BALÁZS PÉTER

EGÉSZSÉGÜGYI SZABÁLYOZÁS A XVIII. SZÁZADBAN

MAGYAR KIRÁLYSÁG ÉS ERDÉLY II.

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 II.

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 978-615-5365-17-1 II. kötet

ISSN 1416–5368

A külső borítón II. József nagycímere.
A borító belső oldalán elöl 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

MAGYARÁZATOK A MAGYAR KIRÁLYSÁG TERVEZETÉHEZ

KÖZIGAZGATÁSI RENDSZABÁLYOK TERVEZETE AZ EGÉSZSÉG ÜGYÉBEN

Ez a cím, így szó szerint *(Ordines Politici in Negotio Sanitatis Projectati)* nem található abban a megbízásban, amelyet a II. Lipót által 1790. június 6-ra összehívott országgyűlés LXVII-ik törvénycikke értelmében létrehozott Közpolitikai Bizottság adott Fáy Pál részére. Nem tartalmazza a bizottság XXXVIII. ülésének jegyzőkönyve sem, amely az anyagra, mint „Rendszabályok az egészség ügyében" *(Regulas in sanitatis negotio)* hivatkozik. Legnagyobb valószínűséggel maga Fáy Pál adott így címet az előkészítő iratnak, amelynek tartalmát a bizottság 1793. március 18-án és 20-án tárgyalta, módosította, majd véglegesítette. Az eredeti latin *politicus* jelző mai magyar nyelven „közigazgatási" vagy „közrendészeti" értelemben fordítandó. Valójában ez azt jelenti, hogy Fáy Pál és a bizottság az „egészség ügye" *(Negotio Sanitatis)* kapcsán csak az államigazgatásra tartozó egészségügyi szakkérdésekkel foglalkozott. Minden mástól (pl. egyház- vagy oktatásigazgatási kérdések) *expressis verbis* elhatárolódott, vagy a magánjogi kérdéseket (pl. gazdag emberek által fizethető orvosi honoráriumok) csak érintőlegesen említette. A fenti megszorításokkal a továbbiakban az „egészség ügye" mint két tagból álló kifejezés csak a hangsúlyos történelmi utalásokban szerepel.

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 preambulum első mondata pontosan meghatározza a szabályozás célterületét, amely nem a személyi orvoslás elméleti vagy alkalmazott tudományára vonatkozik, hanem a medicina hasznosítására a közegészségügy szolgálatában. Azok az orvosok, akik a személyes orvos-beteg kapcsolaton *(sanitas privata)* túl a közösség egészségét *(sanitas publica),* ha úgy tetszik, a közegészségügyet (is) szolgálják, a közjavak legfőbb elemének *(supremum totius reipublicae bonum)* fenntartásához járulnak hozzá.

Kissé bővebben állapítja meg a bizottsági jegyzőkönyv a közösség felelősségét a szakemberek képzésével és munkájuk szabályozásával

kapcsolatban: „gondoskodni kell arról, hogy a szakmát a megfelelő intézményben arra alkalmas magiszterek oktassák, amiben az Oktatásügyi Bizottság illetékes. Másfelől viszont, hogy a gyógyításban szakmailag jártas segítség álljon rendelkezésre, és ezek az emberek szabályosan dolgozzanak a hivatalukban, azt csak közigazgatási rendelkezésekkel lehet elérni."

Ami a jogászok számára magától értetődő volt, azt az orvosi szakma, pontosabban a szabad királyi városok vagy vármegyék hivatali állást betöltő vezető orvosai, vagyis a physicusok, vegyesen értelmezték. Mivel a hatályos GNRS nem rögzítette pontosan a physicus és a kizárólag magángyakorlatot folytató orvos *(medicus)* közötti szakmai különbséget, ezt a hiányt 1786–87-ben a magyarul „Tiszti Oktatás"-nak (TO) nevezett helytartótanácsi rendelet végső hatályos szövege (HT 41864, 1787. nov. 27.) egyértelműen megoldotta. Ennek ellenére 1 évvel később egy újabb rendeletet kellett kiadni (HT 9658, 1788. márc. 3.), amely szerint a physicusok éves jelentései nagyon terjengősek és „vegyítik a tisztán orvosi tartalmakat az egészségügyi közrendészeti tárgyakkal." Utóbbiak tekintetében kifejezetten „azoknak a közpolitikai szempontból előírt hivatali jelentési követelményeknek kell megfelelni, amelyek tételesen megtalálhatók a tiszti oktatásban."

A közegészség, mint társadalmi érték pontosan tükrözi a felvilágosult abszolutizmus társadalom- és gazdaságpolitikájának hatását. Ellentétben a fenti kétszakaszos rövid bevezető résszel, a bizottsági jegyzőkönyv ezt bővebben is kifejti: „Mivel a népesség számossága a társadalom erejét és boldogulását is fokozza, az is az előrelátó közpolitika része, hogy ne csak az embereket elragadó betegségek hevességét korlátozzuk, hanem olyan közigazgatási intézményekről is gondoskodjunk, amelyek egyfelől megszüntetik a természetes halálozást fokozó betegségeket, másfelől támogatják az élet meghosszabbítását".

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, és a 3. fejezetet pedig gondoskodás *arról, hogy a halottak ártalmakat ne okozhassanak*.

Úgy tűnik az első mondatból, hogy az állatok egészségének ügyéről „Gondoskodás a lábas és apró jószágról" (*De Cura pecorum et pecudum)* címmel szerkezetileg az I. résszel egyenértékű II. rész foglalkozik. Ezzel ellentétben az RT kevésbé munkálta ki ennek a területnek a szabályozását, sőt érdemi bővítést a bizottsági vita nyomán keletkezett szövegszerű javaslatok sem eredményeztek. Végül is, a 18 tagolatlan bekezdés terjedelme nem éri el a teljes anyag 1/6-od részét.

A mondat elején a „közegészségügyi igazgatás”-ban az igazgatás megfelelője *cura* a latin szövegben, de jogi és nem orvosi értelemben. Így a klasszikus latinban is használták, pl. a *cura urbis,* vagyis a városigazgatás kifejezésben. Más összefüggésben viszont a *cura* gondoskodásként fordítandó, különös tekintettel a felvilágosult abszolutizmus paternalista (Mária Terézia esetében *maternalista* = anyai) szemléletének megfelelően. Ezért a továbbiakban, a korhűség okán is célszerű gondoskodásnak nevezni az államigazgatási szabályozást és eljárásokat, ha azok élő személyekre vagy állatokra irányulnak. Elvont fogalomként viszont helyesebb az „igazgatás” használata, például a jelen összefüggésre tekintettel az 1. rész 2. fejezetének címében. A kettő közötti átmenetel a korabeli körülmények között is tisztában voltak, amint azt a bizottsági javítás is jelzi az 1. rész 3. fejezetének címében. Ez eredetileg *De cura mortuorum* volt, vagyis „intézkedés a halottakról”, de a javítás után *De cura circa mortuos adhibenda* vagyis „Halottakkal kapcsolatos kötelező intézkedésekről” címre változott. Ugyanakkor a végső bizottsági javítás a kérdést az élők oldaláról közelítette meg, vagyis gondoskodott arról, „hogy a halottak ártalmakat ne okozhassanak” (*cura ne huic mortui obsint).*

ELSŐ RÉSZ

1. Fejezet
Gondoskodás a szülő nőkről és a gyermekágyasokról

Elöljáróban a cím kapcsán ki kell emelni, hogy az RT nem hagyományos bába-fejezetet tartalmazott. Sőt, a természetes népesedéssel kapcsolatos kérdések elsődlegessége egyértelműen jelzi, hogy az RT gondolkodása gyökeresen más az 1770-ik évi GNRS-hez képest. Következésképpen, a XVIII. század végén az egészségügyi államigazgatás a szülészet problémáit tekintette a legfontosabb témakörnek. Nem véletlenül, ugyanis az extenzív mezőgazdasági termelés időszakában a népesség számának növelése a természetes szaporulat által mind gazdasági mind katonai szempontból elsőrendű nemzeti érdeknek számított.

Ezért rendelte el a Helytartótanács (HT 25632, 1787. júl. 15.) az udvari kancellária utasítására (1786. jan. 23, 558) hivatkozva, hogy a népesség számának csökkenését vagy növekedését minden település jegyzője vagy más helybéli írástudó ember folyamatosan rögzítse, és időszakosan jelentse a vármegyének.

Visszatérve a címadásra, mai népegészségtani szaknyelven úgy mondanánk, hogy az RT a reproduktív női egészséggel kapcsolatos kérdéseket szabályozta. Következésképpen a 14 szakaszból álló fejezet 1–4.

szakasza a bábák szakképesítési követelményeivel, képzésével és továbbképzésével, illetve ezek kapcsán a helyi egészségügyi szakigazgatás kötelezettségeivel foglalkozik. Az 5–10. szakasz a bábák szakmai munkához társuló igazgatási kötelezettségeit részletezi. Ez után a 11–12. szakasz a vármegyei physicus és a sebész szülészettel kapcsolatos feladatait rögzíti. Miután a bizottság az eredeti 13. szakaszt törölte, a helyére lépő 14. szakasz négy bekezdésben a bábák jövőbeli életpálya-modelljét írja le, a mesterség gazdasági kérdéseinek megoldási javaslataival. Végül, az új 14. szakasz a dajkaság szabályozásával zárja a fejezetet.

A közösségről való gondoskodás megköveteli, hogy a vajúdó asszonyoknak a szülészet mesterségében jártas *egyének* álljanak rendelkezésére.

Eredetileg „a közösségről való gondoskodás" *(publici cura)* helyett a jóval hangzatosabb „társadalom jólléte" *(commune Reipublicae bonum)* szerepelt a szövegben. A változtatás arra utal, hogy a gondoskodást nem általánosan és elvontan, hanem a valós közösségek szintjén kell biztosítani.

Az alappéldányban a mellékmondat alanya a „szülészet mesterségében jártasak" *(artis obstetriciae perita)* volt, amelynek felcserélése jártas egyénekre, *(perita individua)* arra utal, hogy ez a változtatás a bábákon, sőt a szülészmestereken kívüli szélesebb személyi körre vonatkozott. Egyfelől minden sebésznek meg kellett szereznie a szülészmesteri képesítést *(magister in arte obstetriciae)*, sőt egyes sebészek nem csak sebészi, hanem orvosi diplomával is rendelkezhettek *(doctores medicinae et chirurgiae)*, de a medicinát érintő szövődmények esetén a szülészetben nem jártas hivatalos vármegyei physicus is köteles volt a bábák hívására a szüléseknél megjelenni.

Amennyiben a segítségnyújtás képzetlenül is végezhető volna, az többet ártana, mint használna, ezért az ilyen[375] következmények elhárítására az alábbiakat kell figyelembe venni, nevezetesen:

Eredetileg az első mondat a „többet ártana, mint használna" fordulattal fejeződött be. Több mint húsz évvel korábban ezt a GNRS teljes nyíltsággal így rögzítette: „a bábák járatlansága miatt az állam számos polgárt kényszerült elveszíteni" (I. rész, IV. fejezet, I.§).

A bizottság az eredeti mondatból egy hosszú szövegrészt törölt, amelyben Fáy Pál azt taglalta, hogy a több ártalom és a kevesebb hasznosság hogyan viszonyul egymáshoz: „Gyakorta még a mérsékelten 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

[375] Törölve: szomorú

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 nehézségekbe, a mérhetetlen fájdalmakban szenvedőket, akik ezt a világot elhagyni készülnek, csak tétlen könyörületességgel ajánlhatjuk a Mennyei Lélek kegyelmébe". A záró mondatban a tétlen könyörületesség *(inactiva misericordia)* valójában a tehetetlen várakozást jelentette, amely a szülészet akkori állása szerint az anya vagy a magzat vagy mindkettőjük halálával végződött, és legalább egyikük megmentése érdekében a szülészmesternek kellett beavatkoznia (ld. az alábbiakban).

Mellesleg a bizottságnak a törölt résszel szemben nem tartalmi, hanem szerkesztési kifogása volt, ugyanis hasonló véleményt rögzített, de nem itt, hanem a jegyzőkönyvben: „A bábák a vajúdókat szolgálják, azt pedig, hogy milyen nagy szükség van erre a segítségre, sok haláleset példázza mind az anyák mind az újszülöttek részéről. Másfelől mindenkinek magától értetődő, hogy a népesség szaporodása és a mindenkor adódó szülések miatt van szükség a bábákra, mivel ezt a munkát maguk az emberek nem tudják elvégezni. Egyébként a gyakorlat tanította meg az asszonyokat arra, hogy a vajúdó nőket a szokványos esetekben is ellátni és megfigyelni szükséges, azért pedig, hogy bonyolultabb körülmények között is kéznél legyen valamilyen segítség, az alábbiakat kell elrendelni."

Az első tagmondat feltételes módja ellenére az RT készítői természetesen tisztában voltak azzal, hogy nagyon sok olyan bába dolgozik az országban, akiknek a szakképzettségét soha, semmilyen hatóság nem ellenőrizte. Mindez nemcsak hétköznapi tapasztalat volt, mivel a helyzetet jogszabály is rögzítette (HT 24615, 1784. nov. 2.), amely a bábákat két osztályba sorolta. Az első osztályúak egyetemi vizsgabizonyítvánnyal rendelkeztek, vagy a helyhatóság előtt legalábbis kötelezettséget vállaltak ennek megszerzésére. Második osztályba az úgynevezett parasztbábák *(obstetrices rudes pagenses)* tartoztak, akiket csak segédszemélyzetként *(simplices adjutrices)*, vagyis bába-tanoncként lehetett volna igénybe venni. Több mint húsz évvel korábban a GNRS nemcsak az egyetemi okleveles bábák, hanem még a vármegyei physicus által vizsgáztatott bábák szintjén is jelentős területi engedményeket tett. Utóbbiak szintjén például „ha minden faluban legalább egy alkalmasat nem lehet szolgálatba állítani, akkor legalább kettő vagy három helységre összevontan kell egyet alkalmazni" (I. rész, IV. cím, 2.§).

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 haté-*

konyabban 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.

A Tc.T 5.§-a határozott követelményként rögzíti, hogy minden járásban *(processus)* legyen legalább egy olyan bába, akit egyetemen vizsgáztattak *(obstetrix examinata)*. Másfelől, „mivel egyetlen egy járási bába arra nem elegendő, hogy ott legyen minden szülésnél, előirányozandó, amennyiben lehetséges, hogy minden helyi közösségben legyen egy olyan bába, akit sebész és egyetemen vizsgázott bába oktatott ki, majd az orvos képesítette".

Minden járásban egy-egy okleveles bába az 1700-as évek végén még mindig túlzó előírásnak bizonyult. Így, ha egy vármegyében kettőnél több járás volt, a Tc.T-ben foglaltakat a látszat szintjén megőrzendő, az RT fenti szövege megengedte, hogy a további járásokban csak helyileg vizsgáztatott bábák működjenek. Ráadásul a két kiemelt járási bába esetében a „vizsgát teendő" jövőidejű melléknévi igenév *(examinandas)* arra utalt, hogy ezeknek a bábáknak sincs egyetemi oklevele, de legalább kötelezően nyilatkoztak arról, hogy a jövőben majd megszerzik.

Állandó törvényhatósági szolgálatban a vármegyei (vezető) bába és a járási bábák a hatóság szakközegének számítottak, tehát rendezett fizetésben kellett részesíteni őket. Az erdélyi VEü. két uralkodói rendeletről is tud, amely szerint a bábák fizetése először 50 forint volt (1774. márc. 5.), majd azt egy újabb rendelet (1787. febr. 22.) 60 forintra emelte. Miután egyik rendelet sem található a Linzbauer kódexben, nagyon valószínű, hogy ezeket a Helytartótanács Magyarországon nem hirdette ki. Ezt támasztják alá azok az adatok is, amelyek szerint a fizetés összegét és módját a helyi gazdasági viszonyok határozták meg. Például a Temesi Bánság részeként, az egykori Torontál vármegyében 1784-ig egyetlen egy okleveles (egyetemen vizsgázott) bába sem működött. Ekkor évi 100 Forintos fizetéssel hirdettek állást, de erre sem volt jelentkező, és csak a fizetés 200 Forintra emelésével sikerült legalább egy bábát felvenni.[376] Szegeden, a földrajzilag szomszédos régióban, például 1784-ben 100 Forint volt a bába évi fizetése.[377] A probléma tartósságát jól jelzi, hogy 1811-ben végül országos hatályú rendelet jelent meg (HT 11384, 1811. aug. 23.), amely *„ad tempus durantis caristiae"* (a tartós drágaság idejére tekintettel) a városi bábák fizetését egységesen 200 forintra emelte. Visszamenőleges magyarázatként is teljesen nyilvánvaló volt, hogy egyetemi okleveles bábák nem települtek olyan helyekre, ahol igen cse-

[376] MKGy. Reprint kiad. IV–V. köt. Bp., 1995. pp. 186–187. /538.
[377] MKGy. Reprint kiad. IV–V. köt. Bp., 1995. p. 95. /250.

kély volt a fizetőképes magánkereslet, a közfeladatok ellátásáért adott javadalmazásból viszont nem lehetett megélni.

Az „Egyetem” 1793-ban egyértelműen a Nagyszombatból Budára (1777) majd Pestre (1783) költöztetett Magyar Királyi Egyetemet jelentette. Túl a hazai jelöltek vizsgáztatásán, itt kellett volna rendelkezni arról is, hogy az egyetem illetékes-e a külhoni bába-oklevelek ellenőrzésében (honosításában). Úgy tűnik, hogy az RT nem akarta szigorítani a hatályos rendelkezést (HT 20375, 1786. máj. 16.), amely szerint a képesítést bármely „császári örökös birodalombeli Universitás vagy Lyceum” kiadhatta.

Nyelvismeret szempontjából az első mondat bizottsági kiegészítése azt jelezte, hogy egy-egy törvényhatóság népessége többféle nyelvet is használhatott. Jóllehet az RT tételesen nem nevezte meg, de a bábák a magyar nyelven kívül a megpályázott térség nyelvén is kötelesek voltak beszélni. Sőt, a magyar mellett a német nyelvtudás is kötelező elvárás volt, ugyanis egy 1788-ban kiadott rendelet (HT 22371, 1788. jún. 6.) követelménye szerint a „Szülészeti oktatás céljából Pestre küldendő asszonyok a német nyelvben is járatosak legyenek.” Ez tökéletesen érthető volt II. József alatt a német nyelv erőszakos terjesztésének stratégiája alapján. Másfelől, amikor az uralkodó halála (1790. febr. 19.) után nagy igyekezettel kiadott rendelet (HT 13027, 1790. ápr. 20.) a latint az oktatásban „az összes gimnáziumban, akadémián és az egyetemen”visszaállította, ez csak az intézményekbe felvett hallgatók rendes oktatásra, és nem a továbbképző tanfolyamokra vonatkozott. A bábáktól a német nyelvtudást azért követelték meg, mert a fenti 1788-as rendelet indokolása szerint az orvosi kar tanárai elsősorban németül oktattak, függetlenül attól, hogy a hétköznapi társalgásban esetleg szlovákul vagy magyarul is beszélhettek. Ez a helyzet csak évtizedekkel később, 1815-ben (I. Ferenc alatt: 1792–1835) változott meg (HT 32956, 1815. dec. 12.), amennyiben a „legfelsőbb intézkedés” nyomán „külön tanúsítvány birtokában” *(speciali attestato)* a bábáknak szlovák nyelvű kurzusokat is szerveztek. Négy év múltán, 1819-ben (HT 27020, 1819. okt. 5.) az addig vegyesen tartott német és magyar nyelvű kurzusokat is szétválasztották, vagyis nyáron csak magyarul, télen csak németül oktattak. Természetesen az egyetemen vizsgázott bábáknak nem csak az emberekkel való közvetlen érintkezés miatt kellett a helyben használatos nyelvet is beszélni. Feladatuk volt a törvényhatóság, illetve járásuk területén a falusi vagy parasztbábák elméleti oktatása és gyakorlati segítése is a bonyolultabb esetekben (ld. 4. bekezdés).

2-szor. Össze kell állítani egy olyan[378] könyvet, amely nem tér ki az anatómia minden részletkérdésére,[379] 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.

Közismert volt, hogy a bábamesterségről szóló legszínvonalasabb és nagyon részletes korabeli tankönyvek magyar fordításban is rendelkezésre álltak, de a bábák egyszerűsített képzésére közvetlenül alkalmatlannak bizonyultak. Semmi kétségünk nem lehet afelől, hogy a bizottság ezeket, sőt a már forgalomban lévő további, és eleve egyszerűsített bába-könyveket is bonyolultnak ítélte. Utóbbi műfajban Plenk (Plenck) József Jakab (1739–1807) professzor és Mocsy Károly sebész-és szülészmester munkáit ráadásul a Helytartótanács korábban rendeletileg is kötelezővé tette (HT 587, 1778. jan. 24., illetve HT 26392, 1784. nov. 15.).

A fenti szakasz tehát egy újabb könyv megírására adott (volna) megbízatást, amiből az állapítható meg, hogy a további egyszerűsítés valójában egy kétségbeesett próbálkozás volt legalább a szakmai minimum elérésére, elsősorban a falusi bábák körében. A bizottság ezért írtra elő, hogy az új könyv ne legyen bonyolult *(superstructosa)* és más orvosi ritkaságokat *(ex alias medicas raritates)* se tartalmazzon. Mellesleg közismert volt (ld. az alábbi 3. bekezdést), hogy az idősebb bábajelöltek túlnyomó többsége írni és olvasni sem tudott, hiszen a kötelező elemi iskoláztatást elrendelő *Ratio Educationis* csak 1777-ben lépett hatályba, így a jelöltek felolvasásból tanulták az anyagot, amikor a vizsgára készültek.

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 a józan életmódja és megtapasztalt erkölcsisége is alkalmasnak mutat a kötelességek teljesítésére. Ebből a megfontolásból a már élemedett korú és megfáradt asszonyokat, akik a körülményekhez mérten kevésbé alkalmasak a szükséges segítség nyújtásához, *kötelezően el kell mozdítani* az állásukból.

Itt egyértelműen kiderül, hogy miért nem lehetett vármegyénként kettőnél több egyetemi okleveles bábát számításba venni. A vármegyei központokhoz és a szabad királyi városokhoz képest a mezővárosok és fal-

[378] Törölve: nem bonyolult felépítésű...
[379] Törölve: és más orvosi ritkaságokra...

vak helyzetét *(ruralium oppidorum, et possessionum status)* kettős teher jellemezte. Feltéve, hogy képesek lettek volna közpénzből valamilyen csekélyebb fizetést *(salarium)* folyósítani, a helybéli magánpraxisból az egyetemi okleveles bábák amúgy sem tudtak volna megélni.

Az RT a bábák szakmai képzettségének fokozását a helyi közösségen belüli előválogatással kezdte volna. Műveltségi alapfeltételként az olvasás képességét *(lictionis gnara)* azért kellett megjelölni, mert a legszükségesebb elméleti ismereteket a bábák a 2. szakaszban elrendelt könyvből voltak kötelesek megtanulni. Sajnos a vizsgára készülő bábák gyakran még a fél-analfabéták színvonalát sem ütötték meg, ugyanis úgy tanultak, hogy közöttük a leggyakorlottabb olvasta fel hangosan a tananyagot. A következő generációkat illetően 1793-ban az RT már bizakodóbban tekinthetett a jövőbe az 1777. augusztus 22-én hatályba lépett *Ratio Educationis* alapján.[380] Teljes nevén „A nevelés- és oktatásügy rendje Magyarországon és kapcsolt tartományaiban" című törvény megfelelő szakasza (LXXXVIII.§) szerint a falusi iskolákban minden gyermeket, a többi között, oktatni kell „1. a betűk megismerésére, a szótagolásra s mind a nyomtatott, mind a kézzel írott könyvek olvasására, 2. a helyes és szépírásra."

Előzetes követelményként a józan életmód és a megtapasztalt erkölcsiség *(vita sobria et probitas morum)* a bábákon kívül egyetlen más foglalkozásnál sem jelenik meg. Gondokat azonban a vonatkozó hatályos rendelet (HT 2724, 1785. jan. 31.) szerint nemcsak a bábák, hanem a sebészek is okoztak. Ezért a rendelet az iszákos *(potui dediti)* sebészeket és bábákat, nehogy a lakosságnak bármilyen kárt okozhassanak, eltiltotta a hivataluk gyakorlásától.

Az utolsó mondat arra utal, hogy az egészségügyi igazgatás a legkisebb településen is teljes generációs cserére készült. Nemcsak a mezővárosokban, hanem a falvakban is eljárt az idő az „élemedett korú és megfáradt asszonyok" *(vetulae jam enervatae)* felett, akik ráadásul analfabéták is voltak. Jól jelzi a határozott szándékot, hogy az eredeti szöveg enyhébb rendelkezését a bizottság kötelező elmozdításra *(removandae viderentur)* módosította.

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 legalkal-

380 Teljes magyar fordítása is elérhető. Az 1777-iki Ratio Educationis. Ford., bev. és jegyz.: Friml Aladár. Előszó: Kornis Gyula. Bp., 1913. Katholikus Középiskolai Tanáregyesület. 271 p. (Pedagógiai Könyvtár 1.) Megjelent a Magyar Elektronikus Könyvtárban is (MEK): http://mek.oszk.hu/06500/06559 (megtekintve: 2013. jan. 10.)

matosabban történjék, midőn valamely nőszemélyről megállapítható, hogy hamarosan szülni fog, a hivatali bába[381] megjelenik nála, és az *eligazítás céljából* összehívott[382] *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 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.*

Ez a bizottsági kiegészítéssel hosszúra nyújtott szakasz a Tc.T 5.§-át részletezi, amely csupán arra utalt, hogy „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". Különben a bábáskodni szándékozó asszonyok a helyi közösség által már „szolgálatba vétettek", vagyis gyakorló, hagyományos értelemben vett fiatal parasztbábák voltak. Összehívásuk után a sebész, aki az egyetemen szülészmesterségből is vizsgázott, illetve az ugyancsak egyetemen vizsgázott bába oktatta őket. Utóbbinak az első teendője a 2. bekezdésben előirányzott könyvecske anyagának kikérdezése volt. Szerencsés esetben a tanfolyam ideje alatt, helyben egy vagy több szülést is le kellett vezetni, amelyek a járási bába közreműködésével egyben a gyakorlati bemutatás céljait is szolgálták. A tanfolyam szervezését és a vizsgáztatás rendjét a terjedelmes bizottsági kiegészítés határozta meg. Hatósági személynek azért kellett a vizsgán jelen lennie, mert a vármegyei physicus csak szakvéleményt adott, de nem volt jogosítványa a hatósági működési engedély kiadására.

Jóllehet a 3. bekezdés nemcsak a falvakat, hanem a mezővárosokat is megnevezte a jelölés kapcsán, a képzés végén tett eredményes vizsga után a működési engedély a 4. bekezdés vége szerint csak a falvakra korlátozódott *(ad exercitium artis in possessionibus admittentur)*. Ennyiben a szövegezés a GNRS 1773-ik évi kiegészítéséhez igazodik, amely szerint (23. bekezdés) ilyen bábák csak a kisebb helységekben *(in kleineren Ortschaften)* alkalmazhatók, nem pedig városban vagy nagyobb vásári forgalmú helyeken *(in einer Stadt oder grossen Marktflecken)*. Mind-

[381] Törölve: a helyszínt tüstént észrevételezi...
[382] Törölve: szomszédos...

ezekből nyilvánvaló, a 3. és 4. bekezdés összevetése alapján, hogy az RT a vármegyében vizsgáztatott bábák alkalmazását hallgatólagosan a mezővárosokban is tudomásul vette.

Annak okát az utolsó mondat alapján nem lehet megfejteni, hogy az oktatásért és vizsgáztatásért – ellentétben a járási bábával és a physicussal – miért csak a sebészmestert díjazták a vármegye házipénztárából.

5-ször. A falusi bábáknak nyomatékosan tudtára kell adni, hogy midőn a szülés folyamán bármely szerencsétlen jelek mutatkoznának, vagy az egész szülés ténylegesen elhúzódnék, nem mulaszthatják 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 a[383] *fentiekben megnevezett személyek egyikének helyszínre hozását* sem képesek megoldani, az ilyen esetekben a falu bíráját kell segítségül hívni, hogy a bába bejelentése alapján haladéktalanul megtegye a szükséges intézkedéseket.

A Tc.T a fentiekről szűkszavúan csak azt rendelte el, hogy „a vármegyében vizsgáztatott bába, ha veszélyt észlelne, időben gondoskodjék a járási bába, súlyosabb esetekben pedig a sebész vagy az orvos a helyszínre hívásáról”.

Szakmai segítség kötelező hívásáról egyébként már a Torkos-taxa is rendelkezett (HT,[384] 1745. jún. 15.). Az RT szerint a kötelező eseteket tételesen a 2. bekezdés szerint kiadandó könyvecske 2. fejezete fogja tárgyalni. Mindenképpen érdemes megjegyezni, hogy az RT még nagy vonalakban sem tér ki a „szerencsétlen jelek” vagy az „elhúzódó szülés” orvosi szakmai természetének tárgyalására. Ennyiben következetes a saját rendeltetését illetően, hiszen (világi) államigazgatási szempontból elegendő a segítség kötelező hívását és helyszínre juttatását elrendelni. Ez a maga idejében nagyon előremutató megoldás volt, hiszen az állam és az egyház(ak) szétválasztása előtt, különösen a Habsburgok és a katolicizmus tekintetében, az államigazgatás az egyházigazgatási szempontokat is a magáénak tekintette. Azért részletezték a jogszabályok a magzat elhalásához, illetve az anya és/vagy az újszülött halálához vezető eseteket, mert ilyenkor a bába köteles volt gondoskodni az újszülött, vagy a halott anyából császármetszéssel kiemelt magzat szükségkeresztelésről. Természetesen a haldokló anyának is fel kellett adni az utolsó kenetet, de azt csak felszentelt pap végezhette.

Miközben a bába a vajúdó nővel foglalkozott, természetesen személyesen nem távozhatott el, hogy jelentést tegyen a szakmai feletteseinek, így ezt a család valamelyik tagjának kellett megtennie. A társadalom leg-

[383] Törölve: szállítást...

[384] Ekkor még nem sorszámozták a helytartótanácsi határozatokat.

alsó és legszerencsétlenebb rétegében élő emberek *(miserrimae conditionis homines)* azonban egyik magas képesítésű szakembert sem voltak képesek értesíteni, még kevésbé „a helyszínre hozni." Helyettük, a gondoskodó állam képviseletében, a falu bírája intézkedett. A bizottság a helyszínre hozási képesség hiányának *(advehendo pares non essent)* egyértelművé tételére az általános értelmű eredeti *transportando*-t az *advehendo*-val helyettesítette. Utóbbit a *vectura*, vagyis a fuvar alapigéje értelmében itt kivételesen a jegyzőkönyv ad bővebb magyarázatot (20. pont): „Ha a szegények az orvos, sebész vagy a bába segítségét kérik, de értük nem tudnak lovas kocsit küldeni, a lovakról és kocsiról a falu bírája köteles gondoskodni."

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 elhatalmasodnék, vagy mélyebb gyökereket eresztene, rendelkezésre állhasson[385] a gyógyító kezelés.

A befejezett szülés *(partus terminatus)* azt jelentette, hogy a magzat világra jövetele, illetve a köldökzsinór átvágása és lekötése után a méhlepénynek is sértetlenül kellett távoznia, ami hagyományosan a bába munkájának sikeres végét is jelentette. Ennél az RT szélesebb körben értelmezi a bába szakmai felelősségét, ami különben a GNRS szellemiségének folytatását jelenti, amely szerint „a vajúdó, majd gyermekágyas asszony egészségére" is nagy figyelmet kell fordítani (VI.§) és a bába ilyen szellemben folytatta az ellátást „a szülés előtt, alatt és után is" *(ante, in et post partum)*.

Csak a 14. bekezdés 3. pontjában a díjazással kapcsolatban derül ki, hogy a physicus és a sebész által átvett ellátás mellett a bábának is lehetnek utókezelési feladatai: „a ritkábban előforduló esetekben, midőn a gyermekágyas asszony éppen a szülés alatt szerezne valamely betegséget" ez a betegség „a bába vélhetően hosszabb ideig tartó látogatásait igényli."

Egyes betegségek, amelyeket szülés közben „valamely szokatlan tényező vagy fájdalom" *(extraordinaria vis aut dolor)* váltott ki, szakmai természetük szerint már a szülés megindulásakor, sőt a várandósság előtt is fennállhattak, és a szüléssel egyidejűleg csak a stressz-hatás miatt jelentkeztek. Nem részletezve az orvosi szakmai kérdéseket, a kóros állapot oka közvetlen mechanikus eredetű is lehetett (belső szervi zúzódások) a has kíméletlen nyomkodása miatt. A másik, és ettől nem független tényező, a szülőcsatorna és a magzat feje közötti relatív térarányatlanság

[385] Törölve: a kezdet kezdetén vagy az egyszerű elhárításhoz

következménye volt, ami gyakran jelentősen elhúzódó vajúdással járt együtt, így az anyai szervezet súlyos megterhelését és kifáradását okozta, annak minden következményével. Gyakori volt a jelentős vérvesztés is, amely a keringő vérmennyiség csökkenése miatt sokkos állapottal fenyegetett. Függetlenül attól, hogy a kezelés módját az orvos vagy a sebészmester adta meg, élő anya és magzat esetében a kétkezi teendőket valószínűleg mindig a bába végezte.

7-szer. Jelentendő továbbá az is, ha a gyermekágyas asszony valamely ragályos vagy bármilyen más, az újszülöttre könnyen átterjedni képes nyavalyában szenved, és amennyiben nincs mód az orvoslás tudományával másként beavatkozni, az újszülöttet az anyától akár[386] *a közösségben tekintéllyel rendelkező személyek segédletével* is el kell különíteni, az elkerülhető súlyos következmények megelőzése érdekében.

A latin szöveg szerint a „ragályos nyavalya" *lues contagiosa*, ami nem jelentett feltétlenül szifiliszt, de jellemzően ebben az értelemben használták. Ez a rendelkezés, akár az anyától való elkülönítés *(separatio)* árán is, az újszülöttek egészségét védte. A szakmai hátteret illetően az általános vélekedés szerint a betegség az anyatejjel terjed át az újszülöttre, amint azt egy helytartótanácsi határozat melléklete (HT-CC. 23088, 1784. okt. 4.) is hangsúlyozta. Tekintettel erre az értelmezésre, a fenti bekezdés szerinti elkülönítés esetén a szoptatást dajkának kellett végeznie. Erre a kérdésre tér vissza az utolsó (15.) bekezdés, amely azt hangsúlyozza, hogy a szoptatós dajkák „egészségesek és minden betegségtől mentesek legyenek, nehogy betegség esetén a tejjel együtt a saját bajukat is átadják az újszülötteknek".

A bizottság törölte az alapszövegből a magisztrátusi eljárást *(cum succursu magistratus publici),* ami eredetileg is hangsúlyozottan segédlet *(succursus)* volt és nem karhatalmi erővel való kényszerítés. Az új szöveg szerint így a segítség bármely köztiszteletben álló személytől *(cum succursu publicae autoritatis)* érkezhetett. Ennek azért volt különös hangsúlya, mert az RT szerkesztői nyilvánvalóan tudták, hogy az újszülött nem orvosi szakmai okok miatt történt karhatalmi elválasztásának milyen szomorú előzménye volt a korábbi joggyakorlatban. Amikor zsidó családoknál római katolikus bába vezette le a szülést, és okkal tartott attól, hogy az újszülött a perinatális időszakban meghalhat, a szükségkeresztelést nemcsak valláserkölcsi, hanem jogszabályi rendelekezések miatt is köteles volt elvégezni.[387] Főszabályként a zsidó családban született, de így megkeresztelt

[386] Törölve: a magisztrátus hivatali közbelépésével...

[387] A teljes vallási dogmatikai hátteret lásd: Balázs Péter: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a 18. századi bábák működésében. = Orvostörténeti Közlemények. Vol. 186–187. (2004) pp. 77–94.

újszülöttet kötelező volt elválasztani a szülőktől, amennyiben túlélte a veszélyes időszakot. Kivételesen a család akkor tarthatta meg a gyermeket, ha az elöljáróságnak félévenként jelentést tettek a fejlődéséről, majd amikor iskolaéretté vált, kötelezően katolikus iskolába küldték. Ettől függetlenül a gyermek felnőtt korában eldönthette, hogy katolikus vallású lesz, vagy a szülei hitét követi. Az 1781-ben kiadott Türelmi rendelet évtizedében egy 1787-es jogszabály (HT 14981, 1787. ápr. 24.) már radikálisan szigorította a szükségkeresztelést, és gyakorlatilag a méhen belüli eljárásra korlátozta. Ennek ellenére mégis folytatódott a korábbi gyakorlat, amely miatt a felvilágosult II. József nagyon határozott lépésre szánta el magát. Előző rendeletétől számított három hónap múltán a zsidó családoknál megtiltotta az önkényes szükségkeresztelést, az ellenszegülő bábákat pedig 1000 dukát[388] pénzbüntetéssel és féléves szabadságvesztéssel sújtotta (HT 28533, 1787. júl. 31.). Az 1000 dukátnak nyilvánvalóan jelképes elrettentő ereje volt, hiszen akár 100 forint évenkénti fizetés mellett ez több mint 40 évi keresményt jelentett volna.

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

Korabeli orvosi felfogás szerint a természet hibái *(naturae errores)* közé elsősorban az úgynevezett torzszülöttek tartoztak, de a közvélekedés az egyébként normális ikerszülést is a természet hibájának tartotta. Nemkülönben tancélos oka is volt a jelentési kötelezettségnek, és ezt a gyakorlatot később rendeletileg is szabályozták (HT-CC 19109, 1799. aug. 13.). Ennek értelmében a Pesti Királyi Egyetem orvosi karán „a köz és a tanulóifjúság javára" a kórbonctani preparátumok állományát kellett gyarapítani olyan készítményekkel, amelyek különös sebészeti vagy szülészeti esetekből származtak.

A rendkívüli körülményeket *(extraordinas circumstancias)* igen szűkszavúan összefoglaló szöveg nagyon sokféle eseményre utalhatott. Ha feltételezzük, hogy a szerkesztők szükségtelenül nem ismételték meg az 5.§-ban foglalt „szerencsétlen jelek" mutatkozását, vagy a szülés elhúzódását, akkor a szövődményes, de mégis sikeres szülésen kívüli eseményekre kell gondolnunk. Ezek közül számos hatályos jogszabály tárgyalta a teendőket a halott anyából császármetszéssel kiemelhető, a halva született, de életre kelthető újszülöttek egészségi állapotával kapcsolatban. Az eljárást szabályozó, és néhány évvel korábban kiadott helytartótanácsi rendelet (HT-CC 8259, 1788. febr. 22.) a váci generál-vikárius (káptalani főhelytartó) bejelentése alapján keletkezett. A vikárius szerint többször előfordult, hogy a szülés közben elhalálozott nők-

[388] Körmöci aranyforint (3,5 g ötvözetlen színarany) értéke hivatalosan 4 ezüstforint és 22 krajcár

nél elmulasztották a császármetszést és a még megmenthető magzat kiemelését. Ezt megelőzendő, anyai halálozás esetén a rendelet a helybéli bíróhoz hatósági bejelentési kötelezettséget írt elő, aki a továbbiakban köteles volt gondoskodni a megfelelő szakember segítségül hívásáról.

Életjelek nélküli születés esetén kötelező teendőkről II. Józsefnek egy egészen új rendelete (HT 10264, 1789. márc. 26.) tartalmazott részletes szakmai szabályokat. Ismeretes volt a Helytartótanács előtt is, hogy „az életjelek nélkül világra jött gyermeket a szülők gyakran úgy temetik el, hogy annak életképtelenségéről meggyőződtek volna". Ezért a protomedicus felhatalmazást kapott arra, hogy oktató eligazítást adjon ki a halál egyértelmű jeleiről, továbbá azokról a módszerekről, amelyekkel az ilyen újszülöttek felélesztethetők. Ennek értelmében „az újszülöttek enyhén dörzsölhetők, meg lehet nyomni a mellkasukat, vagy a hátukat megütögetni, majd meleg kendőkbe göngyölhetők, vagy egy csövön keresztül levegő fújható a szájukon át a tüdejükbe, ezután enyhén fűszerezett borban is megfürdethetők, és szalmiákszeszt is lehet használni egy alkalommal óvatosan az orra alá tartva, sőt néha a sós beöntés is hasznosnak bizonyulhat." Amennyiben minden próbálkozás sikertelennek bizonyulna, a temetés csak 24 óra várakozás után következhet, de addig sem lehet elzárni az újszülöttet a friss levegőtől, nem is beszélve a befedett, vagy akár leszögezett koporsóban történő tárolásról.

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.

Kétségtelen, hogy a kegyetlen bántalmazást *(crudelem verberationem)* büntetőjogilag kell megítélni, azonban jelen esetben ez csak feltételezés arra nézvést, hogy a többi között ez is állhat a bábák által észlelt vetélés (halvaszületés) hátterében. Ez a szakasz, jóllehet nem *expressis verbis*, mégis a bábák feljelentési kötelezettségét tartalmazza a hatósági eljárás megindításához. Teljesen nyilvánvaló ugyanis, hogy a bába egyedül nem intézkedhetett a halott anya vagy az abortált magzat temetésének megtiltása felől, amíg a physicus vagy a sebész nem érkezett a helyszínre.

Korszerű szerkesztési elvekre utal a korábbi szabályozási gyakorlattal ellentétben, hogy a bábák által előidézett vagy elősegített vetélésekkel kapcsolatos büntetőjogi minősítés és eljárás ebben az anyagban már nem található. A GNRS még terjedelmesen tárgyalta azokat az eseteket, amelyekben a bábák „szóbeli tanáccsal vagy tevőlegesen közreműködnek a magzatelhajtásban" (I. rész, IV. cím, 7.§).

Spontán vetélés esetén a késve odahívott bábák jellemzően csak az abortumot vagy a vetélésen átesett és haldokló, vagy elhalálozott anyát láthatták. Felnőtt személyeknél a külsérelmi nyomok egyértelműen megítélhetők voltak. Azokat a jeleket pedig, amelyek az elhalt magzat érettségére utaltak, vagy bűncselekmény gyanúját kelthették, már Mária Terézia büntetőjogi kódexe (*Constitutio criminalis Theresiana*, 1768. dec. 31.) is tartalmazta. Azt kellett figyelembe venni, hogy a gyermek „időben, teljes kifejlettséggel, vagyis körömmel a kezeken és lábakon, hajas fejbőrrel... született-e, erőszakra utaló jelek láthatók-e különösen a mellkason, nyakon és a fejen, hogyan történt a köldökzsinór ellátása, lekötötték, levágták vagy csak leszakadt." Orvosi szakmai részletkérdés, és ezért erről az RT nem rendelkezett, de a vármegyei sebészmester a tanúsítványokat nyilvánvalóan csak a boncolás elvégzése után adhatta ki.

10-szer. Másfelől viszont nyomatékosan fel kell hívni a bábák figyelmét arra, hogy az asszonyok 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.

A legerősebb biztosítékot az eskü jelentette a titoktartást illetően. A GNRS különben nagyon szűkszavú volt a titoktartás ügyében, ugyanis minden példálódzás nélkül csak a következőket tartalmazta: „a bábák tartsák meg a reájuk bízott titkokat" (IV.§). Vélhetőleg az RT ezt nem tartotta eléggé hatásos és egyértelmű megfogalmazásnak, és – a XVIII. század vége ellenére – szellemiségében inkább a Torkos-taxára támaszkodott. Kétségtelen viszont, hogy annak archaikus szövege *(arcanos defectus mulierum)* helyett az asszonyok titkos betegségégét korszerűbb formába öntötte *(secretos foeminarum morbos)*. Figyelemre méltó, hogy például a sebészek kapcsán a férfiak titkos betegségeiről egyetlen egy jogszabály sem rendelkezett. Ezek iránt nyilvánvalóan kisebb volt a „kereslet" a falusi és városi közéletben.

A fentiekben említett (8. bek.) torzszülések is a titoktartás körébe tartoztak, hiszen ezek az egész család számára szégyent jelentettek volna, ha nyilvánossá válnak. Forrásként hivatkozható a debreceni bábák (öreg asszonyok) 1738-as szabályzata, amely szerint „midőn pedig valamely monstrum vagy csuda módon született magzat találtatik, az öreg asszonyok el ne temessék, vagy temettessék elébb, hanem a nemes város doktorának titkon hírré adják, és amit felőle ítél, és rendel, a nemes tanács parancsolatjából a tévők legyenek".[389]

Esküszöveg nincs az RTben, a többi között azért sem, mivel azt kétféleképpen kellett volna megfogalmazni. A protestáns felekezetek jogait

[389] MKGy. IV. köt. pp. 166–169. 466. tétel.

az államigazgatásban elismerő „türelmi rendelet” (HT 6983–84, 1781. okt. 29.)[390] értelmében ugyanis „az igaz keresztényi türelem megerősítéséhez az is hozzátartozik, hogy az ágostai és a helvét hitvallásúak ne legyenek kötelesek másként esküdni, csakis azon esküforma szerint, amely vallásuk hitelveinek megfelel” (4.§). Dogmatikailag a hivatali eskü vitatott része a zárómondat volt, katolikusok esetében a következő szöveggel: „Isten engem úgy segéljen, és Istennek szent anyja, a szeplőtelenül fogantatott Szűz Mária, és Istennek minden szentje, Ámen.” Protestáns részről ezt elutasították a katolikus Mária dogma elvetése miatt. Zsidó (izraelita vallású) bábák esetében ilyen gondok nem merültek fel, ők ugyanis eleve nem léphettek hivatali szolgálatba. Mesterségüket csak a magánszférában gyakorolhatták. Hatósági engedélyezésük első bizonyítéka 1797-ből maradt fenn (HT 13704, 1797. júl. 4.) Pest városában, Swandnerin Martha zsidó bába eseti kérelmének kedvező elbírálása alapján.

11-szer. Az egyes helységeket meglátogatván, legyen a vármegyei physicus elsődleges kötelessége a falusi bábák vizsgáztatása, és ha ennek során egyesek kevésbé alkalmasnak találtatnak, *a sebész*[391] általi további oktatás elfogadására kötelezzék őket. A physicusok 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.

Tekintettel arra, hogy az RT készítői nem hagyományos bába-fejezetet írtak, nem okoz koherencia zavart a „Gondoskodás a vajúdókról és a gyermekágyas asszonyokról” főcím alatt a vármegyei physicus idevágó kötelezettségeinek részletezése. Ennek következtében a II. fejezet 1.§-ában erre a feladatra csak egy rövid kérdő mondat utal: „egy-egy településen vannak-e bábák vagy sem, és ha vannak, azok alkalmasak-e a hivatali kötelességeik ellátására?” (Kötelezettségek, 2. bekezdés, 2. pont).

Az ellenőrzés helyszíneként *(occasione visitationis locorum)* a szövegezés nem nevezi meg a falvakat, de a személyeket illetően a physicus látogatása falusi bábákra *(obstetrices pagenses)* vonatkozik. Szakmai hiányosság észlelése esetén az alapszöveg szerint a hivatali bába végezte volna az oktatást, de a bizottsági javítás nyomán a feladat a sebészre hárult. Ez egyértelműen adódott a korabeli helyzetből, ha arra gondolunk, hogy a szakmai engedmények miatt még a járási bábák sem rendelkeztek

[390] A Linzbauer gyűjtemény a türelmi rendeletnek csak a 9–10. bekezdéseit közli, így az idézett bekezdés a Corpus Juris Hungarici [1000–1896] (CD-ROM változat. Bp., 2000. KJK-Kerszöv) kiadványából származik.

[391] Itt a bizottság az eredeti szövegből a hivatali bábát törölte, és a sebésszel helyettesítette.

feltétlenül egyetemi vizsgabizonyítvánnyal. A physicus az erkölcsi alkalmasságot is vizsgálta. Ez utóbbi a latin szövegben egyértelmű az esetleges kicsapongások (*excessus)* észrevételezése kapcsán. Mai terminológia szerint az eljárásból egy rendszeres évenkénti akkreditáció bontakozik ki, hiányosságok esetén kötelező továbbképzés elrendelésével.

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 javíthatatlanak is minősítene, az ilyen bábákat a fent említett tényállás esetén a szolgabírónak tett feljelentés után, annak ítéletével *nemcsak lehetséges, hanem kötelező is*, akár a hivatali idejük lejárata előtt is eltiltani a foglalkozásuk gyakorlásától.

Fentiek szerint a physicus vagy a sebész a falusi bábákat szakmai szempontból véglegesen alkalmatlannak és erkölcsileg javíthatatlannak is minősítheti. Eltérően a korábbi kodifikációs gyakorlattól, az erkölcsi követelményeket az RT tételesen úgy nem nevesíti, ahogyan az például a GNRS-ben történt: „a bábák legyenek józan életűek és erkölcseikben jó keresztények... munkájuk során tartózkodjanak minden babona-jellegű szótól és tettől" (3. bekezdés). Sőt, a GNRS-ben a jó kereszténység jegyében még az is követelmény volt, hogy „különös feladata legyen a bábáknak, hogy gondoskodjanak az újszülöttek keresztségéről, amennyiben azok hosszabb életben maradásához kétség férhetne" (4. bekezdés).

Kicsapongó *(excessuosus)* viselkedést illetően a hatályos rendelet (HT 2724, 1785. jan. 31.) szerint az iszákos (tételesen „borivó"-nak nevezett) sebészeket, bábákat, és borbélyokat alkalmatlan magatartásuk miatt lehetett eltiltani a foglalkozásuk gyakorlásától. A bizottság a fenti betoldással a lehetőséget kötelező eltiltásra változtatta. Ráadásul az elbocsátás ellen a határozott időre szóló megbízatás későbbi lejárata sem jelentett védelmet. A járásokban, helyi államigazgatási vezetőként is, egyszersmind a bíráskodási jogkört is a szolgabíró *(iudex nobilium)* gyakorolta, ezért kellett hozzá címezni a feljelentést, aki mérlegelés vagy méltányossági szempontok nélkül vonta vissza a szakmailag alkalmatlan és kicsapongó bábák működési engedélyét.

13-szor. -----

Ezt a szakaszt a bizottsági vita eredményeként teljes egészében törölték, vélhetőleg azért, mert érdemben semmi újat nem tartalmazott, csupán az előzőekben foglaltakat ismételte és összegezte. Egyébként kizárólag ebben a részben fordul elő az *obstetrix licentiata* kifejezés, amely „cédulás bába"-ként terjedt el a köznyelvi használatban. Az eredeti szöveget Fáy Pál az alábbiak szerint fogalmazta:

„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 alkalmasakról, hogy legalábbis az engedéllyel rendelkező bába minősítést megszerezhessék. Ezek után a magisztrátusnak küldött jelentésben személyenként kell javaslatot tenni, és ha alkalmasnak találtatnak, a körülményekre tekintettel, egyenként és elismerőleg állapítsák meg az illetékességüket ennek a jelentős feladatnak az ellátására".

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

Az eredeti kéziratban a 13. bekezdés törlése után a bizottság nem írta át a szakaszok sorszámozását, módosítás csak a későbbi nyomtatott példányokban történt. Ez rövid rész, amely a jelen szakasz négy alpontját vezeti be, arra utal, hogy a legszegényebb néprétegek szintje felett viszonylag konszolidáltabb körülmények élő asszonyokat csak vonzó jövedelemmel *(emolumento allici)* lehet megnyerni a bábamesterség gyakorlására. Ezért foglalkozik a négy alpont a bábaság jövedelmi viszonyaival, és javaslatot is tesz az érdemi rendezésre. Először is, a szülészetben mindenképpen újdonság volt a hivatali fizetést élvező járási bábák fellépésével a közpénzekből fizetett „ingyenes" munkavégzés, ezért a feladatokkal kapcsolatos szabályokat általánosságban is újra kellett gondolni. Így például Vác városi tanácsa 1779-ben helyi rendelettel volt kénytelen kötelezni a hivatali fizetésben részesített öt bábát, hogy a vagyonosabb és előkelőbb személyektől származó nagyobb jutalom mellett ne hanyagolják el a szegényebb nőket, akik ellátásáért a városi fizetésüket kapják.[392]

A bábamesterség ősidők óta hagyományosan önálló szakmának számított, és a bábát, mint a kétkezi mesterembereket, mindenképpen kötelező volt megfizetni. Ezt a törvénycikk előkészítése során a bizottság olyan lényeges szempontnak tartotta, hogy a Tc.T 8.§-ában még a sebészekkel szemben is hangsúlyozta, hogy „bábáknak azonban a díjat, kivéve az érintettek teljes nincstelenségét, mindenki köteles megfizetni". Teljesen egyértelmű volt tehát a különbség az összes többi szakmával szemben.

[392] MKGy. V. köt. pp. 163–164.

Szegénynek minősített, adófizető vármegyei és városi polgári népességtől *(a contribuentibus comitatensibus et civibus pauperibus)* a hivatali fizetésben részesülő orvos vagy sebész nem követelhetett fizetséget. Ezzel szemben bábáknál nem a szegénység, hanem csak a teljes nincstelenség *(nisi facultatibus destituatur)* indokolta az ingyenességet. Másfelől a bábák előszeretettel végeztek olyan kezeléseket is, amelyek valójában az orvosok illetékességébe tartoztak. Ezt egyértelműen igazolja a GNRS vonatkozó tiltó rendelkezése (VIII.§), amely szerint „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". Mai szóhasználattal ezt úgy mondanánk, hogy a bábák gyakorta foglalkoztak az újszülöttek és csecsemők orvosi ellátásával, ha jól megfizették a munkájukat. Olyan szegényeknél viszont, akik a bába alaptevékenységét sem tudták megfizetni, érthetően menekültek minden szakmai kockázat vállalásától és az orvos illetékességére hivatkoztak. Egyébként az orvoshiány miatt teljesen érthető volt a GNRS megengedő szabályozása, és a bábák az 1700-as évek végén is nyilvánvalóan éltek a kezelési lehetőségekkel.

1.) A bábák köztiszteletben álló személyek közül kerüljenek ki.

A fenti követelmény szükségszerűen következik a 14. bekezdés főmondatából, pontosabban annak első részéből. Egyébként a 3. bekezdésből már kiderült, hogy a bába-jelöltség szempontjából ki tekinthető köztiszteletben álló személynek *(persona honorata)*. Olyan nők tartoztak ebbe a körbe a vidék társadalmából, akik ha írni nem is, de legalább olvasni tudtak, és akik „a mesterséget később saját szorgalmából megtanulva" válhattak képessé a feladatok ellátására, továbbá akiket „józan életmódja és megtapasztalt erkölcsisége" is alkalmasnak mutatott a kötelességek teljesítésére.

2.) Mivel működésük igen nagy haszonnal jár a közösség szempontjából, a bábák a házastársukkal és házuk népével együtt, továbbá összes vagyonuk tekintetében, mentesüljenek mindenféle adózás és közteherviselés alól.

Adórendszert illetően csak a nemesség volt mentes a békebeli közterhektől *(a contributione immunes)*, viszont katonai szolgálatot kellett teljesíteniük. Ezt a kiváltságot jóval később, egy fél évszázad múltán, az 1847/48-ik évi országgyűlés VIII. törvénycikke szüntette meg. Emlékeztetőül azonban meg kell jegyezni, hogy a törvényhatóság által kivetett helyi adókat a nemesség is köteles volt megfizetni. Ez még inkább aláhúzza az RT által javasolt adómentesség jelentőségét.

A bábáknak a fenti 2. pontban foglalt adó- és közteher mentességét *(omni contributione, et onere publico)* a korabeli jövedelem- és iparpoli-

tikai szempontok egyaránt indokolták. Valójában a bábák bevételének „nettósítása" az adófizetők tehermentesítését jelentette, akik így az RT hatályba lépése esetén változatlan árakon, de biztonságosabban juthattak volna hozzá a szolgáltatáshoz, másfelől a bábák a változást többletjövedelemként érzékelték volna. Ráadásul a tervezett adómentesség igen nagyvonalú volt, ugyanis nemcsak az „iparűzési" bevételekre, hanem a teljes háztartásra és a háztartáshoz tartozó vagyonra is vonatkozott.

3.) Fáradozásuk és végzett munkájuk biztonságos díjazása érdekében a munkadíj minden egyes szülésnél 30 krajcár legyen, amelyet a kötelezettek természetben is leróhatnak. Ha egyesek vonakodnának a díjat megfizetni, 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 napra további 3 krajcárt kaphat. Amennyiben ezt egyesek a helybéli bíró mérlegelése alapján nem képesek megfizetni, részükre az ellátást ingyenesen kell adni.

Általában a munkadíjak kérdésével a Tc.T 8.§-a foglalkozott. Főszabályként a következőt állapította meg: „azért, hogy senki se aggódjon a túlzottan magas díjtételek miatt, ha gyógyító segítséget vesz igénybe, másfelől mindenki megkapja a jogos fizetségét, az országgyűlés által rögzített díjakat kell alkalmazni." Bábák tekintetében, amint azt a fentiekben már a 14. bekezdés bevezető mondatához fűzött magyarázat is tartalmazta, különbség állt fenn a szegények részére *(civibus pauperibus)* rendelt kedvezmények természete és a mindentől megfosztottak *(facultatibus destituatur)* vagy is a nincstelenek helyzete között. A szegényeket az orvos és a sebész ingyenesen látta el, bábáknak viszont a díjat „a teljes nincstelenség esetét kivéve, mindenki köteles megfizetni". Úgy tűnik azonban a fenti 3.) alpont szövegezése alapján, hogy a 30 krajcárt kivétel nélkül mindenki köteles volt megfizetni. A teljesen nincstelenek felmentése csak a bába ismétlődő ellenőrző látogatásáért járó napi 3 krajcárra vonatkozott. A mentességet a falu bírájának döntése *(localis judicis judicio)* biztosította. Ezt a mai terminológia alapján úgy mondanánk, hogy a mélyszegénységi állapotról a közhatalom települési szinten hozta meg a döntését.

Az RT országosan egységes tarifa javaslatának (30 krajcár) nincs jogalkotási előzménye, mivel a Torkos-taxa a sebészi díjtáblázaton túl a bábákról nem rendelkezett és ilyen döntés a későbbiekben sem született. Valójában ez volt az első törekvés egy országosan egységes hatósági ármegállapításra az adófizető köznép és a falusi bábák üzleti viszonyának rendezése érdekében. Engedmény viszont, hogy a 30 krajcár értéke természetben is leróható *(in naturalibus etiam depurandis)*. Másfelől szigorítás, hogy vonakodás esetén a hatóság a díjat közteher módjára is be-

hajthatja. Egyébként az RT idején az egységesen javasolt 30 krajcár (60 krajcár = 1 Forint) nem számított kiemelkedően magas díjazásnak. Például Komárom vármegye egyes községeiben 1783-ban a szülésért 17–24 krajcárt kellett fizetni, Erdélyben viszont a díjak 24–48 krajcár között mozogtak.[393]

4.) A hivatalos *járási* bábák[394] 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*.[395]

Egyetemi vizsgabizonyítvánnyal rendelkező, hivatali fizetésért dolgozó járási bábákat elvileg minden egyes járásban alkalmazni kellett volna, az 1. bekezdés azonban ez alól felmentést adott az egyetemtől távolabb eső törvényhatóságokban. Ezek a bábák nem a rutinszerű, hanem a nehezebb szüléseket vezették, és oktatói, illetve felügyeleti munkával is foglalkoztak (4. bekezdés). Ingyen munkát *(gratuitam operam)* a köznépnek (rendszeres adófizetőknek) akkor végeztek, ha a physicus által helyben vizsgáztatott bábák kérték a segítségüket, vagy egy-egy szülés levezetésével a vizsgával még nem rendelkező bába-jelölteket oktatták.

Mindezek mellett, természetesen magánpraxist is folytathattak, de ezeket a szüléseket csak akkor vállalták, ha jól megfizették őket. Ilyen keresletet az RT az utólagos bizottsági betoldás szerint eleve csak az „adómentességet élvezők" körében valószínűsített. Figyelemre méltó, hogy a szövegben feltüntetett tarifák nem szerepelnek a bizottsági jegyzőkönyv díjtétel táblázatában, ugyanis ezek nem a közegészségügy hatóságilag rögzített árai voltak, hanem a magánegészségügyben, a felek kölcsönös egyezsége alapján jöttek létre. Hatósági beavatkozás csak annyiban történt, hogy a közhatalom a felső korlátokat szabta meg, ellentétben egyébként az orvosokkal és sebészekkel, ahol ilyen korlátozás nem létezett. A legnagyobb összeg pontosan a hatósági egységár kétszeresének (2×30 krajcár = 1 forint) felet meg. Különbség még az is az orvosokkal és sebészekkel szemben, hogy a bábák, ha a lakóhelyükön kívül dolgoztak, az útiköltségek és az élelmezés kötelező megfizetésével együtt, napidíjat csak a magánszférában kaptak. Nincs különbség a 24 órán belüli és a több napos távollét között, a díjtétel felső határa ugyanis egységesen 45 krajcár (a szülés árának ¾-ed része). Összehasonlításként a sebész ható-

[393] MKGy. Reprint kiad. IV–V. köt. Bp., 1995. p. 197. /566.
[394] Törölve: is...
[395] Az eredeti szövegben az „elégedjenek meg" fordulatot a bizottság kötelező erejűvé változtatta.

ságilag kötelező tarifája 1 forint 30 krajcár (= 90 krajcár) volt, tehát a bába ennek pontosan a felét kapta, tegyük hozzá, csakis a magánellátásban.

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.

A szoptatós dajkák *(nutrices adsertitiae)* ügye a korabeli orvosi szakmai és közéleti irodalmat is igen élénken foglalkoztatta,[396] és a tejjel együtt átadható betegség megnevezése sem számított újdonságnak az orvosi gyakorlatban. Ettől függetlenül, az így jelzett morbiditási, higiénés és morális gondok egészségügyi rendészeti vonatkozásai nem mentek át a kodifikációs gyakorlatba. Az országos szabályozás első írott anyaga több mint egy negyed századdal később (HT-CC 21956, 1826. aug. 29.) említi a táplálásra átadott *(pro enutriendo datus)* újszülötteket. Ez a határozat Lenhossék Mihály protomedicus (hivatali időszak 1824–1840) Helytartótanácshoz intézett levele alapján a titokban történt szülésekkel kapcsolatos igazgatásrendészeti visszaéléseket volt hivatva megelőzni.

Amikor a fenti szakaszról azt állítjuk, hogy az RT messzire megelőzte a korát, valójában olyan létező problémával foglalkozott, amelynek államigazgatási szabályozását a konzervatívabb jogi felfogás nem látta indokoltnak a XVIII. század végén. A későbbi fejlemények azonban minden tekintetben igazolták az RT előrelátását. Egy 1845-ben kiadott helytartótanácsi határozat „Egészségügyi rendészeti szabályok az újszülötteket díjazás ellenében szoptató dajkákról" (HT-CC 2172, 1845. jan. 21.) már a bábák jelentési kötelezettségét is tartalmazta. Indokolása szerint, hivatalos feljelentések alapján, Pesten és Budán „a csecsemők szoptatás végett gyanús idegen asszonyoknak kiadatnak, kik ezen csecsemőket ismét lakóhelyeiken más személyeknek olcsóbb áron által adván, sőt az ígért díjat későbben egészen is megtagadván, a szerencsétlen kisdedeket ínségbe, végső veszélybe ejtik, úgyhogy emiatt... vagy korán elhalnak, vagy erőszakosan kivégeztetnek." Mindezek megelőzésére a bábák a területük szerint illetékes orvosnak havonként kötelesek voltak jelentést tenni a közreműködésükkel történt szülésekről, és azt is közölniük kellett, hogy „mi történt az újonnan született magzatnak további táplálására."

Végül törvényi szinten a megnyugtató szabályozásra csak a közegészségügyről szóló 1876. évi XIV. törvénycikkben került sor (24–25 §§). Mindenki köteles volt engedélyt szerezni, aki „saját lakásán vala-

[396] Deáky Zita: A szoptatás, a dajkaság és a csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban (19. század első fele). = Erdélyi Múzeum 65 (2003) pp. 1–2. pp. 188–202. – *Online*: http://epa.oszk.hu/00900/00979/00302/pdf/012.pdf

mely csecsemőt szoptatás, avagy kisdedeket dajkálás végett akar elvállalni.” Egy csecsemőnél többet nem lehetett vállalni, a hatóság pedig gyakori szemlét tartott a „dajkák bánásmódját, a kisdedek táplálását és hogylétét” illetően.

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.

A II. fejezet latin címe *De cura publicae sanitatis*, de míg az I. fejezet címében a *cura*-t indokolt volt gondoskodásnak fordítani, jelen esetben a klasszikus latinból is jól ismert értelmezés alapján (pl. *cura orbis* = városigazgatás) a tartalmat egészen pontosan a fenti változat adja vissza. Alanyi oldalról „képességek és kötelezettségek” nem csak a természetes személyekre (physicus, sebész, patikus, falusi és mezővárosi bírák, és a protomedicus), hanem az intézményekre (magisztrátusok, kórházak és az egyetem orvosi fakultása) is vonatkoznak. Vegyes közjogi helyzetük miatt (egyfelől közalkalmazotti szakértők, másfelől a hatóságok) az RT a közreműködés természetére az *influxus*-t használta, vagyis az alanyoknak az a legáltalánosabb közös tulajdonsága, hogy szó szerint „belefolynak” a közügyek intézésébe.

A szakmai személyzetnek nem volt hatósági jogköre, csupán közalkalmazásban álló szakértők voltak. Ebben a körben a Tc.T 2.§-a az orvosokat, sebészeket, bábákat és patikusokat nevezi meg, majd a 3–6.§-okban sorrendben külön-külön foglalkozik az egyes szakmákkal. Önálló, 10.§-t kapott a szemgyógyász, aki nem szerepelt az általános felsorolásban. Hatóságokkal a 12.§ foglalkozott, de csak a legmagasabb szinten (Helytartótanács és törvényhatóságok). Külön tárgyalta a Tc.T a protomedicust, aki kvázi-hatósági jogkörben jelent meg (magyarázatot ld. az alábbi 6.§-ban).

I. §
Physicusok és kötelezettségeik.

1-ször. Minden törvényhatóság a jövőben *meghatározott*[397] *fizetéssel saját physicust köteles alkalmazni.*

Ennek a mondatnak kodifikációs szempontból nem itt volna a helye, mivel nem a physicusok, hanem a törvényhatóságok kötelezettségét tartal-

[397] Az eredeti Tervezetben a meghatározott fizetés *(defixum salarium)* helyett tisztességes fizetés *(honestum salarium)* állt.

mazza. Szakszerűen és ehhez a helyhez ragaszkodva a bekezdést a következőképpen kellett volna megfogalmazni: a jövőre nézve a physicust meghatározott fizetéssel a törvényhatóság alkalmazza. Egyébként az RT az I. rész, II. fejezet, 4.§-ban tételesen is megnevezi, hogy a törvényhatóság sebészekkel és bábákkal együtt physicust is köteles alkalmazni.

Orvosok szerződtetését illetően a „jövőben" *(in posterum)* utalás azt jelzi, hogy az RT készítésének idején még mindig gondot okozott az orvosok hiánya azokban a vármegyékben, ahol földrajzilag igen kiterjedt területet kellett ellátni, ráadásul szerény javadalmazás ellenében. Magától értetődően az orvosokat a törvényhatóságok közül elsősorban a szabad királyi városok vonzották, mivel ezekben viszonylag kis területen nagyszámú népesség élt, garantált fizetőképes kereslettel.

A meghatározott fizetés *(defixum salarium)*, amelynek összege akkor egy naptári évre vonatkozott, csupán az elvet szándékozott rögzíteni, ráadásul az RT még egy pénzügyi bizonytalanságot is kénytelen volt áthidalni. Ezt jelezte az a bizottsági javítás is, amelynek során a „tisztességes" fizetést „meghatározott"-ra cserélték. Ismerve az előzményeket, a bizottság ebben a kérdésben nagyon bonyolult viszonyokat örökölt. Mária Terézia úgynevezett első physikusi rendelete (HT 1752. okt. 26.) csak mérsékletességet követelt a fizetéseket illetően. Húsz évvel később, 1772-ben az uralkodó már egységesíteni akarta a javadalmazást (HT 715. 1773. febr. 12.), ugyanis a vármegyék, a helyi viszonyok alapján, nagyon is eltérő összegeket fizettek. Az 1772-es rendelet szerint az orvosok, ha már hatósági szolgálatban állnak, „az állásukat a továbbiakban is megőrzik, és a fizetésüket is megtartják, ha a közpénzekből eddig 300 forintot kaptak, azonban az ennél nagyobb összeget 300 forintra kell csökkenteni, de ha kevesebbet kaptak, vagy egyáltalán fizetésük sem volt, maradjanak ebben az állapotban, ugyanis az általuk kikezelt betegektől egyébként is fizetségben részesülnek." Egyértelmű, hogy a takarékos államigazgatás, ha a szükség nem kényszerítette, egyetlen egy forintot sem akart kiadni ott, ahol a fizetőképes magánkereslet (elsősorban a gazdag városokban) az orvosokat amúgy is vonzotta.

Miután általánossá vált a 300 forintos hivatali fizetés, rendeletileg (HT 4450. 1785. febr. 21.) arra figyelmeztették az orvosokat és sebészeket, hogy javadalmazásukat az adófizető köznép által feltöltött törvényhatósági pénztárból kapják, és ennek fejében a nincsteleneket ingyenesen kötelesek kezelni. Álláshalmozással azonban 300 forintnál többet is lehetett keresni, amint az Haffner Mihály, Pest városának physicusa és egyben az 1798. május 28-án ünnepélyesen megnyitott „Pesti Polgári Köz-Ispotály" (kápolnája szerint a Rókus kórház) igazgatójának esete tanúsítja. Haffner a hivatali 300 forinton túl kórházigazgatóként további 500 forintot kapott, és magánpraxisát is gyakorolhatta (HT 22647. 1799. okt. 1.). Mellesleg, az 500 forint abból a szempontból is tekintélyes ösz-

szegnek számított, hogy a kórház teljes további személyzete (19 fő) összesen 3070 forintos javadalmazásban részesült.

Itt kell megjegyezni, hogy az RT-nek nincs általában orvosokról *(medicus)* szóló része, jóllehet az I.§ címe szerint csak a törvényhatósági orvosokra (*physicus jurisdictionis*) vonatkozik. Nincs azonban ellentmondás abban, hogy a 7. bekezdés a magángyakorlatról rendelkezik, ezt ugyanis hivatali szolgálat mellett is lehetett végezni, és ilyen minőségben is kötelező volt a receptek aláírása a 9. bekezdés értelmében. Egyébként a 14. bekezdés is általában az orvosi díjakkal foglalkozik, egy részletező díjtáblázat alapján.

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

Physicusi álláshoz a megszerzett orvosdoktori *(doctoratum consecutus)* címet azért kellett hangsúlyozni, mert a hivatali feladat nélküli magánpraxisban a *licenciatus* is elegendő volt a működési engedélyhez. A Habsburg-birodalom első átfogó működési szabályzata (1753. Prágai rendtartás) orvosokról szóló 1. fejezetének bevezető része szerint orvosi munkát végezhet a physicus, illetve az orvos vagy gyakorló orvos (németül: *Physiker,* illetve *Mediker* vagy *Ordinarius*). Utóbbit *medicinae Practicus*-nak vagy *praktischer Arzt*-nak is nevezték. Az ilyen orvosnak nem volt rektori hitelesítésű diplomája, de megfelelvén az orvostudományi karon támasztott vizsgakövetelményeknek, magánpraxisra szóló szakmai bizonyítványt *(licentiatum medicinae)* kaphatott a kar dékánjától.

A Királyság értelemszerűen a Magyar Királyságot jelenti, amelyben az RT összeállításának idején már több mint két évtizede lehetett orvosi diplomát szerezni. Nagyszombatban az 1769-ben alapított karon (HT 4788, 1769. dec. 14.) az első nyolc diplomát az 1772/73-as tanév végén adták ki, az alapítás óta eltelt tanulmányi idő alapján nyilvánvalóan más egyetemekről átvett hallgatóknak. Az orvosok képzettségének igazolásáról a Tc.T 2§-a is úgy fogalmaz, hogy vizsgázzanak az egyetemen és legyen elismert diplomájuk *(in Universitate examinati et approbationis diplomatae muniti)*. Részletes jogszabályi minőségében az RT körülményesebb, a „hitelt érdemlő diplomával is rendelkezzék" *(fidedigno diplomate provisus esse debet)* fordulattal. Erre azért volt szükség, mert a gyakorlatban a Magyar Királyság területén háromféle külhoni diploma jöhetett számításba: 1) bécsi birodalmi központi, 2) örökös tartományi, és 3) az összes többi, elsősorban a német és németalföldi protestáns egyetemekről.

Az irányadó rendelkezést a nagyszombati egyetem statútumának 8. pontja (HT 2554, 1771. máj. 6.) tartalmazta: „orvosok, physicusok, se-

bészmesterek, akik szakmájukat a jövőben a Magyar Királyságban kívánják gyakorolni, előzetesen a Nagyszombati Egyetemen kötelesek vizsgát tenni; ezzel szemben a Bécsi Egyetem diplomájával újabb vizsga nélkül Őfelsége minden tartományában és királyságában minden újabb engedélyezés nélkül működhetnek." Bécsnek ezt a kivételes helyzetét a GNRS még nem tartalmazta. Erről és a Habsburg-birodalom összes többi egyeteméről (közöttük a nagyszombatiról is) az 1773. évi kiegészítés rendelkezett: „akik egyik vagy másik örökös tartományunk vagy országunk egyetemén szereztek diplomát, ezeket a jogokat csakis az érintett országban, vagy amennyiben a környező országokban és tartományokban egyetem nem lenne, ez utóbbiak területére kiterjedően gyakorolhatják".

Az RT összeállítása idején már a fenti szabályozás által gerjesztett viták is nyugvópontra jutottak. Kezdetben a birodalom hétköznapi államigazgatási gyakorlata egyáltalán nem vett tudomást a magyarországi orvosképzésről (a Semmelweis Egyetem levéltári adatai szerint az 1780/81-es tanévvel bezárólag az egyetem éves átlagban 7–8 diplomát adott ki). Ez a helyzet az örökös tartományoknak kedvezett, amelyek diplomáit honosítás nélkül kellett elfogadni a Magyar Királyságban. Miután az 1780-as évek első felétől számbeli áttörés (1783/84-es tanév: 31 diploma) kezdődött, a törvényhatóságokat figyelmeztetni kellett (HT 2298, 1787. jan. 16.), hogy külön eljárás nélkül csak a hazai és a bécsi diplomákat kötelező elfogadni. Sőt, amikor nagyszombati diplomás orvosok jelentek meg az örökös tartományokban, a világos és egyértelmű szabályozás már egy évvel az RT előtt megszületett (HT 26994, 1792. nov. 27.): az örökös tartományi diplomákat honosítani kell a Magyar Királyságban, és viszonossági alapon a magyar diplomák is honosítandók az örökös tartományokban. Egy évvel később egy újabb rendelet (HT 25277, 1793. nov. 2.) azon túl, hogy mindezt tételesen megismételte, egy lényeges új elemmel is gyarapodott, nevezetesen megkövetelte, hogy a Királyságban működési engedélyért folyamodó orvosok magyar nyelvtudással is rendelkezzenek *(linguae Patriae cognitionem deposcunt)*.

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

Közpolitikailag teljesen érthető törekvés, hogy szakmailag és erkölcsileg is a legkiválóbb egyetemi hallgatók szerezzenek diplomát az egyetemen. Annak elrendelése viszont bizonytalan alapokon állt, hogy az egyes „diplomák kiadása kapcsán" *(in extradandis diplomatibus)* a jelzett szakmai és emberi tulajdonságokat eljárásailag hogyan, milyen és ki által gyakorolt mérlegelési jogkörrel kellene figyelembe venni.

Először is, a diploma kiadása oktatásigazgatási jogosítvány, amelyben az egészségügyi hatóság a korabeli viszonyok alapján sem volt illetékes. Maga az RT utalt arra (2. fejezet, 6.§, 1. bek.), hogy az orvosi fakultás ügyei nem tartoznak a hatáskörébe, azokkal ugyanis az országgyűlés által ugyancsak kirendelt oktatásügyi bizottság foglalkozik. Ráadásul az 1777 óta hatályos joganyag szerint (*Ratio Educationis IX.§)* az egyetemen az államot első számú vezetőként az egyetemi tanács elnöke képviselte, csakis az uralkodótól függő teljes hatáskörrel. Ez olyan nagyfokú autonómiát jelentett az ország összes többi tanintézetével szemben, hogy felette „a királyi egyetemnek és a tanulmányi ügyeknek Magyarországon legfőbb vezetője" *(supremus studiorum per Regnum Hungariae director)* is csak formális hatalmat gyakorolt, jóllhet ez a legfőbb vezető egyben a Helytartótanács oktatásügyi bizottságát is elnökölte.

Egyébként orvosokkal kapcsolatban az egyetemen tanúsított erkölcsi magatartás mérlegelésének nincs érdemi előzménye a hazai jogszabályokban. Kétségtelen, hogy negyven évvel korábban (1753) a Prágai rendtartás bevezető részében található egyetlen egy mondat, amely szerint „különös jelentősége van annak, hogy a nagyközönséget alkalmas *(tauglich)*, és szakmai tudásban járatos szakemberek lássák el" (8–9.§). A szövegkörnyezet alapján azonban ebből sem következik, hogy az ilyen alkalmasság elbírálásának alapja az egyetemi tanulmányok alatt tanúsított magatartás lett volna.

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*.[398]

A „bizalom létrejötte" *(cum confidencia constituat)* nem utal egyértelműen arra a kétféle lehetőségre, hogy az orvos vagy külső pályázóként érkezett, és a referenciái voltak meggyőzőek a törvényhatóság részére, vagy helyben dolgozott, és munkáját már a physicusi kinevezés előtt kedvezően ítélték meg. Egy 1784-es rendelet (HT 14127, 1784. jún. 14.) szerint „azok a törvényhatóságok, amelyek orvost szándékoznak alkalmazni, előzetesen kérjék ki az orvosi fakultás véleményét, és ennek alapján a legkiválóbbakat kérjék fel a pályázat beadására, mindazonáltal saját mérlegelésük alapján döntik el, hogy ebből a körből vagy más egyetemen végzettekből, ha azokban nagyobb bizalmuk volna, akarnak válogatni."

[398] Ez a záró mondatrész az eredeti tervezet javításai között nem található, így a legutolsó javítások egyike, és a szöveget a második, tisztázott példányhoz illesztették.

Érdekes szempontot vetett fel egy, a Helytartótanácsnak leküldött kancelláriai határozat (HT-Dt.C 4299, 1789. ápr. 9.) II. József egyik memoranduma alapján. Ennek értelémében „Egyfelől a tartományokat gyakorlott orvosokkal ellátandó, másfelől az *Allgemeines Krankenhaus*-ban dolgozó orvosokat nagyobb szorgosságra és munkára ösztönzendő, Őfelsége utasításba adja, hogy physicusi állás vagy hasonló hivatal betöltésénél nevezett orvosokra nagyobb figyelem fordítódjék". A folytatás szerint a törvényhatóság a betöltendő állás bejelentése kapcsán azt is jelzi, hogy az orvos milyen nyelvismerettel rendelkezzék.

A fentieket a Helytartótanács úgy értelmezte (HT 15493, 1789. ápr. 28.), hogy a hozzá intézett felterjesztés, amelyet a vármegyék vagy a szabad királyi városok küldenek a physicusi állásra jelentkezőkről, a jelöltek diplomáján kívül azt is tartalmazza, hogy korábban hol, milyen időtartamban, milyen sikeresen, és a közönség milyen megelégedésére dolgoztak. Végül azt is jelezni kellett, hogy az orvos járatos-e a helyileg használatos nyelvekben.

A dőlt betűs záró mondatrész először az RT második tisztázott példányában jelent meg, vélhetően a 42. bizottsági ülés döntése alapján. Eredetileg a mondat így végződött: „maguknak a törvényhatóságoknak a jóváhagyásával kell állásba venni". Így sem lehetett kétséges a jóváhagyás a helyhatóság részéről, de ez a megfogalmazás nyitva hagyta a kinevezés eljárási rendjét és a kinevező személyét is. A mondat kiegészítése, reflektálva az erőszak és a felsőbb hivatalok tekintélyének szerepére, egy húsz éves közjogi kötélhúzás végére akart pontot tenni. A kinevezés eljárási szabályozása először a GNRS kiegészítésében (1773) jelent meg. Mária Terézia szerint „legalább három olyan személyt kell javaslatba hozni, akik örökös tartományi vagy országbeli egyetemen szereztek működési engedélyt, és közülük Mi azt kegyeskedünk majd kiválasztani, aki a legjobb képességekkel rendelkezik, vagy már előzetesen kiváló érdemeket szerzett". Valójában az uralkodó által így kinevezett hatósági orvosok egy Bécsből irányított virtuális központi tisztiorvosi testület tagjaivá váltak. Helyi önkormányzatiság hiányában ez a megoldás jól működött az örökös tartományokban, ahol a „javaslatba hozók" mint a helyi közigazgatás vezetői, elöljárósági tisztviselők voltak. Magyarországon a vármegyei önkormányzatiság hívei ezt az eljárási módot kezdettől fogva sérelmezték.

Bizonyítékok hiányában senki sem állíthatja, hogy a betoldott szövegrész is része lett volna annak a halogató taktikának (passzív rezisztencia), amely miatt a GNRS kiegészítését a Helytartótanács csak 1778-ban léptette hatályba. Ettől kezdve viszont a Magyar Királyságnak is a fenti eljárási rendet kellett volna követnie, ámde egy 1784-es rendelet (HT 14127, 1784. jún. 14.) mégis azt írta elő, hogy a törvényhatóságok döntésére legyen bízva *(in arbitrio situm esto)*, hogy kivel létesítenek

kapcsolatot, miután előzetesen kikérték a hazai egyetem orvosi fakultásának véleményét. Öt évvel később egy újabb rendelet (HT 15493, 1789. ápr. 28.) szerint a felterjesztett orvosról a Helytartótanács szerzi be „a legmagasabb beleegyezést és megerősítést" *(allerhöchste Einsicht und Bestättigung)*, ami egyértelművé tette, hogy a végső döntést a király fogja meghozni.

Újabb fordulat ebben az ügyben csak II. József halála után történt. Ekkor II. Lipót (1790–1792) szerint (HT 12558, 1790. ápr. 16.) miután „a közügyek intézésének rendje a Magyar Királyságban és csatolt részeiben a korábbi jogi állapotába visszahelyeztetett" a vármegyék belső szabályozása szerint a hivatali személyzetet *(Magistratualia Comitatuum individua)* a Rendek által történt választást követően a főispán nevezi ki. Mindez értelemszerűen a physicusokra is vonatkozott. Alapelvként ezt veszi át az RT, elismerve a központi hatalom formális jogosítványát, amely így közvetve, az uralkodó által kinevezett főispán, vagy ebben a minőségében az őt helyettesítő alispán jogköre révén érvényesül. Ettől függetlenül, a helyi önkormányzattal való kötelező egyeztetés adta a kellő biztosítékot arra, hogy a kinevezés ne „erőszakkal és a felsőbb hivatalok tekintélyével" történjék.

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 is *elmozdíthatja*.

A bekezdés végén az alapszövegben leírt kötelező elbocsátást *(amoveri debeant)* a bizottság mérlegelhetővé *(amoveri possint)* enyhítette.

Ennek a szakasznak a bevezető részében az orvos nem *physcus*, hanem *medicus*, így a hangsúly arra helyeződik, hogy az orvosok a magánpraxisuk mellett hivatali állást is betöltenek. Utóbbi minőségükben azért előzmény nélküli az RT javaslata, mert a physicusi működés kapcsán is felveti az alapvető erkölcsi fogyatékosságok lehetőségét, ami korábban csak bábákra és sebészekre vonatkoztatva merült fel a közigazgatásban. Nyilvánvalóan nem vetett jó fényt a magyarországi közállapotokra, és az orvosok emberi tulajdonságaira, de mégis előfordulhattak olyan esetek, amelyek szükségessé tették, hogy ebben a tekintetben az RT orvosokkal is foglalkozzék. Feltételezhetjük, hogy a kifejeztetten hátrányos helyzetű

térségekben, ha egyáltalán voltak jelentkezők, azok valószínűleg nem a szakmailag és etikailag egyaránt legkiválóbbak közül kerültek ki. Másfelől, a gazdag kereskedő- vagy bányavárosokban, ugyanezek a szakemberek, ha a közügyek iránt kevesebb elkötelezettséget éreztek, a közfeladatok mellőzésével elsősorban a magánpraxisukból akartak megélni. Érthető tehát a jogalkotói szándék, hogy egy elhibázott physicusi kinevezés után a törvényhatóság újra szabad kezet kapjon az állás meghirdetésére.

Eltekintve a nagyon durva hibáktól, a személyes szakmai szolgáltatások finomabb részletei alapján a büntetőjog a XVIII. században még nagyon távol állt az orvosi tevékenység szankcionálásától. A jogi bizonyítási eljárás nehézségeit (a XX. században műhibaként elhíresült esetekben) csak a természettudományos kauzalitás mélyebb ismeretének birtokában lehetett áthidalni. Ezzel ellentétben, a hanyag hivatali munkavégzést a törvényhatóság már a XVIII. században is egyértelműen megítélhette.

Általános szabály szerint a GNRS (I. rész, Bevezetés 4.§) a munkájukat kifogásolhatóan végző hivatalnokokról úgy rendelkezett, hogy „első alkalommal részesüljenek nyomatékos figyelmeztetésben, visszaesés esetén pénzbüntetést szenvedjenek, de ha harmadszor is rajtakapják őket, megtorlásként, ha alkalmazásban vannak, hivataluktól és szolgálatuktól is megfosztassanak, minden kegyelem és megbocsájtás reménye nélkül." Az egyes foglalkozásokról szóló részletes részben az 1770 előtt kinevezett orvosokat akkor kellett állásukból felmenteni, ha nem tudták igazolni a szakmai végzettségüket. Sebészmesterek esetében nincs felmentési rendelkezés, patikusok a szakmai szabályok megsértése esetén pénzbüntetést vagy testi fenyítést kaptak, a bábákat pedig a szakmai segélykérés elmulasztása esetén azonnal eltávolították az állásukból. Utóbbiakra, ha magzatelhajtást végeztek, a bíróságok halálbüntetést is kiszabhattak.

A fenti javaslat szerint a törvényhatóság munkáltatói minőségében a tisztújítás alkalmával áttekinti a physicus teljes tevékenységét, és eldöntheti, hogy megújítja-e a kinevezést az újabb hivatali időszakra. Sőt, az is előfordulhatott, nyilvánvalóan a legsúlyosabb esetekben, hogy a physicus a megbízatási időszak közben többször is figyelmeztetésben részesült *(iteratis vicibus admonitus)*, de mégsem változtatott a magatartásán. Ilyen esetben a megbízatás lejárta előtt is elmozdíthatták az állásából.

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.

Orvosok részéről a fenti panasz *(querela)* hangoztatása állandó napirenden volt 1752 óta. Egy, a vármegyei hivatali szervezettel foglalkozó rendelet (HT. 1752. okt. 26.) a személyzetet hivatalnokokra *(officiales)* és

hivatali segédszemélyzetre, illetve szolgákra *(famuli ac servitores)* osztotta. Kétségtelen, hogy az orvos és a sebészmester a rendeletben egy külön számozott (3. sorszám alatti) bekezdésben szerepelt, azonban a csatolt fizetési táblázatban a hivatali szolgák közé sorolták. Tételesen: „orvos, sebészmester, porkoláb, foglár, díszhuszárok, hajdúk, kéményseprők, hentesek és mészárosok". Linzbauer ehhez lábjegyzetben[399] a következő megjegyzést fűzi: „hát nem egy kiváló testület, tiszteletre méltó társaság (eddig latinul, majd tőle szokatlanul magyarul folytatja), az igaz, az egyenlőség különös példája, midőn az orvos díszes, s egyszersmind tudori süvegével a paszomántos csákósokkal ugyanegy glédában áll".

Természetesen mindenki tudta – maguk az orvosok is –, hogy ők nem hivatali tisztviselők *(officiales magistratuales),* azt viszont végképp nem akarták elfogadni, hogy a vármegyei szolgák *(servitores)* közé tartozzanak. Ezért létesített az RT, némi kreativitással, egy nem-létező hivatali jogállást „közvetlenül a hivatali tisztviselők után." Linzbauer méltatlankodása különben teljesen indokolt volt, hiszen a magánpraxisban szaktudása és társadalmi megbecsültsége miatt jelentős tekintélyt élvező orvost, ha közszolgálatot is vállalt, visszatetsző módon mégsem lehetett a porkolábok és kéményseprők közé sorolni.

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 bemutatták a törvényhatóság színe előtt doktori címüket igazoló diplomájukat.

Nagyon homályos utalással kezdődik a bekezdés, amely azt jelzi, mintha egy-egy területi egység népességének méretéhez viszonyítva létezett volna valamilyen (akár csak hallgatólagos) normatíva az orvosok számát illetően. Ilyen azonban nem található a rendelkezésre álló dokumentumokban. Másfelől a fenti mondatból az is kiolvasható, hogy a törvényhatóság jóllehet csakis egyetlen egy physicust nevezhetett ki, ő orvosként és önmagát túlvállalva nem monopolizálhatta a terület teljes magánellátását. Megfordítva a logikai rendet, a hivatali teendő ellátására egynél több orvost nem lehet alkalmazni, de a lakosság ellátására akár több praxis engedély is kiadható.

A háttérben meghúzódó alapvető probléma abból a hatályos rendeletből (HT 5377, 1787. febr. 6.) adódott, amely szerint a vármegyék kizárólag egyetlen egy hivatali orvos alkalmazhatnak. Feladata elsősorban a közegészségügy főfelügyelete és nem a betegekkel való személyes fog-

[399] LXF. Tom. II. p. 280. lábjegyzet.

lalkozás. Az utóbbi tevékenységek döntő többségét különben is a német szövegekben seborvosoknak *(Wundaerzte)* nevezett sebészmeseterek végezték. A főszabállyal ellentétben, kivételesen és átmenetileg több physicus is működhetett a vármegyékben, ezek azonban olyan törvényhatóságok voltak, amelyek kisebb vármegyék összevonásával jöttek létre. Az újabb átszervezést 1787-től II. József területi közigazgatási reformja jelentette, amely nyomán a mesterségesen kialakított 10 kerület átvette a területébe integrált vármegyék tisztiorvosait, de haláluk után a helyükre újabbakat nem lehetett kinevezni.

Csakis magánorvoslást űző orvosok *(singuli artem medicam profitentes)*, akik tehát semmilyen vármegyei javadalmazásban nem részesültek, nyilvánvalóan akkor települtek le, ha a bevételeik legalább fedezték az általuk elvárt életszínvonallal járó kiadásokat. Működésük kötelező engedélyezése örvendetes jelenség a korábbi szűkös évtizedekhez képest, amikor is jelentkezők hiányában számos törvényhatóság még a kötelező egy physicust sem volt képes alkalmazásba venni. Ezeket a kritikus állapotokat a GNRS évében kiadott rendeletből ismerjük (HT 1654, 1770. ápr. 17.), amelyben a királynő jelentést követelt a fennálló helyzetről. Különben Máramaros, Bereg, Ung és Zemplén vármegyékben még 1770 végén sem volt physicus, jóllehet az alkalmazásukat a Helytartótanács (HT-CC 5652, 1770. dec. 3.) ekkor már „minden további késedelem nélkül" *(nulla interposita mora)* követelte.

Kétségtelen, hogy 1793-ban a Magyar Királyság területén még mindig nem a túlzott orvoslétszám okozott gondot, de más szakmákban több szakember párhuzamos területi működésével szemben viszonylag régóta kifejezett tiltás érvényesült. Az 1773-as kiegészítés 4.§-a szerint „újabb patika nyomatékos ok nélkül nem engedélyezhető, sem városokban, sem nagyobb vásári forgalommal rendelkező helyeken, és mindehhez előzetesen még a Mi legfelsőbb engedélyünket is szükséges beszerezni". Sebészetben is ugyanilyen szigorral jártak el (17.§): „a vidéki seborvosnak több egymáshoz közel fekvő falut is gondjára lehet bízni, amelyeket a képességei szerint fog ellátni, de az így megállapított körzetben másik seborvos nem telepedhet le, mivel mindketten nem élnének meg a területből, tehát szükségszerűen elhanyagolnák a szakmájuk gyakorlását".

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.

A kétféle eskü közötti különbséget már a GNRS is hangsúlyozta, amennyiben kiemelte, hogy hivatali esküt csakis azok az orvosok tesznek, akik physicusi kinevezést nyernek. Ennek az eskünek a szövegén 1793-ig semmilyen rendelet nem változtatott, kivéve a záró mondatot, amelyről az I. fejezet magyarázata kapcsán már idézett jogszabály (HT 6983–

84, 1781. okt. 29.) rendelkezett. Ennek alapján protestánsoknak az Istenen kívül nem volt kötelező esküdni a „szeplőtelenül fogantatott Szűz Máriára" és az összes szentekre.

Teljesen szakszerű módon, az RT az esküminta nem tekintette a jogszabály részének, mivel szövegének vallási felekezeti alapon történő megválasztása és maga az eskütétel is valójában a helyhatóságok hivatali működésének általános rendjéhez tartozott. Másfelől, a diploma átvételekor tett eskü szabályozásában az oktatásügy volt illetékes. Ennek kapcsán azonban ki kell térni az előzményekre, elsősorban a fentiekben már említett vallási felekezeti megosztottság miatt. Az RT az ünnepélyes orvosi esküt *juramentum solenne* névvel tartalmazza, ellentétben a hatályos uralkodói rendelettel (1785. máj. 20., Nr. 5875),[400] amely szerint II. József úgy döntött, hogy „a szokásos eskü helyett ünnepélyes fogadalmat *(sponsionem solemnem)* akarunk bevezetni". A rendelet a kötelező szöveget is közli:

„Ünnepélyesen fogadom meg előtted, mint az egyetem rektorának színe előtt a köteles tiszteletet és engedelmességet, és a jövőben az akadémiai törvények előírásai szerint fogok viselkedni és cselekedni,

A Fakultás dékánjáról és a Te rendednek minden egyes tagjáról illendő tisztelettel és szeretettel fogok megemlékezni,

Mindaddig, amíg az Univerzitás tagja lehetek, mindennek alávetem magam, amelyek szabályosan és közösen elrendeltettek vagy elrendeltetnek,

Az Univerzitás jogait és kiváltságait tehetségem szerint mindig ápolom és pártolni fogom,

Üdvös mesterségemet, amelybe felvétettem, a betegek javára becsülettel és szorgalommal gyakorolom, és gyarapítani is fogom minden lehetséges mértékben,

Orvosi munkámat azonos szorgossággal és lelkülettel végzem szegényeknek és gazdagoknak egyaránt,

A betegek titkait, hacsak nem hivatalból felszólítva, az eljáró bírón kívül senkinek nem fogom nyilvánosságra hozni."

Az új esküszöveg mindenféle vallási fogadalom nélkül zárul, vagyis tudatosan kerüli a diploma megszerzését is akadályozó vallási dogmatikai vitákat. Így a szöveg nemcsak a protestánsok, hanem a zsidók (izraelita vallásúak) számára is elfogadható volt. Történt ugyanis, hogy II. József három rendeletben (1781. máj. 18., okt. 12. és 26.) már 1781-től

[400] LXF. Tom. III/1. p. 558. Linzbauer az uralkodói rendeletet egy helytartótanácsi határozat kapcsán (HT-CC. 26603, 1789. júl. 14.) közli, amely arról rendelkezik, hogy a physicusi vagy sebész-doktori állások pályázásának eljárási rendje szerint a diplomákat először láttamoztatni kell a vármegyei hivatalnál. II. József rendelete a diplomához fűzött lábjegyzetben jelenik meg.

engedélyezte zsidók felvételét egyetemi tanulmányok folytatására (HT 4020, 6909 és 7094, 1781. nov. 5.). Ezen az alapon az első diplomát 1782-ben adták ki Österreicher Mánes József részére.

9-szer. A fizetésben részesülő physicusok kötelesek mindenekelőtt és elsődlegesen saját hivatali körzetük helyrajzi 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

A 9. ponttól kezdődik a physicusok kötelezettségeinek felsorolása. A Linzbauer gyűjteményben a 9) bekezdés előtt egy *„B) Obligatio”* alcím található, majd a számozás 9 helyett 1-es sorszámmal indul. Nem állapítható meg, hogy az *Obligatio* betoldása mikor keletkezett, azonban nyoma sincs Fáy Pál alappéldányában és az eredeti bizottsági anyagban sem, tehát ez változtatás bizonyosan később történt.

A hivatali körzet bejárási kötelezettségének kiemelt jelentőségére utal, hogy evvel az amúgy szűkszavú Tc.T külön foglalkozik, és az időrendi ütemezést is megjelöli: „évenként legalább egyszer bejárja az egész vármegyét, hogy kiismerje az éghajlat viszontagságait...” (3.§). A „hivatali körzet”, megjelölésére a *parochia* szó egy jobb híján alkalmazott archaizáló megoldás, hiszen IV. Béla uralkodását (1235–1270) követően az eredetileg egyházmegyére vonatkozó elnevezést világi értelemben már nem használták. Tekintettel azonban arra, hogy a fenti 7.) bekezdéshez fűzött magyarázat szerint egy-egy törvényhatóságban átmenetileg több physicus is működhetett, a RT általános érvénnyel hivatali körzetként nem jelölhette meg a teljes vármegyét.

Az elsődleges megelőzés jegyében végzett terepmunka elrendelése korszerű szemléletváltást és egyben új típusú feladatmegosztást is tükröz a korábbi gyakorlathoz képest. Ilyen feladatot a GNRS és annak kiegészítése sem jelölt meg, viszont a TO 1786-ban már egyértelműen tartalmazta. Tehát a physicus különösebb eseti ok (pl. járvány kitörésének gyanúja, sebészek, bábák patikusok ellenőrzése, betegek kezelése) nélkül is folyamatos szemléket tartott a vármegyében, hogy évenként legalább egyszer minden településre eljuthasson. Ezek során nem eseti feladatokat látott el, hanem általában az egészségre ártalmas természeti és társadalmi környezetet tanulmányozta, majd mindezekről jelentést készített (ld. a 10. alpont után a 9. bek. befejező részét). Ezért az alábbi tíz kérdés magyarázata elsősorban azt világítja meg, hogy a korabeli társadalmi-gazdasági és természeti viszonyok, illetve az akkor elfogadott orvostudományi tantételek alapján a physikusnak miért kellett különösen a célcsoportosan felsorolt jelenségek vizsgálatára összpontosítania.

1.) nemdebár a meleg vagy a hideg, netán a megromlott vagy megülepedett levegő a betegségek okozója?

A levegő hőmérsékletének (és páratartalmának) kórokozó szerepével kapcsolatos vizsgálódás nem szerepelt a TO-ban, de nem a RT eredeti újítása. A légköri viszonyokról és a hozzájuk társuló betegségekről egy hatályos rendelet szerint (HT-CC 2307, 1788. jan. 25.) évenként egyszer kellett jelentést készíteni. Ennek egységesítése érdekében a Helytartótanács a kitöltendő „tabella" alakiságát is pontosan meghatározta. A három-oszlopos táblázat első oszlopa a 12 hónapot tartalmazta, a második az egyes hónapok időjárási jelenségeire vonatkozott, a harmadik pedig a fellépő betegségeket és azok gyógyulását foglalta össze. A példa-táblázat második oszlopában decemberre vonatkoztatva az időjárásról ez olvasható: „kezdetben fagyott, jó széljárás, a hó közepén esett az eső és a hideg mérséklődött, a végén fagyott és havazott." A harmadik oszlop szövege: „kétféle forró epés láz fordult elő, az egyik így, a másik úgy (itt ezt le kell írni) szövődményekkel vagy anélkül gyógyult, stb. Különleges betegség nem fordult elő."

A fizikai paramétereken túl, a „megromlott" *(corruptus)* levegő olyan szennyezettségre utal, amelynek a XIX. század mikrobiológiai felfedezései előtt a járványos *(epidemicus)* betegségek dinamizmusában elsődleges jelentőséget tulajdonítottak. Ezzel szemben a ragályos *(contagiosus)* betegségekről azt gondolták, hogy azok érintkezés útján személyek vagy tárgyak közvetítésével terjednek. A TO (2.§) szerint a vármegyei doktorok vigyázzanak „mindazon előadandó állapotokra, melyek valamiképp a levegő égnek tisztátalansága... miatt betegséget okozhatnak". A tisztátalanság forrását illetően az alábbi 2. alponthoz fűzött magyarázat ad tájékoztatást.

„Megülepedett" *(stagnans)*, de nem megromlott levegőtömeg a légmozgás hiánya miatt keletkezhetett, jellemzően az árvízi területek felett, amelynek következtében a víz visszahúzódása után az elöntött házak belső tereiben nagy páratartalom alakult ki. A vonatkozó rendelet (HT 13473, 1784. jún. 14.) szerint azonban „az alacsony, avagy a föld derekán helyeztetett szobákban lévő nedvesség nem oly erős, mint a pincékben". Ennek a rendeletnek a szakmai mellékletét a Helytartótanács később magyarul is kiküldte (HT-CC 4050, 1786. jan. 24.) a törvényhatóságoknak.

2.) a romlás oka honnan eredeztethető?

Az eredeti szövegben a romlás oka mellett annak hevessége *(vehementia)* is szerepelt, ezt azonban a bizottság törölte. A TO (19.§) példálódzó felsorolást ad azokról a hatásokról, amelyek „szempillásban is a levegő-égnek megrontása által az egészségben ártalmas effectust tehetnek, p.o. nagy tavak, vagy oly helyek, ahová a döglött marhák hordatni szoktak közel a lakó helyekhez, vagy a rétekre kivetett döglött marhák és más ilyenek." Nem említi viszont a szabályellenesen eltemetett holttesteket, ezeket azonban a német változat külön is kiemelte.

A bizottsági jegyzőkönyv 5. pontja a településrendezési szempontok kapcsán tételes felsorolást ad a romlott levegő lehetséges forrásairól, amelyek pocsolyák, kendert áztató vizes medencék, elföldeletlen állati tetemek lehetnek. Elhalt emberek ugyan nem szepelnek ebben a felsorolásban, de az RT halottakról szóló részében visszatér a levegő megromlására. Ezt megelőzendő, még a temetés előtt kötelező 48 órás várakozást sem kellett minden esetben betartani, mivel „a testesebb emberek holtteste, mindenekelőtt a nyári égető forróságban, a temetés előtti 48-ik óráig a levegőt és a közegészséget veszélyeztető bűzt áraszt" (I. rész, III. fejezet, 1. bek.).

3.) milyen eszközök szükségesek *a lakosság oltalmazására a levegő által okozott viszontagságoktól?*

A bizottság itt lényeges tartalmi változtatást végzett. Eredetileg ugyanis a lakosságnak kellett kötelezően cselekednie a levegő megvédése érdekében *(ad salvandam aerem)*. Ez így kétségtelenül inkoherens volt a physicusi kötelezettségekről szóló részben, ami a dőlt betűs módosítást egyértelműen magyarázza.

A megromlott levegő általi károkozás elhárítására részben a hatóság intézkedik, részben személyi védekezési módokat kell alkalmazni. Előbbieket a bizottsági jegyzőkönyv 5. pontja így foglalja össze: „a településen belül el kell tüntetni a pocsolyákat, a föld felületét pedig el kell egyengetni, a kendert áztató vizes medencék pedig a település belterületen kívül legyenek. Állati tetemeket a településen belül, de annak határában sem lehet temetetlenül hagyni...". Egyébként a hatóság a személyi védekezést is ellenőrizte a physicusi szemlék által (ld. az alábbi 6–7., illetve 9. alpontot). Erre a tömeges megbetegedések megelőzése érdekében volt szükség. A fentiekben említett árvízi rendelet (HT-CC 4050, 1786. jan. 24.) melléklete szerint ugyanis a megülepedett levegő „különös tulajdonsága, hogy az emberi testnek alsó tagjait megszállja, bennük hideget és erőtlenséget indít, a természet szerént való mozdulásokat hátrálja, utoljára inaszakadásba válik."

4.) a víznyerő helyek egészséges ivóvizet szolgáltatnak-e mind az embereknek, mind az állatoknak, és vajon minden ilyen hely egészséges, vagy külön kell egyeseket evégből kijelölni? Amennyiben pedig bármelyik valóságos veszélyt jelentene, milyen módon lehetséges azokat egészségessé tenni?

A bizottság a szöveg módosításával elvetette az alapszöveg eredeti javaslatát, amely szerint, ha nincs egészséges vízforrás, „egy meghatározott kutat kell az összes többi közül kijelölni." Nyilvánvalóan abból indultak ki, hogy általános vízellátási zavart okozna, ha a hatóság településenként csak egyetlen egy kút használatát engedélyezné. Másfelől logikusan az is felvethető, hogy ha az összes többi kút egészségtelen volna, egy meghatározott kút vajon miért számítana kivételnek.

Víznyerő helyként a latin szöveg a *fons* megjelölést használja, amely természetes, de mesterségesen kialakított helyet is jelölhetett. Állatok itatása kapcsán (részletes szabályok az RT II. részében), természetes vízforrás hiányában, az ásott kutat *(puteus)* használták (11. bekezdés). Az egészséges itatást is a physicus ellenőrizte, és azért is felelősséggel tartozott, hogy vajon elegendő számú ásott kút és vályú állt-e rendelkezésre. Itt található különben az első utalás a physicus kötelezettségei között arra, hogy az állategészségügy is hozzá tartozott. Ezt különben már a TO 2. pontja is rögzítette, amennyiben a hivatali orvosoknak „az egészségnek legközönségesebb állapotára nézve kell vigyázniuk" a többi között a „marhák dögére."

Korszerűség okán mindenképpen meg kell említeni, hogy az emberi fogyasztásra alkalmas ivóvíz minőségével és ellenőrzésével országos szinten korábban az egészségügyi rendeletek nem foglalkoztak. Ennek szabályozása jellemzően a helyhatóságokra (különösen a városokra) tartozott. A GNRS-ben sem szerepel az ivóvíz kérdése, csupán az 1773-as kiegészítés utal egyetlen egy helyen arra, hogy a patikák ellenőrzésénél a „ház víznyerő helyét...alapos vizsgálat alá kell vetni" (5. bekezdés). Vízről külön említést a TO sem tartalmaz. Ettől függetlenül, a XVIII. század utolsó évtizedében az egészséges ivóvíz olyan jelentőségre tett szert, hogy a bizottsági jegyzőkönyv 4. pontja ennek hiányában a hatósági teendőket is pontosan meghatározza: „ahol egészséges vízforrások nem állnak rendelkezésre, azok után közköltségen kell kutatni és a kútásást elvégeztetni..."

A víznyerő helyek egészségessé tételéről a physicus javaslata alapján rendészeti eszközökkel kellett gondoskodni. Kiemelt jelentősége volt annak, hogy ezeken a helyeken megtiltották az állatokat nyúzását és a kender áztatását. Korábban mindkettő szokásos gyakorlatnak számított, de ettől határozottan elkülönítették és büntetőjogi esetként kezelték kezelték a vizek szándékos (mérgező) szennyezését, amely a büntetőjog területére tartozott. Ennek megfelelően a Büntetőjog Rendje (HT 20862, 1788. máj. 23.) ezeket a cselekményeket általában úgy minősíti, mint amelyek következményei károsak lehetnek vagy veszélyt jelenthetnek a közegészség állapotára (II. rész, I. fejezet, 27.§). Minthogy a jogalkotó szerint az emberi találékonyság e tekintetben határtalan, a jogszabály nem ad taxatív felsorolást, viszont a szokásos esetek között példaként első helyen említi „ha döglött állatot vetnek kútba, patakba, vagy folyóba."

5.) veszélyeztetné-e bármi is a legeltetésre kijelölt helyeket, és amennyiben igen, milyen módon lehet beavatkozni?

Ez az állategészségügyi kötelezettség mindenképpen jogalkotási újdonság, mivel hozzá hasonló sem található a TO-ban. A veszélyek természetéről a hatósági ellenintézkedésekből értesülhetünk. A legeltető és istál-

lózó állattartás évszakai állategészségügyi szempontból határozottan elkülönültek egymástól. Azért volt jelentősége a legeltetésnek, mert az állatokat a téli, vagyis a „zord időszak”-on kívül nappal kiterelték a szabad ég alá és a legelőkön tartották. Ezzel a gyakorlattal szemben határozott tiltás csak marhavész esetén fordult elő (II. rész, 6. bek.). Amennyiben bárki is megszegte az általános tilalmat, a hivatkozott rész szerint „ezeket az állatokat azonnal le kell ölni és elföldelni”. Tilos volt továbbá a legelőket olyan állatok kihajtásával, vagy őrizetlenül hagyásával veszélyeztetni, amelyek bizonytalan helyről származtak, vagy ismerten fertőzöttek voltak (II. rész 8. bek.).

A legeltetésre kijelölt helyeken „mérgező és halált okozó növények” is előfordulhattak. Ezekkel az alábbi 8. alpont is foglalkozik, de a kérdés részletes ismertetése az RT II. állategészségügyi részének 14. bekezdéséhez fűzött magyarázatban található.

6.) a helyben használatos öltözékek, vagy
7.) a szokásos életmód nem ártalmas-e az egészségre?

Az emberek öltözködését a lakáskörülményekkel együtt kellett szemrevételezni. Ezek korabeli megítéléséről a többi között a fentiekben idézett, magyar nyelvű melléklettel ellátott árvízi rendeletből (HT-CC 4050, 1786. jan. 24.) értesülhetünk. Öltözködés kapcsán a hideg és nedves levegő ellen azt volt a leghatásosabb, hogy „meleg ruhában légyen az ember öltözve, a testet amennyire csak lehetséges, tisztán tartsa.” Folytatásként a ruházat higiénéjével kapcsolatban meglehetősen lesújtó általános megjegyzés olvasható: „a köznépnek ruházata nem igen áll ellent a hidegnek, és szokás szerént mocskos; azért hájas nedvességgel áztatva szokott lenni, mely hájas nedvesség két okból veszedelmes, mivel az emberi izzadásnak káros, és a külső, avagy égi nedvességet magába szívja. Szükséges tehát a ruhákat többszöri mosás által tisztítani, avagy ha lehetséges, ily állapotban lévő köznépet új tiszta öltözettel felruházni.”

A 7.) pontot illetően az életmód *(vivendi ratio)* mai népegészségügyi szemmel olvasva nagyon korszerűnek tűnhet, azonban pontosabb értelmezéséről a korábbi jogszabályok és maga a RT sem ad felvilágosítást. A többször idézett árvízi rendelet e tekintetben is értékes utalásokat tartalmaz. Személyi higiénével kapcsolatban „szükséges gyakorta az egész testet, főképpen pedig a kezeket és lábakat mosogatni... naponként az hajakat kifésülni.” Életmódra utal a következő: „egészséges ételekkel élni, a testet járás vagy egyéb munkálkodás által indulásban tenni, gyenge izzadást alkalmas szerek által fönntartani.” Ilyen és ehhez hasonló magatartásformákat kellett tehát az ellenőrzést végző physicusnak megfigyelnie.

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?

Szövegezése alapján a fenti rendelkezés elsősorban a legeltető állattartásra és az állatorvoslásra irányul. Ezt egyértelműen megerősíti a RT állategészségüggyel foglalkozó II. részének 14. pontja, amely szó szerint visszautal a mérgező növényekre *(herbae venenatae)*. Egyben választ is ad a physicusnak a fenti kérdő mondatban megfogalmazott cselekvési kötelezettségére (a szöveg részletes magyarázata is a hivatkozott helyen található).

9.) a lakóházak megfelelnek-e vagy sem az egészségügyi szabályoknak, és ha nem, akkor milyen alapon és hogyan lehet beavatkozni?

Az egészségügyi szabályoknak *(ad regulas sanitatis)* való megfelelést nem lehet valamiféle országosan egységes építésügyi rendelet szakhatósági részének tekinteni, mivel ilyesmi akkor nem létezett. Orvosként különben sem lehetett elbírálni a lakóházak szerkezeti vagy építészeti jellemzőit. A vizsgálódás a belső terek páratartalmára, hőmérsékletére, fényviszonyaira és szellőzésére vonatkozhatott.

Ebben a tekintetben érdekes szempontok olvashatók egy 1789-ben kiadott rendeletben (HT 9328, 1789. márc. 10.). A vármegyék kötelesek voltak intézkedni, hogy az egyszerű vidéki népesség oktatást kapjon „a tisztaság hasznáról, a lakószobák szellőztetéséről és borókabogyóval, illetve ecettel való átfüstöléséről, továbbá az állatok emberektől való elkülönítéséről, és arról, hogy a szobákból el kell távolítani minden rothadó kigőzölgést adó anyagot.” Így lehet majd elérni, hogy az emberek hozzászokjanak a dicséretes és amúgy mindenképpen szükségszerű tisztasághoz. Mindez azonban nem elegendő, ha a házak környezete nem felel meg a higiénés követelményeknek. Ebben a tekintetben az egyik legegyszerűbb beavatkozás a mocsaras területek vizének elvezetése vagy kiszárítása.

10.) találhatók-e ásványvizek, vagy gyógyforrások, azok mennyire hatékonyak, és milyen betegségekben hasznosíthatók?

Az adott korban ezeknek a természeti gyógytényezőknek igen nagy jelentőséget tulajdonítottak. A korabeli királyi Magyarországon csekélyebb számban fordultak elő, mint Erdélyben, ezért tárgyalja a VEü. a kérdést az I. rész. I. fejezet I. alfejezetének 6.) alpontjában külön és terjedelmesen, „hévizekről és ásványvízforrásokról” címmel.

Ásványvizekkel és gyógyforrásokkal *(aquae minerales, et thermae salutares)* kapcsolatban az első rendeletet (HT, 1763. jan. 17.) a Helytartótanács 1763-ban hirdette ki, amely mind a meleg, mind a savanyú források vizsgálatát, a földrajzi hely és az ásványi tartalom rögzítésével,

a physicus kötelességévé tette. Az ilyen források gyógyászati jelentősége miatt az RT-t megelőző 1780-as évtizedben is számos közegészségügyi jogszabály foglalkozott a témával, és kiemelt jelentősége miatt elsősorban a (balaton)füredi ásványvizet tárgyalták. A physicusok tehát már 1763 óta pontosan ismerték az eljárási rendet és a teendőket. Ebben a tárgyban egy évvel az RT végleges szövegezése után igen részletes szabályozás jelent meg (HT 10837, 1794. máj. 16.) „Eligazítás physicusok részére az ásványvizek vizsgálatáról" címmel. Ennek alapelvei, vagy akár maga a készülőben lévő normaszöveg is nagy valószínűséggel ismeretes volt a szerkesztők számára.

A törvényhatósági physicusok minden egyes ilyen *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.

Eredetileg ez a mondat a bizottság által tisztázott legvégső változatban a tíz alpontot tartalmazó 9. bekezdés záró szakasza. Minden jel arra utal, hogy magát a 9. bekezdést a bizottság egy újabb szerkezeti egységen belül 1-es sorszámúnak tekintette, de a 9-es jelzést nem számozták át 1-re, ahogyan a Linzbauer gyűjteményben található, egy utólagos javítás következtében (ld. fent a vonatkozó megjegyzést).

Az első sorban a *cognitio,* vagyis vizsgálódás helyett a szemle *(visitatio)*, a tevékenység hatósági jellegét hangsúlyozza. Eljárási szempontból itt is nyilvánvaló, hogy a physicus szakmai véleményt küld a hatóságnak, de ő maga közhatalmat nem gyakorolhat. A feltárt közegészségi veszélyek kezelése a hatóság ügykörébe tartozik, intézkedéseket igényel, amelyek leírása az RT II. fejezetében a magisztrátusok kötelezettségeiről szóló 4.§ 7–11. bekezdésében, és alsóbb szinten a falusi és a mezővárosi bírák hivatali teendői között (5.§ 4–5. bek.) található.

2-szor, évenként egyszer, vagy amennyiben lehetséges, gyakrabban is, de egyértelműen a törvényhatóság által elrendelt időpontban, a physicus a törvényhatóság településein *ismételten*[401] *szemlét köteles tartani, amely alkalomból legfőképpen az alábbiakra legyen gondja, nevezetesen:*

A Tc.T 3.§-ának számozatlan második bekezdése szerint a physicus „évenként egyszer, vagy amennyiben lehetséges, gyakrabban is bejárja a vármegyét, hogy megismerje az időjárási viszonyokat, és ellenőrizze, hogy a sebészmesterek és a bábák eleget tesznek-e hivatali kötelezettségeiknek." Evvel az összevonással szemben az RT a helyrajzi és időjárási

[401] *Periodice* a bizottsági beillesztés szerint, ami itt „visszatérő alkalmakkor" vagyis „ismételten" értelemben fordítandó.

viszonyok felmérését a physicus saját időbeosztására bízta, a bábák és sebészmesterek ellenőrzését viszont hatóságilag elrendelt időrendben vol köteles végezni.

Tematikusan az öt alpontból csak az 1.) és a 2.) nevezi meg az ellenőrizendő szakembereket, így az RT a Tc.T-hez képest további feladatokkal bővíti a szemlézés szakmai tartalmát. Kétségtelen viszont, hogy a 3.) és 5.) alpont tekintetében a helybéli ragályos *(contagiosus)* betegségekről elsősorban a sebészmesterek tudtak számot adni, és abban a bábák is segíthettek, hogy beszámoljanak a kórházba szállítandó betegekről. Mindezeken túl, azt is fel kell tételezni, hogy a köztisztaságról és a közegészségügyi rendeletek betartásáról szóló 4-ik feladat teljesítéséhez is elsősorban a bábákat és a sebészmestereket kellett kikérdezni.

1.) vajon a felügyelete alá rendelt sebészek szabályosan látják-e el a hivatalukat.

A physicus felügyelete alá rendelt sebészek *(chyrurgi eiusdem subordinati)* megjelenése új fordulat a szabályozási szaknyelvben, ami azt jelenti, hogy egyes sebészek nem tartoztak a physicus alárendeltségébe. Sebész, mint összefoglaló név alatt ebben az időszakban háromféle szakmai minősítés létezett: 1.) borbély-sebész, 2.) sebészmester, és 3.) sebészorvos. Az RT a fenti megoldással azt a helyzetet kívánta orvosolni, amely a vármegyei physikusoknak és sebészeknek szóló hatályos hivatali oktatás (HT 41864, 1787. nov. 27.) következtében állt elő. A TO szövege szerint a physicus szakmailag csak a bábákat és a patikusokat ellenőrzi, de nem a sebészeket, ami érthető az egyetemi diplomás sebész-orvosok esetében, de érthetetlen a borbély-sebészekre és sebészmesterekre nézve. Másfelől a vármegyei sebész sem ellenőrizte az alsóbb osztályú sebészeket, tehát mindezek következtében 1787-től szabályozási bizonytalanság jött létre.

Az mindenki számára nyilvánvaló volt, hogy a hadsereg sebészei katonai igazgatás alá tartoztak, jóllehet az állomáshelyükön a polgári lakosság körében is praktizáltak. Ebben a vonatkozásban viszont már megjelent a vármegyei physicus illetékessége, ugyanis a TO 9. pontja szerint a kuruzslókkal szemben a physicus ellenőrzi, hogy „senki más a rendszerént megpróbált doktorokon, az Ország, úgy Stábok és Regementek számára approbált chirurgusokon kívül a betegek gyógyításába ne merészeljen magát avatni". Hangsúlyozni kell azonban, hogy a szöveg szerint a sebészek esetében nem a szolgáltatás szakmai tartalmának korábban szokásos ellenőrzéséről van szó, hanem csupán a végzettséget igazoló iratokról.

Végeredményében az RT, jóllehet *expressis verbis* nem mondta ki, a fenti szövegezéssel helyre akarta állítani a physicus jogkörét a sebészmesterek és borbély-sebészek szakmai ellenőrzésében és felügyeletében. Másfelől, és magától értetődően, az egyetemi diplomást sebész-orvost kivonta a physicus felügyeleti jogköre alól.

2.) vannak-e bábák a településeken, és ha vannak, alkalmasak-e a hivatali kötelességeik ellátására?

Új szempont, amely a TO-ban még nem szerepelt, hogy a szakember ellátottság helyzetét minőségileg is vizsgálni szükséges. A bábák alkalmasságának kritériumait az RT I. rész, I. fejezet, 1. bekezdése rögzíti. Ennek értelmében hatóságilag még a II. osztályú bábákat (HT 24651, 1784. nov. 2.) is el kellett fogadni, ha a vármegyei physicustól működési bizonyítványt szereztek. Alkalmatlanok csak a tapasztalati alapon bábáskodó parasztasszonyok voltak, akik soha semmilyen szakmai oktatásban és ellenőrzésben nem részesültek. Az ellenőrzés módját a fentiekben már magyarázattal ellátott I. rész, I. fejezet, 11. bekezdése tartalmazta. Megjegyzendő, hogy a physikusokon kívül a bábákat a sebészek is ellenőrizték (I. rész II. fejezet, 2.§, 16. bek.), akik a szöveg alapján sebészmesterek vagy akár sebészorvosok is lehettek.

3.) uralkodik-e bármely ragályos betegség a településeken.

Jelen esetben a ragályos betegséget szigorúan a XVIII. századi terminológia szerint kell megítélni. Bármely ragályos betegség a latin szöveg alapján a *lues aliqua contagiosa,* amely összefüggésben a jelző nélküli *lues* nem a mai értelemben vett szifiliszt vagy vérbajt jelenti, hanem a ragályos betegségek összességét. Egyébként, ha a vérbajt tételesen akarták megnevezni, akkor *lues venerea*-nak, vagy magyarul „vénuszi nyavalyának" nevezték. Mai fogalmaink szerint a fertőző *(infectiosus)* betegségek mikrobiológiai kórokozók hatására jönnek létre. Amennyiben a fertőzés ragályos *(contagiosus)* mai értelemben csupán azt jelenti, hogy a betegség az egyik élőlényről a másikra valamilyen közvetítéssel átterjedhet, de járványossá *(epidemicus)* csak akkor válik, ha egy időben jelentős számú embert (vagy állatot) betegít meg.

Hippokratész (i. e. 460–375) iskolája (i. e. V. század) szerint a fertőzést a rothadó anyagokból a levegőbe kerülő *miazma* közvetíti. Galénosz (i. sz. 131–201) értelmezésében a miazma fő forrása a pangó vizek és a temetetlen holttestek, de lehet a rendkívüli meleg is. Ezek az állítások még a XVIII. század végén is elfogadottak voltak, ami a jogszabályokban is tükröződött. Az ókor párhuzamos elmélete szerint a betegségek valamilyen élő részecske *(contagium vivum)* révén terjednek. A *contagiumot* élő, szabad szemmel nem látható, tárgyak és személyek által közvetített részecskének tekintették.

Szerencsénkre, az erdélyi VEü. alapján pontosan tudjuk, hogy mit jelentett a járványos és ragályos jelző a korabeli kodifikációs nyelvezetben. Az I. rész, II. fejezet, I. szakasz, 1.§-a szerint „Az epidémiás betegségek, amint az magának a szónak a jelentéséből adódik, kezdetben nem feltétlenül ragályosak, azonban gyakran és különböző helyeken ugyanazon időben törnek ki, és több embert egyszerre támadnak és betegítenek

meg, majd ezután az adott betegség természetének megfelelően némelyek olykor valóban ragályossá is válhatnak, és íly módon szélesebb körben elterjedhetnek." Ezek szerint az epidémiát a miazmák közvetítik (valamilyen forrásból a levegő által közvetítve), és párhuzamosan számos embert (vagy állatot) betegítenek meg. Ez után lépnek be a folyamatba a *contagium*-ok, amelyek révén a betegség emberről-emberre, vagy állatról emberre terjed, és ekkor a járvány már ragályossá válik.

Külön járványügyi fejezetet nem nyitott az RT, sem a humán sem az állategészségügyi részben. Másfelől viszont a bizottság a jegyzőkönyvben azt rögzítette, hogy a járványos és ragályos betegségek *(morbi epidemici et contagiosi)* „mielőtt terjednének és sokakat megtámadnának, elkülönítést tesznek szükségessé, ez esetben a törvényhatóság egy vagy több házat is időszaki kórházzá nyilváníthat, ahová a lakosság többi részétől elkülönített betegeket kell beszállítani és a körülményekhez képest az orvos irányításával kezelésben részesíteni." Járványügyben a Tc.T 3.§ azt rögzítette a physicus kötelezettségei között, hogy „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.) az emberek betartják-e a tisztasági követelményeket, illetve a vonatkozó egészségügyi rendeleteket.

Előzményként a tisztaság és a jogkövető magatartás ellenőrzése, mint a „vármegye doktorának" feladata, megtalálható volt a TO-ban is (19. pont). Ráadásul, itt magyarázatot is találunk arra, hogy a tisztaság hiánya a „levegő-égnek megrontása által" okozhat betegséget. Nem szerencsés azonban a TO példálózó felsorolása a magyar fordításban. Ha az eredeti német szöveghez fordulunk, megtudhatjuk, hogy a levegőt megfertőzhetik „a lakott helyekhez közeli nagy pocsolyák, vagy dögnyúzó telepek, vagy az utakra kidobott döglött állatok és más hasonló dolgok."

A fent megnevezett kellő tisztaság *(debita mundities)* tehát nem a személyi higiénére, hanem a közterületek, és a magánházak tisztaságra vonatkozott. Szakmai tartalmáról a II. fejezet 4.§-a (a magisztrátusok hivatali kötelességei), illetve 5.§-a (falusi és mezővárosi bírák hivatali teendői) rendelkezett. A bizottsági jegyzőkönyv 5. pontja a köztisztaság kérdéskörét bővebben és részletesebben véleményezte: „az egyenetlen földfelszínt el kell egyengetni, a kendert áztató medencéket pedig a településen kívülre kell helyezni. Döglött lábas és apró jószág, a kutyák és macskák tetemei a településen belül és annak határában sem maradhatnak elföldeletlenül. Akit rajtakapnak azon, hogy ezeket a tetemeket egy-

szerűen kidobta, és el sem földelte, az fizessen 12 forintot vagy avval arányos kemény testi fenyítést kapjon."

5.) vajon előfordulnak-e tartósabb kórságban szenvedők, akiket más módon nem lehet megmenteni, csakis közkórházi elhelyezés által.

Tartósabb kórságban szenvedő beteg *(morbo aliquo diuturniori laborans)* mai szóhasználatunk szerint idült (elfekvő) esetet jelentett. Ellátásával kapcsolatban a latin szöveg nem a kezelni *(curare)* vagy a gyógyítani *(mederi)* igét használja, hanem a megmentést *(salvare)*, amivel a puszta létük fenntartására utal. Ezek a betegeknek tehát olyan, részben egészségügyi részben szociális ellátást igényeltek, amelynek teljesítése a helyi közösség képességeit és lehetőségeit egyértelműen meghaladta.

Egyébként a hétköznapi gyakorlatban a betegek felkutatásával és nyilvántartásával nem a physicus, hanem a helyben illetékes sebészmester foglalkozott (részletesen ld. II. fejezet, 2.§ Kötelességek alcím 5–6. bek.). Valójában a szemle során a physicus meghallgatta és tudomásul vette a sebészmester éves beszámolóját arról, hogy kiket kellett elszállítani. Az ilyen elszállításhoz egyébként, a beteg vonakodása esetén akár hatósági intézkedést és segédletet is igénybe lehetett venni. A bonyolultabb esetekről a physicust részletesen értesítették, hiszen azok intézésében köteles volt személyesen részt venni a sebészmester hívása alapján.

A fenti 5.) alpont szövegében *publicum nosocomium* a közkórház latin megfelelője, amely a XVIII. század végén szakmailag már egyértelműen nem a középkori ispotályt jelentette. Ezt az RT II. fejezet 6.§-a világosan jelzi (ld. a vonatkozó magyarázatot), ott ugyanis a *nosocomium generale* teljesen egyértelműen az 1784. augusztus 16-án Bécsben megnyitott *Allgemeines Krankenhaus* latin fordítása. Alternatív szóhasználattal, a korszak joganyagában a *xenodochium* vagy a *hospitium (hospitale)* is fellelhető, ezek azonban akkor elsősorban szociális intézmények és nem kórházak voltak.

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:

A váratlan *(ex impoviso)* ellenőrzés követelménye egy 1767-ben kiadott rendeletre (HT, 1767. jan. 26.) vezethető vissza, amely szerint egyes vármegyékben a patikák hatósági ellenőrzése nemhogy nem váratlanul, hanem két hetes előzetes értesítés után történt, ami alkalmat adott a legkülönfélébb visszaélésekre. Így a patikusok időben eltávolíthatták a romlott orvosságokat, majd az ellenőrzés után újra elővették. Ezért a váratlan ellenőrzés követelményét három évvel később a GNRS is átvette. Ettől

függetlenül a physicus egy-egy évben többször is felkereshette a patikákat, amint azt a GNRS is szorgalmazta (I. rész, I. cím, IV.§). Ezek a látogatások azonban, mai szóhasználattal élve, elsősorban kollégiális szakmai beszélgetések voltak, tájékozódás és tanácsadás céljából.

A XVIII. századi patika nem gyógyszertár volt a szó mai értelemben, hanem az orvosságok készítése mellett általános vegyianyag kereskedésként is működött, amelyben mérgeket (pl. arzént a rágcsálók irtására) és háztartási, illetve háziipari vegyianyagokat, és egzotikus fűszereket is árusítottak. Az orvosságokat a személyzet helyben, a patika-műhelyben állította össze a receptek alapján, a rendelkezésre álló ásványi, növényi és állati eredetű alapanyagokból. Ennek megfelelően az ellenőrzés egy összetett, de döntően egészségügyi természetű kisipari és kiskereskedelmi tevékenységre terjedt ki, amelynek szakmai részéhez a hatóság felől csak a physicusnak volt kellő tájékozottsága.

Az RT idején hatályos jogszabályként a TO 14–19. pontja foglalta össze az ellenőrzés szempontjait. Ebben a váratlan időpont meghatározása a physicus „szabad akaratára" hagyatott, csak az idősáv volt kötött: „sz. Jakab havának 15-ik napjától, mindszent havának 15-ik napjáig" vagyis július 15-től október 15-ig. Kivételt a pesti és budai patikák jelentettek. Ezeket az egész év folyamán a pest-megyei és az illetékes városi physicus többszörösen és váratlanul, együttesen ellenőrizte (HT 1524, 1788. jan. 8.). A TO alapján megállapíthatjuk, hogy az ellenőrzés egy része nem az orvosságok készítésére és forgalmazására irányult, hanem a patikus kiskereskedelmi tevékenységére, az orvosságok alapanyagainak és más vegyi anyagoknak a beszerzése kapcsán. Mindezeken túl a physicusok a sebészek részére engedélyezett házi patikákat is rendszeresen ellenőrizték, továbbá alárendeltségükbe tartoztak „a materialista kereskedők és mindazok, akiknek megengedtetett a mérgeknek és mérges matériáknak árulása" (18. bek.).

Bizonyos hiányosságok esetén akár azonnali helyszíni hatósági intézkedés is szükségessé válhatott volna, ilyen jogkörrel azonban csak a magisztrátus, pontosabban annak felhatalmazott tisztségviselője rendelkezett. Ezért hangsúlyozza az RT, hogy bármely hiányosság észlelése esetén az esküvel megerősített jelentést „amilyen gyorsan csak lehetséges" *(quo ocyus)* át kell adni a magisztrátusnak.

1.) a patika rendelkezik-e mindennel, ami előírásosan szükséges, mind az emberek, mind az állatok egészségének szolgálatára?

Az „előírásosan" jelzőnek megfelelően *instructa* áll az eredeti szövegben, mindenféle orvosi vagy egészségügyi jelző nélkül. Ez arra utal, hogy a vonatkozó előírások csak részben voltak egészségügyi igazgatási természetűek, ugyanis a kereskedelmi szabályozáshoz is igazodtak. Egyébként ekkor az állatorvoslás még nem különült el a humán medici-

nától, így mindenki számára az is természetes volt, hogy a korabeli patikák állatorvoslási szereket is forgalmaztak.

Az ellenőrzés menetét, a beszámoló alaki és tartalmi elemeit is jogszabályi mellékletben rögzített, aprólékosan kidolgozott német nyelvű minta írta elő (HT-CC 30256, 1786. júl. 25.). Ezt a mintát (ma úgy mondanánk, példaként kitöltött formanyomtatványt) egy tényleges jelentés szolgáltatta, amelyet Pozsony város physicusa állított össze, egy 1785. febr. 21-én tartott előre nem sejthető *(unvermuthet)* ellenőrzés alapján. Ez Kochmeister úrnál, az „Arany Griffmadárhoz" címzett patikában történt, egy városi orvos és egy városi tanácsos egyidejű részvételével. Záró mondata szerint, „közvetlenül belátható, hogy egy ilyen fontos tevékenységhez négyórányi idő nem elegendő, mégis reménykedünk abban, hogy legalább részben eleget tehettünk a tekintetes magisztrátus eredeti elrendelésének." Megjegyezhető, hogy a négy órás időtartam alatt végzett munkát nem kell feltétlenül a mai rohanó világ időarányos teljesítményei alapján értékelnünk. Szemléltetésként és a helyzet életszerű bemutatására, az alábbi magyarázatokban idézetek következnek a fenti, 1785. február 21-én végzett ellenőrzés jegyzőkönyvéből.

2.) vajon megromlottak-e a hosszú állás közben megöregedett orvosságok?

A szöveg általában orvosságokra *(medicamenta)* vonatkozik, amelyek összetettek vagy egyszerűek voltak. Az összetett orvosságok esetileg és receptre készültek, az egyszerűeket azonban a patikák közvetlenül is kiadhatták, mert a beszerzést követően ezeket raktáron tartották (ásványok, külhoni eredetű növényi és állati eredetű anyagok), vagy hazai alapanyagból (gyógynövények) maguk a patikusok készítették.

Korabeli viszonyok között az ellenőrző physicus csak az érzékszervi észlelésre hagyatkozhatott (orvosságok színe, illata, állaga, esetleg íze), illetve a tárolás és felhasználhatóság tapasztalatilag meghatározott lejárati idejére. Ez utóbbit a kötelező készletezési jegyzékek alapján a patikus aligha vitathatta. Pontosan ezért teszi a pozsonyi jelentés a következő megállapítást: „Mivel minden egyes jól berendezett és vezetett patikával ellentétben, a kötelező lejárati jegyzék itt nem található, amelyből a patikát ellenőrző physicus egy-egy orvosság öregedésére következtethetne, így Kochmeister úr nyomatékos figyelmeztetésben részesült, hogy a készítés időpontjának rögzítésével a jövőben készítse el és vezesse ezt a jegyzéket."

3.) a mérgező szerek, és az arzént tartalmazó anyagok vajon biztonságos felügyelet alatt, és az előírt rendben vannak-e tárolva?

A GNRS mérgekről és arzén vegyületekről szóló rendelkezését (I. rész, III. cím, VI-VII.§) az RT készítésének idején változatlan formában alkalmazták. Ezt egy 1787-ben kiadott rendelet (HT 16356, 1787. máj. 2.)

külön is megerősítette. Ugyanebben az évben azonos megerősítést tartalmazott egy újabb rendelet (HT 25880, 1787. júl. 15.) az úgynevezett *patkánypor*-ként használt *arsenicum griseum* kapcsán. A TO külön nem említi az arzént, csak a mérgeket, de figyelemre méltó, hogy nem a patikák, hanem a fűszer- és vegyi anyag kereskedések kapcsán. Miután az RT csak az egészségüggyel foglalkozott, érthető volt a mérgeket forgalmazó többi kereskedő mellőzése.

Az ellenőrzés során gondosan meg kellett vizsgálni az egyes mérgező vegyületek elkülönítését egymástól és a többi szertől, továbbá a tároló edények címkézését és a biztonságos őrzés szabályainak betartását. Erre utalva a pozsonyi jelentésben a következőket olvashatjuk: „a mérgeket nem zárták el külön ládában. A *mercurius vitae, preacipitatus ruber et albus, hepar et vitrum antimonii* abc-sorrend szerint, a többi porok közé volt helyezve. Az *euphorbium* a többi gumi-gyanta között állt. Mindezeknek az anyagoknak a továbbiakban külön helyet kell biztosítani, és a jövőben soha nem lehet a többi készítmény közé helyezni. Jóllehet az arzént az anyagraktár egyik sarkában külön helyen tárolták, mivel azonban minden elővigyázatosság ellenére mégis súlyos szabálytalanság történhet, Kochmeister úrnak a legszigorúbban meghagyatott, hogy az arzént elzárva őrizze, és saját magán kívül senki másnak ne legyen hozzáférése. Egyidejűleg figyelmeztetést kapott a legfelsőbb parancsra tekintettel, miszerint büntetésben részesül, ha bárkinek mérget adna el, akinek nincs a vásárlásra orvosi bizonyítványa."

4.) vajon minden recepten található-e aláírás, mégpedig *a szakmában járatos* személyektől?

Eredetileg „hitelt érdemlő" *(per fidedignas)* személyek voltak a szövegben. A csere a bizottsági vita során történt, és a szakmában járatos *(per arte peritas)* meghatározás így került a szövegbe. Elsődleges tehát a szakmai jártasság, egyébként pedig a hivatali alkalmazásban álló szakemberek erkölcsileg amúgy is feddhetetlennek számítottak.

A jelen bekezdés-sorozat 9. pontja (ld. ott) arra kötelezi az orvosokat, hogy minden receptet aláírjanak. Kézenfekvő lett volna tehát az orvost megnevezni a fenti körülírás helyett, azonban az RT-ben a bizottsági vita alapján új elemeként jelent meg a sebészeknek megengedett receptírás. A jegyzőkönyv 15. pontja szerint „patikus a betegeknek orvosságot nem rendelhet, hanem azt csak elkészíti az orvos vagy a sebész előírásai alapján". Mellesleg azoktól a sebészektől, akik doktori diplomával rendelkeztek *(chirurgi in arte Doctoratum consecuti*) semmilyen jogcímen nem lehetett megtagadni az orvosságok rendelését. Ezt a jogosítványt az RT sebészekről szóló része (I. rész, II. fej. 2.§, Kötelességek, 4. bek.) tételesen is tartalmazza, miszerint a sebészek „kötelesek aláírni az általuk kiállított recepteket."

5.) észlelhető-e áruhiány egyes szerek forgalmazásában?

Az első javított szövegváltozat szerint a bizottság az „egyes szerek forgalmazásában" *(in casu distractionis)* megjelölést orvosságokra *(in casu distractionis medicamentorum)* változtatta, de ezt a második tisztázott példányba, és a nyomtatott szövegbe sem vezették át. Magyarázat mindkét megfontolásra adható, ugyanis a physicus szakmailag az orvosságokban, és nem a háztartási vagy házi-, illetve kisipari vegyszerekben volt illetékes. Másfelől ő volt az egyedüli szakember, aki nemcsak az orvosi kémiához, hanem az általános vegytanhoz is értett, sőt egyes szerek helyettesíthetőségét is képes volt megítélni. Ennek megfelelően pontosan kiigazodott a raktárkészletekben, és tanácsokat is adhatott a patikusnak.

Általánosságban a patikus mindenféle szerből köteles volt megbízható helyről beszerzett elegendő készletet tartani (I. rész, II. fej. 3.§ Kötelességek, 12. bek.). Ennek különösen járvány esetén volt jelentősége, amikor a szegényeknek az orvosságokat nagyon mérsékelt áron kellett kiadni (HT 22348, 1787. jún. 19.).

6.) az orvosságok tárolása és elkészítése során betartják-e a kellő tisztaságot?

Jellemző, hogy a kellő tisztaság követelménye csak a patikusokkal kapcsolatban fordul elő a kortársi szövegekben, nem található viszont az orvosokról, sebészekről, és bábákról szóló rendeletekben. Ezek a szakemberek a munkájukat a betegek és a hozzátartozók szeme előtt végezték, akik pontosan megítélhették, hogy betartják-e a kor higiénés normáinak megfelelő szabályokat. Patikusok esetében a nagyközönség csak az üzlethelységet láthatta, a műhelyt viszont nem, ahol az orvosságokat készítették.

A fenti mondatban a kellő tisztaság *(debita mundities)* kettős értelmű. Tárolás esetén lényeges szempont, hogy a befogadó edényt megtisztították-e mindenféle korábbi anyagmaradványtól, illetve tárolás közben a különböző szereket milyen szennyeződés érhette. Készítés során a tisztaság az orvosság előállításának technológiai folyamatára vonatkozott. Mindkettőre tekintettel már a GNRS is hangsúlyozta, hogy „különös gondot kell fordítani arra, hogy az edények, tégelyek és mozsarak tiszták legyenek" pontosabban bármiféle visszamaradt méreg azokat ne szennyezze (I. rész, III. cím, V.§).

A példaként felhozott ellenőrzési jegyzőkönyvben a patikák általános tisztaságáról a többi között ez olvasható: „A műhely közvetlenül az üzlethelység mellett van, belmagassága, világossága megfelelő, a tűzhely és a füstelvezetés jól megoldott, a kisebb forraló edények anyaga többnyire sárgaréz, a desztilláló edényé horganyzott vörösréz, és a zárókupakja is horganyozott, a retorták továbbá a vegyi munkákhoz szükséges más edények pedig üveg és kerámia alapanyagúak. A gyógynövények tárolására szolgáló faládák fedele ugyan jól záródik, de a fedélen az

illesztő hornyolások mentén a por behatol a ládába és rátelepszik a növényekre, tehát azokat papírba még külön is be kell csomagolni.”

7.) a patikus mellett olyan tanulók dolgoznak-e, akik tisztában vannak a felhasznált anyagokkal?

Patikusok képzése, hasonlóan a sebészekhez, inasként kezdődött. Aki tehát részt akart venni a képzésben, először inasnak szegődött, majd a szakma alapjainak megtanulása után patikus-legény lett belőle, végül a mester szabadította fel, ha a szakma minden ismeretét elsajátította. Mindezek után mestervizsgát tehetett az egyetemen, így a patika tulajdonosa mellett segédként alkalmazva akár az üzletet is vezethette, de patikusnak (pontosabban patikus-mesternek) csak azokat tekintették, akik a patikát tulajdonoslént vagy alkalmazottként önállóan irányították.

Élethű példaként említve, az 1786-os pozsonyi ellenőrzés a patikában három főből álló segédszemélyzetet jegyzett fel: 1.) Johann Majerszky, 22 éves, aki Schemniztben tanulta a mesterséget, ahol a felszabadító levet Ferdinand Winterlich-től kapta, 2.) Michael Zacharias az erdélyi Brassóból, aki éppen úton volt az ellenőrzés alatt, végül Dobai Sámuel, helybéli pozsonyi lakos, aki egy hónappal korábban szegődött inasnak.

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

A közkórházak *(nosocomia publica)*, mint fekvőbetegeket ellátó állandó intézmények, a GNRS-hez képest új elemként jelentek meg. Kétségtelen, hogy *nosocomium* ott is található, de a szövegkörnyezet szerint kizárólagosan ideiglenes járványkórházi értelemben, a sebészek kötelezettségeiről szóló részben (I. rész, II. cím, II.§).

A segédkező sebészmester *(chirurgus assistens)* arra utal, hogy a közigazgatás állandó szakképzett személyzetet ekkor még nem alkalmazott a kórházakban, azonban a középkori ispotályokkal szemben az ellátás inkább egészségügyi, mintsem szociális természete miatt mindenképpen szükség volt a gyakori szakmai jelenlétre.

A physicusi ellenőrzés tartalmi részét illetően bizonyos, hogy a betegekről készített szakmai feljegyzéseket gondosan át kellett tekinteni, mert a II. fejezet 4.§ 19. bekezdés 3. alpontja értelmében ezeket a vármegyei közgyűlés évenként egyszer rendszeresen felülvizsgálta. Ugyanez a felülvizsgálat a kórház gazdálkodására is kiterjedt, de ennek kapcsán az RT a physicusokat sehol nem említi.

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, ha[402] az okokat, *hogy miért állt el a kezeléstől,* a betegnek vagy vérrokonainak írásban is bejelenti.

Ilyen rendelkezést a néhány évvel korábban kiadott TO sem tartalmazott, tehát eredeti fejleményként kell kezelni. Ugyanakkor a TO 24. bekezdése közvetett módon egyértelműen indokolja, hogy a physicust miért kellett „rászorítani" arra, hogy az időnként akár hosszadalmassá váló kúrákat is befejezze: „a szegényeket minden különbség tétel nélkül ingyen tartozik gyógyítani... és mivel a vármegyétől arra a végre fizetése volna, szinte úgy a szegényeknek az ő betegségekben hasonló szorgalmatossággal és igyekezettel, valamint a gazdagabbaknak szolgálni tartozik". Egyértelmű tehát, hogy a physicus hivatali munkájának szerves része a nincstelenek térítésmentes ellátása, amit egyébként a 16. bekezdés külön is hangsúlyozott. Ennek a terhe időben és a munka-ráfordítás miatt is „akadályozta" a physicust a fizetőképes betegek magánorvosi kezelésében. Valójában itt a hivatali állás nélküli magánorvosokkal ellentétben az RT a physicusokkal szemben érzékeny korlátozást alkalmazott, amennyiben jelezte, hogy csak kivételes esetben és eljárással mentesülhetnek a hivatali kötelességek alól. Ezért is került ez a bekezdés a kötelességek tételes felsorolásába. Amennyiben az írásbeli indokolást nem maga a beteg kapta, az RT a családtagok körét nyomatékosan a vérrokoni *(cognatus)* körre szűkítette.

„Másik physicus rendelkezésre állása" akkor fordulhatott elő, ha például a vármegyében fekvő szabad királyi város is külön hivatali orvost tartott. Megjegyzendő azonban, hogy az utóbbi hivatali kötelessége csak a városi szegények ellátására vonatkozott. Minden más esetet elvileg zárt ki a hatályos rendelet (HT 5377, 1787. febr. 6.), amely szerint a vármegyékben csakis 1 fő hivatali orvos alkalmazható. Kivételesen előfordult, hogy a korábban önálló vármegyék egyesítésével több physicus is szolgálatban maradt (pl. II. József 1787-es területi közigazgatási reformja következtében), de haláluk után tilos volt újabbakat kinevezni.

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 módját és indokolását.

Az egész bekezdés voltaképpen az orvosi tanácskozás *(consilium)* különös eseteként értelmezendő. Általában az orvosi tanácskozás rendszeresen szerepelt a hagyományos kodifikációban, de nem jogi, hanem jellemzően szakmai és etikai megfontolások alapján. A mondat bevezető része magyarázó visszautalást tartalmaz az előző bekezdésre, amennyiben az elállást úgy értelmezi, hogy azt egyoldalúan a physicus kezdeményezte

[402] Törölve: viszavonulásának indokait, és

és a beteget egy másik physicusnak adta át. Jelen bekezdésben a mondat folytatása azt a lehetőséget veszi figyelembe, amelynek esetén a beteg bontja fel egyoldalúan a kezelés kezdetén kötött szóbeli megállapodást, a bizalom *(confidencia)* megrendülése következtében. Tekintettel arra, hogy a „más orvos" mint *alius medicus*, tehát magánorvos jelenik meg, kevésbé valószínűsíthető, hogy egy szegényellátásra jogosult beteg hozhatott volna ilyen döntést. Elsősorban arra kell gondolnunk, hogy egy fizetőképes magánbeteg először a physicushoz mint magánorvoshoz fordult, majd később változtatta meg a döntését.

Nyilvánvaló, hogy az RT – élénken reagálva a korabeli eseményekre – az orvosok közötti piaci versenyt szabályozta. Pontosabban a physicusokat korlátozta abban, hogy helyzeti előnyükkel visszaélve piaci előnyöket szerezzenek a betegekre vonatkozó információk visszatartásával. Sőt, a piac kisajátítását megakadályozandó, további védelmet jelent a magánorvosok számára, hogy az RT szerint a „csakis magánpraxist folytató orvosokat nem lehet eltiltani a szakma gyakorlásától" (ld.: jelen § jogállási része, 7. bek.)

7-szer.[403] 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 jelöljék meg, hogy azon a helyen ahová távoztak, váratlan szükséghelyzetben *fellelhetők*[404] legyenek.

Csak a 8. bekezdéssel összevetve értelmezhető úgy a fenti szakasz, hogy az valójában a physicusnak a szolgálati területén (város vagy vármegye) belüli helyváltoztatásával foglalkozik. Az eredeti szöveg átírásával a bizottság egyértelműen jelezte, hogy a vármegyékhez képest szigorúbban bírálja el a szabad királyi városok hivatali orvosait. Utóbbiak még 24 órás időtartamra sem hagyhatták el a várost. Különösen a nagy kiterjedésű megyék esetében viszont elfogadható volt a 24 órát meghaladó távollét, amely a kor közlekedési viszonyait figyelembe véve, gyakrabban fordulhatott elő. Egy újabb javítással a bizottság a mondat végén a kötelező rendelkezésre állást *(haberi valeant)*, fellelhetőségre *(reperiri valeant)* cserélte. Ugyanakkor homályban maradt az „ésszerű" *(rationabilis)* ok természete, ami arra utal, hogy a physicus szolgálati terülten belüli mozgási szabadságát az RT tételesen nem akarta szabályozni. Kizárólag az elérhetőség helyét kellett pontosan megjelölni.

Az ésszerű ok magától értetődően vonatkozott bármilyen hivatali teendőre vagy magánorvosi ellátására, de a szövegezés alapján szemé-

[403] Törölve: vármegyei physicusok

[404] Itt eredetileg a *haberi*, vagyis „rendelkezésre állhassak" fordulat állt, de ezt *reperiri*-re cseréltek.

lyes természetű okokat sem lehet kizárni (pl. családi események vagy gazdasági érdekeltségek).

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

A 8. bekezdésben foglalt eljárási szabályozás tartalmi átvétel a GNRS orvosi részének V.§-ából, amennyiben arra utal, hogy a physicus méltányolható magánéleti okokból a szolgálati területét is elhagyhatja. Ebben az esetben azonban a helyhatóság hivatali szervezetének első számú vezetőjétől kellett engedélyt szereznie.

A fentiek megértéséhez vissza kell utalnunk az 1600-as évekre, amikor szokásos jelenség volt, hogy járvány esetén a hivatali orvosok is, mivel szakmailag tehetetlenek voltak, összecsomagoltak és távoztak a fertőzött területről. Ezt a gyakorlatot 1725-ben már a porosz orvoslási rendtartás is megtiltotta (orvosokról: 4. bek.): „physicusok, de a többi gyakorló orvos sem hagyhatja el pestis vagy más tömeges halálozás esetén azt a várost vagy települést, ahol addig tartósabban éltek, és amely a megélhetésüket biztosította". A Habsburg birodalom örökös tartományainak első átfogó szabályozása, az 1753-as Prágai rendtartás (I. szak. 11. bek.) már a távozás tiltása mellett a helyben maradást is kötelezővé teszi. A physicusok „szolgálati helyüket semmi esetre se hagyják el, sőt a különösen ragályos, vagy egyéb ok miatt gondot okozó betegségek kitörésekor a szükséghelyzet parancsa szerint az adott területen tartózkodjanak". Ezen érdemben a GNRS sem változtatott (I. rész, I. cím, V.§), a TO-ban pedig a XVIII. század végén már fel sem merült az orvosok elmenekülésének lehetősége.

9-szer. Az orvosok minden receptet aláírni kötelesek.

Ez a bekezdés is kivétel a II. fejezet I.§ általános szabálya alól, ugyanis nem csak a hatósági szolgálatot ellátó physicusokról szól, hanem általában az orvosokról *(medici)*. Aláírási kötelesség nem szerepelt a GNRS-ben, azt ugyanis mindenki természetesnek vette, tehát a magyar szabályozásban új jelenséggel állunk szemben. Magyarázatért az RT II. fejezetének patikusokról szóló részéhez kell fordulnunk, amennyiben a hivatali kötelezettségek cím alatt a 7. bekezdés szerint „azt a receptet, amelyen a felíró neve egyértelműen nem azonosítható, a patikus utasítsa vissza, és csak azt fogadja el, amely a physicustól, illetve szakmában járatos személytől származik".

Végső eredetét tekintve a fenti rendelkezés a porosz orvoslási rendtartásra vezethető vissza, amelynek patikusokról szóló részében (5. bek.) az olvasható, hogy „csak akkor készíthetnek és adhatnak ki belső használatú szereket, ha azokat működési engedéllyel rendelkező orvosok írták fel. Mindez azonban nem vonatkozik azokra a receptekre, amelyeket

egyébként szakmailag járatos külhoni orvosok írtak fel, még akkor sem, ha azokban aggályos vagy gyanús összetevő nem volna".

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 törekedjék, hogy azt az alája rendelt[405] sebészek mozgósításával feltartóztassa, majd megszüntesse. Mindez az állatok közötti dögvész esetén is pontosan így értelmezendő.

Az RT a physicus járványokkal kapcsolatos kötelező teendőit, amelyek a TO-ban hat bekezdést (3-tól 8-ig) foglalnak el, erőteljesen rövidítve összegzi. Ráadásul a humán- és állatorvosi eljárást is egyesítette. Sebészek kapcsán a mondaton belül az első és második előfordulásnál is *chirurgi* a megjelölés, a második esetben két megszorítással. Egyfelől nincs intézkedési felhatalmazása a sebészdoktorokkal, hanem csak az alája rendelt *(sibi subordinatis chirurgis)* sebészekkel szemben. Másfelől a bizottság a vármegye „összes" sebészére vonatkozó túlzott követelményt törölte az eredeti szövegből.

A jelentés szolgálati útjának tekintetében a leginkább szembetűnő az RT végletes egyszerűsítése (pontosabban hatásköri pontossága) a TO-hoz képest. Utóbbi részletesen, de nem rendszerezve tárgyalja a járvány kitörését észlelő hatóságok szolgálati útjait a falusi bírótól az alispánon keresztül a Helytartótanácsig. Ezzel szemben az RT csak avval a speciális esettel foglalkozik, amelyben a járványról elsődlegesen a physicus szerez tudomást, aki párhuzamosan jelentés tesz valamelyik törvényhatósági vezetőnek *(moderator jurisdictionis)*, és egyben intézkedik is a saját szakmai hatáskörében.

Nem minden járvány volt szokványos szakmai értelemben, és nem is lehetett mindegyiket lokális keretek közé szorítani, ilyen esetekkel azonban nemcsak a 10. bekezdés, hanem a physicusokról szóló teljes 1.§ sem foglalkozik. Megjegyezhető, hogy a több vármegyére kiterjedő járványok a Helytartótanács, a protomedicus és a katonai igazgatás bevonását is igényelték.

11-szer,[406] azokon a településeken, ahol patika működik, az orvosoknak egyértelműen tilos orvosságot[407] forgalmazni és abból nyereségre szert tenni.

Ebben a mondatban egy hosszabb törlés és egy beszúrás is található az RT javított példányában. A mondat elejéről törölt rész a következő: „nehogy további híresztelések szóljanak az orvosok kapzsiságáról..." Alanyi

[405] Törölve: ...összes

[406] Törölve: Nehogy további híresztelések szóljanak az orvosok kapzsiságáról...

[407] A *saját* jelző az orvosságok előtt nem került át a nyomtatott példányba.

szempontból itt is általában orvosokról van szó, tehát a physicusok és a csak magánpraxist folytató orvosok is érintettek lehettek. A „saját" *(proprius)* jelző mindkét javított kéziratos példányban megtalálható az orvosságok forgalmazása *(quaestus medicinarum propriarum)* kapcsán, de nem vezették át a nyomtatott példányba.

Kodifikációs szempontból szakszerű volt a kapzsiságra *(avaritia)* vonatkozó rész törlése, ugyanis a normaszövegnek nem kell feltételezésekbe bocsátkoznia a szabályozás hatékonyságát illetően. Ettől függetlenül, az orvosok kapzsisága – nem csak az orvosságok kapcsán – már hosszú évtizedek óta hivatalosan is dokumentált tapasztalat volt a magyar társadalomban. A Helytartótanács egészségügyi állandó bizottságának 1755. aug. 19-én kelt jegyzőkönyve[408] „Rendelet tervezet az egészség ügyének szabályozására" címen a kérdést elsősorban a külhoni orvosokkal szembeni éllel tárgyalta. Szakmai felkészületlenség mellett „némely esetekben a földi javakat hajszolták; mint ahogyan azt a tapasztalat már megfelelően bizonyítja, azután az következett, hogy előzetes módon a számukra jelentősebb vagyontárgyakat összekészítették, és minden vagyonukat összecsomagolva, azokat teljes egészében az országból kivitték, miáltal helyben a köz érdekét újra megkárosították."

A probléma hátterének megértéséhez történelmileg több mint fél évezredet kell visszalépnünk, II. Frigyes német-római császár (1220–1250) szicíliai királyságának idejébe. Az általa 1231-ben kiadott Melfi ediktum tartalmazta Európában elsőként, az orvosi és patikusi szakma üzleti összeférhetetlenségét: „az orvos patikussal nem alapíthat közös vállalkozást, de saját vállalkozásában sem részesülhet a patikus bevételéből, továbbá saját patikaműhelyt sem működtethet" (46. fejezet). A rendelet pontosan jelezte a Római birodalom összeomlását követően átmenetileg visszaszorult monetáris alapú piacgazdaság és a távolsági kereskedelem újraéledését. Utóbbi jelentőségét az adta, hogy a patikusok ennek révén szerezték be azokat a drága és egzotikus alapanyagokat, amelyektől mindenki nagyobb hatást remélt a megszokott helyi szerekkel szemben. Különösen a tehetősebb társadalmi rétegek kerülhettek volna hátrányos helyzetbe az orvos-beteg-patikus háromszögben, ha az orvos és a patikus tisztességtelen üzletelést folytatott volna. Ezért a Melfi ediktum rendelkezései az évszázadok során egész Európában az egyik rendeletből a másikba vándoroltak.

Külön érdekesség a szövegben a *proprius* jelző végül is mellőzött átvezetése a nyomtatott példányba. Ha ez nyomdatechnikai figyelmetlenségből történt, úgy meghamisították a bizottság eredeti pontosító szándékát. Jelen összefüggésben a *proprius* jelentése „kizárólagos, speciális, egyedi", vagyis saját fejlesztésű (ma úgy mondanánk, saját szelle-

[408] LXF. Tom. II. pp. 303–307.

mi tulajdont képező) orvosságot érintett. Mivel az orvostudomány folyamatosan kutatott újabb és hatásosabb szerek után, kézenfekvő, hogy ezeket jellemzően orvosok fedezték fel, viszont főszabály szerint a patikusok készítették és forgalmazták. A porosz rendtartás szerint „feltehető, hogy egyes orvosok bizonyos *arcanum*-mal vagy *remedium specificum*-mal[409] rendelkeznek, amelyek az általuk határozottan megnevezett egy és más betegségekben jobb és lényegesen kedvezőbb hatással bírnak az eddig használatos hivatalos orvosságokhoz képest". Az engedélyezési eljárás részletes leírása után a rendtartás úgy folytatja, hogy „ilyen esetben az orvos lehetőséget kaphat arra, hogy egy, illetve legfeljebb kettő, de semmiképpen nem több ilyen orvosságot méltányolható áron eladjon a patikáknak, ahonnan azt a betegeinek felírhatja".

A fentiekkel szemben az új orvosságok felfedezését már a GNRS is közkinccsé nyilvánította, és úgy rendelkezett, hogy amennyiben „az alkalmazott szereknél szokatlan hatások jelentkeznének, azt jelenteni kell a vármegyék és a városok említett magisztrátusainak, mivelhogy a physicus a közügyekben nagyobb érdemeket nem szerezhet, mint akkor, ha a természet titkainak további kutatásával törekszik az orvoslás művészetének gazdagítására." Tehát az orvos elismerten dús érdemeket szerzett a közügyek szolgálatában, de anyagi haszon helyett meg kellett elégednie a tudományos és erkölcsi elismeréssel.

12-szer. Ugyanígy a sebészet mesterségét sem gyakorolhatják.

Physicusokról, illetve orvosokról szóló részben a fenti mondat sebészeti mesterséggel *(ars chirurgica)* kapcsolatos tiltása csakis úgy értelmezhető, hogy az nem vonatkozhat azokra az orvosokra, akik sebészdoktori diplomával is rendelkeztek. Bábamesterséget illetően az RT hagyományosan gondolkodik, következésképpen fel sem merült a helyzet abszurditása miatt, hogy az orvost el kellene tiltani a rutinszerű szülésvezetéstől. Másfelől az orvosnak is kötelessége volt megjelenni a bába hívására (I. rész, I. fej. 5. bek.), ha „a szülés folyamán bármely szerencsétlen jelek mutatkoznának, vagy az egész szülés ténylegesen elhúzódnék". Az ilyen helyzetek viszont belszervi betegséget jeleztek, vagy sebész-szülészmesteri műtéti beavatkozást igényeltek.

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

Betegségekkel kapcsolatban a latin *secretus morbus* (mai nyelven „rejtett betegség") titkosként nem, legfeljebb eltitkolhatóként fordítható.

[409] Az *arcanum* mint archaikus kifejezés titkos gyógyító csodaszert jelentett. Ezzel szemben a *remedium specificum* korszerűbb és természettudományosabb meghatározás volt valamely újabban felfedezett orvossággal kapcsolatban.

Mindenki számára nyilvánvalóan észlelhető elváltozások esetében (pl. végtag- vagy arcidegbénulás szélütés után) teljesen értelmetlen a titoktartás magára a betegségre nézve. Kivételként, a ragályos *(contagiosus)* kór a korabeli terminológia alapján nem járványos *(epidemicus)* betegséget jelentett, tehát nem azonos a 10. bekezdésben foglaltakkal. Valójában a ragály – legalábbis kezdetben – rejtve terjedt, ahogyan azt az erdélyi VEü. tartalmazza a bujakórról szóló részben (III. fejezet, I. szakasz, I. cím, 1.§), tehát lehetőséget adott az eltitkolásra, mind a beteg, mind az orvos részéről. Ugyanakkor a fenti bekezdés a ragályos eseteket nyomatékosan kiemeli a főszabály hatálya alól, tehát az orvos jelentési kötelezettségét hangsúlyozza.

Hippokratész (i. e. 460–375) óta az orvosi titoktartás több mint kétezer éves etikai követelmény az európai orvoslásban. Ezt, mint erkölcsi kötelezettséget, a doktori diploma átvételekor az egész birodalomban hatályos esküszöveg (uralkodói rendelet, 1785. máj. 20., Nr. 5875) is tartalmazta: „a betegek titkait, hacsak nem hivatalból felszólítva, az eljáró bírón kívül senkinek nem fogom nyilvánosságra hozni." Jogi normaként is kötelező volt a titoktartás a GNRS óta, amely igen lakonikusan nyilatkozott a kérdésről: „az orvosok legyenek szigorú titoktartók" (VII.§). Érdekességként megjegyezhető, hogy az 1876. évi XIV. tc. a közegészségügyről nem tartalmazta ezt a rendelkezést, mivel az orvos és a beteg kapcsolatának magánjogi kérdéseit nem érintette. Kódex típusú hatályos egészségügyi törvényünk (1997. CLIV. 138.§ 1–2. bek.) természetesen foglalkozik a titoktartással.

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:

Ez a bekezdés és a hozzá tartozó nyolc alpont is következetesen és kizárólag az orvos *(medicus)* megnevezést használja, és a díjazást a magánpraxisra vonatkoztatja. Ebben természetesen a physicusok is érintettek voltak, ha hivatali munkájukon kívül magánellátást végeztek.

Magyarország azért volt alkalmas terep a szabados díjszabásra *(vigens taxandi licentia)*, mert a hagyományok alapján az államhatalom az orvosi munkadíjakat tételesen nem rögzítette. Ez nem sajátosan magyar, hanem Habsburg birodalmi szabály és gyakorlat volt, amely szerint a díjazás mértékét az orvos és a beteg eseti egyezsége határozta meg. A birodalmi egészségügyi főszabályzattal érdemben megegyező GNRS szerint

az orvos „jobban teszi, ha megelégszik a magyarországi és a hozzá társult királyságokban szokásos fizetséggel” (I. rész, I. fej. VII.§).

Ezzel szemben, a számos vonatkozásban közép-európai mintaként szolgáló porosz rendtartás, már 1725-ben rögzítette (32. sz. mellékletében), hogy az orvost is ugyanúgy, mint a sebészmestert és a patikust, államilag rögzített tételes díjszabás alapján kötelező megfizetni. A porosz rendtartásnak az ad különös nyomatékot, hogy az RT 1793-ban a vonatkozó részeket „eredeti javaslatként” gyakorlatilag változtatás nélkül átmásolta (ld. részletesen az alábbiakban). Az sem tekinthető véletlennek, hogy az általános Habsburg birodalmi gyakorlattal szembeszállva az RT indokolásként a betegek egészségi állapotának romlására, sőt végzetessé válására hivatkozott. Ez egyértelműen hatásosabb volt minden közpolitikai, jogi vagy gazdasági érvelésnél.

Az „elsősorban szegényebb sorsú emberek” *(homines praeprimis tenuioris sortis)* nem azok voltak, akik különben is szegényellátásban részesülhettek, hanem olyanok, akiknek nagyon korlátozott volt a fizetőképessége. Egy hatályos jogszabály (HT 36437, 1786. aug. 29.) szerint panaszok voltak hallhatók az orvosok és sebészek mértéken felüli díjköveteléseiről *(circa excessivas medicorum et chirurgorum praetensiones)*. Ennek a jelenségnek a kezelésére a rendelet arra hivatkozott, hogy a nincstelen *(mediisque destituti)* emberek ingyenes *(gratis)* ellátásása megoldott a városi és vármegyei physicusok kötelezése alapján. Mindenki más pedig tehetségével arányos díjat fizet, azok pedig, akik túlzott díjat *(excessiva remuneratio)* követelnek, „egyebek mellett a legsúlyosabb megrovásban fognak részesülni”.

1.) Ha bárki az orvos saját házában jelentkezik recept felírása céljából, majd azt kézhez kapja, 5 garast fizessen.

Az első tétel szó szerinti átvétel az 1725-ik évi porosz rendtartásból, amely 3 garast állapított meg. Ez gyakorlatilag az 5 magyar garassal (15 krajcár) volt egyenértékű. Szerencsésebb is lehetett volna a latin fordítás, ugyanis Poroszországban a fizetség olyan receptért volt esedékes, amelyet a betegek az orvos házából hozattak *(für jedes Rezept, so die Patienten von dem Medico aus seinem Hause holen lassen)*. Tételes díjszabásról lévén szó, a receptírás mint egységnyi munka már a porosz rendtertásban is kényszeredett megoldás volt, de a sebészi díjtételek mintájára valamilyen elszámolási egységet mégis meg kellett nevezni. A mondat érdekessége, hogy a bizottsági jegyzőkönyvben ennél a tételnél 15 krajcárt találunk az RT 5 garasával szemben. Az RT nem a német garast vette át, ugyanis a hétköznapi gyakorlatban és a közbeszédben Magyarországon a 3 krajcáros érmét nevezték garasnak, ezért a két összeg pontosan fedi egymást (5 garas = 15 krajcár).

2.) Ha az orvost nappal a beteg házához hívatják, úgy 10 krajcár, éjjel viszont 1 forint a rögzített fizetség.

Ez a tétel a jegyzőkönyvi táblázatban nappal 30 krajcár a fenti 10 helyett, az éjszakai 1 forint esetében viszont nincs eltérés. Miután a táblázat sorrendjében a második tétel 10 krajcáros díja sebészre vonatkozik, ha kezelési előírásokért keresik az otthonában, itt a legnagyobb valószínűséggel, egyszerű figyelmetlenség miatt, másolási hiba történt.

Amint a következő alpontból kitűnik, ebben az esetben az orvos még nem vállalta el a beteg kezelését, tehát mai szakkifejezéssel élve, vagy első orvos-beteg találkozásra került sor, vagy sürgősségi hívás történt. Ez utóbbit az éjszakai alternatíva lehetősége is igazolja. Ráadásul az orvosnak nem kellett hosszabb útra kelnie, tehát a beteg a lakóhelyéhez közel (pl. a városon belül) tartózkodott. Ezt az alábbi 5. pont igazolja, amely a kiszállással járó hívásokat külön esetként kezeli.

Éjszakai sürgősségi hívás nincs a porosz rendtartásban, a beteg által kezdeményezet első nappali vizit alkalmából viszont közönséges betegségekben (ragályok és pestis kivételével) 1 tallér volt a fizetség. Igen jelentős (hozzávetőlegesen 4-szeres) tehát a különbség a magyar díjazás hátrányára a porosszal szemben.

3.) Miután az orvos a beteg kezelését elvállalta, szükségszerűen meg kell őt látogatnia, és ezért, majd minden egyes további látogatásért 20 krajcárt kapjon fizetségül.

Az első tagmondat *(cum curam aegrotantis susceperit)* arra utal, hogy a fenti 2) pont szerinti házhoz hívás után megtörtént a szóbeli szerződéskötés az orvos és a beteg között, és a kezeléshez az orvos egy vagy több látogatása vált szükségessé. Másfelől a mondat úgy is értelmezhető, hogy az orvos még az első személyes találkozás előtt egyezett meg a beteg hozzátartozóival a kezelés megkezdéséről, és ezért legalább egy, de esetleg több alkalommal is meg kellett látogatnia a betegtet.

Külön nem nevesítette az RT, hogy az orvos receptet is írt az ilyen látogatások kapcsán, vagy „csak” tanácsokat adott, miután a beteget megvizsgálta. Ezzel szemben a porosz rendtartás megkülönbözteti a recept nélküli (6 garas), és a receptírással járó (8 garas) vizitet. Az előbbi magyar pénzben 36, az utóbbi 48 krajcár lett volna. Jól látható tehát, hogy az RT ennél a díjazásnál nem középértéket számított, hanem az alsó értéknél is kisebbet állapított meg.

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.

Mai egészségügyi gazdaságtani fogalmaink szerint, ez a rendelkezés az egyébként szabályozott, de a szolgáltató által generált keresletet igyekszik korlátozni. Ilyen értelemben ez eredeti fejlemény, mivel nincs előzménye a porosz rendtartásban.

Jelen feltételezés alapján a háttérben egyértelmű az egyes orvosi magatartási formákkal szemben más helyen is megfogalmazott negatív értékítélet. Amennyiben a korábbi teljes szabadsághoz szokott orvosok korlátozás alá esnek, csak a „kiskapuk" bezárása ad biztosítékot arra, hogy ne használják ki a kínálkozó lehetőségeket. Másfelől az RT nyomatékosan hangsúlyozza, hogy a normatíva csak ellentétes megegyezés hiányában kötelező. Semmi nem korlátozza tehát a beteget a gyakoribb látogatások kezdeményezésében, viszont tudomásul kell vennie, hogy minden további látogatásért a 3.) pont szerinti (legkevesebb) 20 krajcárt köteles fizetni.

5.) Amennyiben a saját lakóhelyén tartózkodó orvost más távoli helyre kell szállítani, de reggeli indulással éjszakára még hazatérhet, a szállítás és a tisztességes személyi ellátás költségein túl, az adott napra 3 forint napidíj illeti meg, amennyiben viszont teljes 24 órás távollétre kényszerülne, ezért és minden egyes további 24 óráért 1 arany a díjazása.

A „tisztességes személyi ellátás" *(victus honestus)* kifejezésben a *victus* szorosabb értelemben táplálék, itt azonban nem lehet a szűkebb jelentést használni, mivel az orvos számára azt kellett biztosítani, hogy a kiszállás ideje alatt is az általában megszokott életvitelét folytathassa. Ugyan a jegyzőkönyvi táblázatban az aranyforintot sehol nem említik, a fenti mondat mégis ezt adja meg 4 forint 30 krajcár helyett. Átszámítva a körmöci aranyforint (3,5 gramm ötvözetlen színarany) értéke hivatalosan 4 ezüstforint és 22 krajcár volt, tehát nincs jelentős eltérés a kétféle megjelölés között. Mégis, a 8 krajcárral kevesebb érték ellenére, az aranypénz hatásosabb módon zárja a mondat végét.

A reggeli indulást *(mane exeundo)* a szöveg azért hangsúlyozza, hogy az esetleges későbbi útrakelés ne adjon lehetőséget a 24-órás határ átlépésére. Teljesen világos a szövegből, hogy az első 24 óra után 3 forint helyett 1 arany a napidíj, az viszont nem értelmezhető, hogy amennyiben az orvos a második 24 órát teljes egészében nem töltené ki, a megkezdett 24 óráért milyen összeg fizetendő.

A porosz rendtartás lényegesen gyakorlatiasabb és önszabályozó módszert választott, amennyiben az első nap díjazását nem az időre vetítette, hanem a beteg tartózkodási helyéig (tehát nem oda-vissza) mért távolságra. Ilyen számítási móddal 1 mérföld = 1 tallér alapdíjat vettek figyelembe (1 porosz mérföld kb. 7,5 km.). Amennyiben a távolság olyan nagy volt, hogy az orvos az első 24 órán belül nem térhetett vissza az otthonába, minden egyes további napért (ami megkezdett napot, és nem

24 órát jelentett) 2 tallért számítottak, vagyis nagyjából 1 körmöci aranyat. A távolsági logika alapján az orvos az első nap, ha 15 km-nél nagyobb távolságra utazott el, eleve többet keresett, mint a második napon.

Az RT szerint az orvos az első napon mindenképpen kevesebbet keresett, mint a másodikon és az azt követő napokon. Miután az RT más számításokban is követte a porosz díjszabást, ez a napidíjat illetően azt jelenti, hogy a 24 órán belüli 3 forint (1,5 tallér) lefelé kerekítve 11 km. távolságot jelentett. Ennél nagyobb távolság esetén, 24 órán belüli visszatéréssel a magyar orvos kevesebbet keresett porosz társához képest. Kedvezőbb volt viszont részére a szabályozás, ha 11 km-nél rövidebb útra távozott, ugyanis a más távoli helyek *(alia loca extranea)* meghatározása semmilyen távolsági mértékegységet nem rögzített. Ráadásul az orvosnak a 3 forintból semmilyen kiadása nem volt, ugyanis a lovakat a kocsival és a tisztességes napi személyi ellátást a hívó félnek kellett állnia.

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 másik településen volna, az előző pontban rögzített fizetség illeti meg őket. Kivétel a beteg saját orvosa, aki a fentiekben megállapított díjjal köteles megelégedni.

Konzíliumi díj nincs a jegyzőkönyvi táblázatban, jóllehet az orvosi tanácskozás szakmailag bevett gyakorlatnak számított. Érdekes, hogy magát a tanácskozást a GNRS I-IX.§-okban foglalt normaszövege sem említi, és a physicus esküjében is csak etikai megközelítésben található: „amennyiben az eset nem sürgős, minden egyéb megfontolás nélkül is készségesen tanácskozást tartok az orvosokkal a beteg érdekében". A minden egyéb megfontolás szó szerint „gyűlölködés, irigység, csalárdság, és önmagam hívságos kelletése" lehetett az eskü előző mondata értelmében.

Itt az RT nem követi a mintaként tekintett porosz szöveg megoldását, ugyanis abban világosan elkülönül a konzilium és a lakóhely elhagyásával járó díjazás, ami logikusan magába foglalta azt az esetet is, ha az orvost tanácskozásra hívták. A helybeli és tanácskozásra hívott orvos díja 1 tallér volt, tehát az RT pontosan ezt az összeget vette át a 2 forint kikötésével. Nem számolt viszont az ismételt helybeli tanácskozások lehetőségével, amelynek díja a poroszoknál 12 garas (1 forint), vagyis az első konzílium fele volt. Az 5.) ponthoz fűzött magyarázat szerint a lakóhelyén kívül konzíliumba hívott orvos díja Poroszországban a távolságtól függött, hazai viszonyaink között azonban ettől függetlenül 3 forint volt.

Logikailag az utolsó mondat úgy értelmezhető, hogy a 2 forintot a beteg saját orvosa a konzílium összehívásáért kapja, illetve azért, mert ő is részt vesz a tanácskozásban.

7.) A fentiek szerint rögzített munkadíjak ellenében bármelyik orvos, hatósági megrovás büntetésének terhe mellett, minden zúgolódás és magasabb díj követelése nélkül köteles a betegnél megjelenni, mégpedig minden személyválogatás nélkül, hacsak írásban megerősített nyomósabb okra hivatkozva magát ki nem mentette volna.

Korábban nem alkalmazott korlátozásról lévén szó, mindenképpen fel kell figyelni a „bármelyik orvos" *(quivis medicorum)* különös hangsúlyára. Ez azt jelzi, hogy a szabályozás a physicusra is vonatkozik, amenynyiben nem közfeladatot lát el, hanem magánpraxist folytat. A zúgolódás és magasabb díj követelésének tilalmát az előzmények teljes mértékben indokolták. A hagyományos gyakorlat ellen fellépő hatályos TO-ban olvasható, hogy a physicus „egyáltalán pedig semmiféle betegen, akit gyógyított, kemény fenyíték alatt felette való pénzbeli húzást, vonást ne tegyen" (24. bek.). Másfelől a TO sajátos esetekben megengedő volt az orvosokkal szemben: „vagyonos személyektől szabad lészen nekie minden meghatározás nélkül azt elvenni, ami fáradságának jutalmául adatik" (23. bek.). Más szóval, egységes díjszabás hiányában a GNRS hatályba lépése után is folyamatosan élt az a gyakorlat, amely szerint előfordult, hogy „szokatlanul magas kezelési díjról" kezdeményezett egyezkedést az orvos. Tette ezt akkor is, ha physicus volt, tehát hivatali fizetést is kapott, de nem elégedett meg „a magyarországi és a hozzá társult királyságokban szokásos fizetséggel" (GNRS I. rész, I. cím, VII.§).

Munkadíjakról rendelkezvén, a megelőző hat pontot összegezve, az RT az összes lehetséges, és részben inkoherens szinonimát felvonultatja. Az 1. alpontban egy nyelvtani leleményt alkalmaz (a beteg fizet), majd a *salarium* (fizetés, 2. alpont), a *diurnum* (napidíj, 5. alpont), és a *sostrum* (munkabér. 6. alpont) fordul elő. A fenti 7. alpontban viszont a munkadíj szó szerint a *merces laboris,* vagyis munkabér, amely a római jogban a munkabérleti szerződés *(locatio conductio operarum)* szakkifejezése. Tehát az 1–7-ik pont úgy értelmezendő, hogy a beteg kezdeményezi a (szóbeli) kezelési szerződést, az orvos ráutaló magatartással elfogadja, ez után a beteg megvásárolja az orvos munkáját, mégpedig hatósági áron, amelynek betartása orvos részéről törvényi kötelezettség. A normakövető magatartás biztosítására az RT büntetésként kizárólag ezen a helyen használja a hatósági megrovás *(animadversio publica)* megnevezést. Egyébként a fegyelmi büntetéseket a 2. fejezet 1.§ általános részének 5. bekezdése tárgyalja, de azok csak a physicusra és nem a magánorvosokra alkalmazhatók.

Feltehető a kérdés, hogy a mondat végén mi teszi indokolttá a személyválogatás nélküli *(sine distinctione personarum)* ellátási kötelezettség hangsúlyozását, és az orvos eseti felmentését nyomósabb okokból *(gravioribus causis)* kifolyólag. Valójában az utóbbi lehetőség az orvos védelmét szolgálta az esetleges panaszokkal szemben. Különösen a phy-

sicus kerülhetett ilyen helyzetekbe. Nyomatékos vagy sürgős hivatali tevékenysége miatt ugyanis nem állhatott korlátlanul a magánbetegei rendelkezésére.

8.) Olyan esetben, midőn egy időben többen is jelentkeznek, és szükséghelyzetre hivatkozva követelik az orvos azonnali megjelenését, 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.

Szakmailag a fenti szabályozás a sürgősségi rangsorolást jelenti, de nem előzmények nélkül. A TO szerint, ha a physicus „a lakóhelyén kívül a megyében lévő külső helyre beteghez hívattatik, személyválogatás nélkül ahhoz köteles menni, akihez előbb hívattatott, azonban az ilyetén esetekben mindenkor az olyant állítsa elsőnek, aki tud veszedelmesebb nyavalyában forogni". Az RT újítása abban állt, hogy a szabályozást minden orvosra kiterjeszti, és nem csak az orvos lakóhelyén kívüli ellátásra vonatkoztatva.

A 7.) pont rendelkezése a személyválogatás mellőzésének követelését az orvos esetleges ráutaló vagy cselekvő magatartásának (zúgolódás és magasabb díj követelése) tiltásával fogalmazza meg. Valójában a 7.) pont szerint az egyébként nem sürgős feladatok tér- és időbeli ütemezését kellett elvégezni. Jelen esetben viszont mindez a sürgősségi rangsorolásra vonatkozik, amely eseti és egyedi szakmai döntés, így taxatív felsorolásokkal aligha szabályozható és ellenőrizhető. Mindez természetesen megnövelte a helyzetével visszaélni szándékozó orvos zsarolási képességét. A döntéseket, a szakmai szempontokon túl, az orvos belső erkölcsi értékei (motivációi) is befolyásolhatták. Ezért jelenik meg a kapzsiság *(avaritia)* és a nyereségvágy *(lucri cupiditas)* tilalma. Mindkettőnek, de különösen a kapzsiságnak igen súlyos jelentése volt a XVIII. században, ami kevésbé nyilvánvaló a mai szekularizált ember gondolkodásában. A katolikus teológia szerint az *avaritia* a hét főbűn egyike. Magyarul zsugoriságnak fordítják, de jelen esetben a megszerzett földi javakhoz való végtelen ragaszkodás (zsugoriság) helyett a szerzés túlzó vágyát (kapzsiság) kellett az *avaritia* fordításában hangsúlyozni. A korabeli normaszövegben nagyon súlyos figyelmeztetésnek számított az egyik főbűn megemlítése, amely az erkölcsileg torzult embert vakká tette a szükséget szenvedőkkel szemben.

15-ször. Mivel a súlyos ütlegelést azonnal, vagy[410] rövid idő múltán gyakorta halál követheti, nem ritkán meg titokban adagolt méregre terelődik a gyanú a váratlan haláleset kapcsán, vagy alkalmasint más ilyesféle körülmények szol-

[410] Törölve: nem hosszú

gáltatnak okot a legkülönbözőbb vélelmekre, a látlelet 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 tanúbizonyság érdekében, hívja maga mellé a szomszédságban tartózkodó és egyben kéznél lévő orvosokat és sebészeket is.

Rendkívüli haláleset kapcsán a physicus közreműködését már a GNRS is rögzítette (I. rész, I cím, III.§), jóllehet a halálesetek lehetséges változatainak felsorolása nélkül. A TO a rendkívüli haláleseteket két csoportra osztotta. Ennek megfelelően a physicus a közrendet sértő „bátorság ellen való esetekben, úgymint emberölésekben, sebesítésekben, és más erőszaktételekben" bekövetkezett halál okának kiderítésében vesz részt, illetve „hirtelen halál esetiben, vagy méreggel való itatás gyanúságában, és más ilyetén történetekben."

A korábbi szabályozásokhoz képest az RT a vizsgálat kezdeményezésének eljárási rendjét is pontosan rögzíti, az ugyanis a közrendet nyilvánosan és feltűnően nem sértő esetekben hivatalból, vagy pl. titokban adagolt méreg esetében, magánindítványra történhet. Egyébként a holttest felnyitása (igazságügyi boncolás) szükségszerűen nem járt együtt a halottszemlével, de a „gyakorta akár" fordulatból ítélve nem számított ritkaságnak. A boncolást nem a physicus, hanem a sebészmester végezte, aki a hatályos GNRS alapján köteles volt megjelenni, ha „a physicus boncolás elvégzése végett, vagy bármely más egyéb feladatával kapcsolatos okból... a segítségét kéri" (I. rész, II. cím, IV.§).

Újdonság az is, hogy miután a boncolás az egyszerű szemlézéshez és külső vizsgálathoz képest szakmailag minősített esetben történt, ilyenkor a kötelezően írásban rögzített látlelet *(visum repertum)* mellett ajánlatos volt a közelben elérhető orvosokat és sebészeket is bevonni. A „nagyobb tanúbizonyság" *(fortius testimonium)* egyértelműen arra utal, hogy ezek a szakemberek a látleletben foglalt szakértői véleményt később a hatósági vagy bírósági eljárásban is megerősíthették. Természetesen az RT idejében a sebészek *(chirurgi)* akár orvosi diplomás sebész-orvosokat is jelenthettek.

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

Ez a mondat azt igazolja vissza, hogy a díjtáblázatról rendelkező 14. bekezdés physicus esetében is csak a fizető magánbetegekre vonatkozott. A fenti bekezdés a szegényellátást szabályozza, amelyben az RT vitája során a bizottság az eredetileg ingyenesen „tartoznak" *(debebunt)* fordulatot a megkötő értelmű „kötelesek" *(obligantur)* szóra cserélte.

Az egészségügyi szakmai ellátás közfinanszírozásának állami szintű megoldását először Németország vezette be 1883-ban (ez volt az úgynevezett bismarcki szociális betegbiztosítás). Előtte a közhatalom úgy gondoskodott az egészségügyi (orvos, sebész, bába) szolgáltatást igénylő nincstelenekről, hogy azt a közszolgálatban álló szakemberek kötelező feladatai közé sorolta. A jogosultak körének meghatározásában itt nem a fenti 14. pontban megnevezett „szegényebb sorban élő emberek" szerepelnek *(homines praeprimis tenuioris sortis)*, hanem egyfelől szó szerint a nyomorultabb *(cives miserioris sortis)* városi polgárok, másfelől a további adófizetők, akik nem a városokban laktak. Polgári státuszhoz a (szabad királyi) városokban legalább lakóház ingatlannal kellett rendelkezni, de ez a vagyon önmagában nem biztosított jövedelmet, így ennek hiánya bármikor okozhatott (átmeneti) fizetésképtelenséget. Másfelől a városokon kívüli köznép viselte az összes országos adóterhet, mivel a nemesség egésze adómentességet élvezett a katonai szolgálat fejében. Ezt a kiváltságot csak egy fél évszázad múltán, az 1847/48-ik évi országgyűlés VIII. törvénycikke szüntette meg.

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.

Eredetileg az RT csak a „kétséges és nagyobb jelentőségű" eseteket jelölte meg, amelyek az egészség ügyére is hatást gyakorolhattak. A bizottság, példálózó jelleggel szükségesnek tartotta, hogy a nagyobb jelentőségű esetek között kiemelje a járványos betegségeket *(morbi epidemici)*.

Nem kétséges, hogy a fenti szakasz elsősorban a szakmai-tudományos kapcsolatokra vonatkozik, ugyanis a physicus kötelezettségei között a 10-ik bekezdés pontosan rögzítette a „járvány vagy dögvész" esetén követendő közigazgatási teendőket. A mondat állítmánya a *fovere* (melegen tartani, ápolni, előnyben részesíteni) igéből származik, tehát nem hivatali kötelességet ír elő, ami szintén a szakmai-tudományos értelmezést erősíti. Következésképpen ez arra az új kommunikációs csatornára utal, amelyet 6 évvel korábban egy helytartótanácsi rendelet (HT-CC 27440, 1788. július 15.) nyitott meg a physicusok számára. Ennek értelmében postai költségtől mentesen, a vármegye hivatali pecsétjét használva, szabadon levelezhettek a protomedikussal, aki a Helytartótanács pecsétjét használva, közvetlenül válaszolhatott a beérkező levelekre. Érdekességként megemlíthető, hogy a megengedő szabályozás hatására nemcsak a physicusok, hanem a seborvosok és patikusok is közvetlenül kezdtek levelezni a protomedikussal. Ezt a gyakorlatot azonban egy újabb rendelet (HT-CC 45023, 1788. dec. 5.) az év végén egyértelműen megtiltotta.

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.

A sebészekről szóló rész általános jellegzetessége, hogy a fedőfogalomként használt *chirurgus* megnevezés miatt esetileg nem dönthető el, hogy az adott szakembernek sebészmesteri *(magister in arte chirurgiae),* vagy sebész-doktori *(doctor chirurgiae)* a végzettsége. Jobb híján az tekinthető eligazodási pontnak, hogy amennyiben a sebész-doktorra külön szabályozás vonatkozik (ld. Kötelességek 3. bek., illetve 9. bek. 5. alpont), azt az RT egyértelműen jelzi a szövegben.

Sebészmesteri képesítést a céhes szakmai képzés végeztével az egyetemi sebészeti tanfolyam látogatása után tett eredményes vizsgával lehetett szerezni. Teljesen nyilvánvaló túlzásként a magiszteri képesítés követelményét – mint az alkalmaztatás kizárólagos feltételét – már a GNRS is tartalmazta (I. rész, II. cím, I.§). Valójában a korabeli viszonyok között a kisebb települések ellátását a hagyományos céhes típusú képzés után felszabadító levéllel ellátott borbély-sebészek biztosították. Ezért a tényeleges viszonyokhoz igazodva, az 1773-as kiegészítés úgy enyhítette a követelményeket, hogy „azokban az örökös tartományokban és országokban, amelyek mindegyik egyetemtől távol fekszenek, a kisebb helységekben olyan seborvosok... 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 járatosnak találtattak" (23. bek.). Ezt a lehetőséget a fentiek szerint az RT 1793-ban már egyértelműen kizárta. Ebből viszont nem következik, hogy minden sebésznek egyetemi magiszteri képesítése lett volna, csupán a csakis céhes mesterlevéllel rendelkező sebészeket nem lehetett hivatali, tehát vármegyei vagy járási sebészi állásba venni.

Ami a sebész-doktori végzettséget illeti, az 1793-ban már történelmi realitás volt, ugyanis II. József 1784-ben rendelte el a Bécsi Orvosi-sebészeti Akadémia létrehozását. A Magyar Királyságban kihirdetett (HT 10976, 1786. márc. 14.) rendelet értelmében ez az intézmény „ugyanolyan előjogokban részesül, mint amelyekkel a hagyományos egyetemek rendelkeznek." Következésképpen, „Őfelsége úgy határozott, hogy azok a hallgatók, akik az Akadémia összes tantárgyi feltételeit teljesítették, és az előírt vizsgákat is eredményesen letették, mind a *magister*, mind a *doctor chirurgiae* címet elnyerhessék, és az egyetemekkel teljesen azonos módon, erről diplomát szerezhessenek". A következő évben az is tisztázódott, hogy a *doctor medicinae* és a *doctor chirurgiae* két külön

cím és két külön diploma, aki tehát *doctor medicinae et chirurgiae* végzettséggel akar rendelkezni, annak külön-külön mindkét diplomát meg kell szereznie (HT 695, 1787. jan. 2.). A tényleges lehetőségektől függetlenül, Magyarországon még ritkaságnak számított az RT idején a sebész-doktori cím adományozása. Egy 1790-es rendelet melléklete szerint (HT-CC 23319, 1790. szept. 21.) az 1789–90-es tanévben a Magyar Királyi Egyetemen 1 sebész-doktori diplomát adtak ki, sebészmesteri képesítést viszont 32 hallgató szerzett.

Itt, az 1. bekezdésnél kell megjegyezni, hogy a teljes 2.§, továbbá a bizottsági jegyzőkönyv és a Tc.T is mellőzi a szülészeti és az állatgyógyászati jártasság követelményét. Egy hatályos rendelet (HT 14201, 1785. máj. 23.) szerint, a sebészmester, a megfelelő kurzusok elvégzése után, szülészmesteri vizsgát is köteles tenni az egyetemen. Ugyanakkor ez a követelmény, alkalmaztatás esetén csak a „szabad királyi városokra, mezővárosokra és a Magyar Királyság nagyobb falvaira" értelmezendő. Ehhez képest az 1787. november 27-én hatályba lépett TO a vármegyék által hivatalba vett sebészekre szűkíti a kört, akik egy-egy körzetért (a német szövegben *Bezirk*) felelősek. Mivel a német *Bezirk* latin megfelelője a *processus*, vagyis járás, ez azt jelenti, hogy a vármegyének minden járásban egy-egy, szülészetben is járatos sebészmestert kellett volna alkalmaznia. Ezek után az egész RT-ben csak egy olyan közvetett utalást találunk a bábákról szóló rész 4. bekezdésében, ott is csak egy bizottsági kiegészítés révén, amelyből az következik, hogy minden vármegyében kell lennie legalább egy sebésznek, aki „ebből a mesterségből vizsgázott".

Állatgyógyászat tekintetében a hatályos rendeletek szerint (HT 4748, 1787. febr. 6., illetve HT 22733, 1787. júl. 5.), miután a pesti egyetemen az állatgyógyászati tanszék is megkezdte a működését, a törvényhatóságokban alkalmazandó orvosok és sebészek kötelesek voltak igazolni, hogy ebből a tárgyból is eredményes vizsgát tettek. Ezt a követelményt az RT nem tartalmazza, annyiban viszont következetes, hogy a II. rész 1. és 3. bekezdésében a sebészmester személyétől elkülönített „állatgyógyász" *(veterinarius)* alkalmazását írja elő.

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.

Physikusokról rendelkezvén az erkölcsösség biztosítékát az RT szerint az szolgáltatja, hogy „a diplomák kiadása kapcsán nemcsak a szorgalmat, hanem az erkölcsi alkalmasság fokát is messzemenően figyelembe kell venni" (1.§, 3. bek.). Ha ezt a megszorítást a sebész-doktori diplomákra is alkalmazzuk, továbbra sem világos a fenti szövegből, hogy ma-

giszterek esetében mit lehetett „hitelt érdemlő tanúsítvány”-ként *(fidedignae testimoniales)* elfogadni.

Egyik forrás a céhek felszabadító levele lehetett, ugyanis az 1773-as Kiegészítés 16-ik bekezdése szerint mielőtt a jelölt a levelet kézhez kapná „kötelező megbizonyosodni arról, hogy tanulóideje alatt becsületes és tisztességes magatartást tanúsított”. Másik forrásként 1783-tól a törvényhatóságok által a Helytartótanács egészségügyi ügyosztálya részére évenként küldött jelentés jöhetett számításba. Ezeket a hétköznapi közigazgatási gyakorlatban francia mintára *conduite*-listának, vagyis magatartási viselkedési jegyzéknek nevezték, amelyet a területen működő sebészek létszáma, személyi adatai, szakmai képesítése, tevékenysége és erkölcsi alkalmassága alapján állítottak össze. Megjegyzendő, hogy a törvényhatóságok az egyre formálisabbá váló listákat egészen 1848-ig küldözgették a Helytartótanácsnak.[411] Tehát, ha egy sebész a működési területének megfelelő törvényhatóságon kívül folyamodott volna hivatali állásért, a helytartótanácsi irattárban hosszú évekre visszamenőleg eleve adva voltak a szükséges dokumentumok a hitelt érdemlő tanúsítvány kiállításához. Mellesleg ezek szövegei igen szűkszavúan és sablonos módon készültek. Példaként említhető Bars vármegye 1788-as jelentése. Az egyik sebészmester „tisztességes, udvarias, vidám lelkületű, tanulékony, könyveket olvas és józan életű”, a másik „józan életű és udvarias, azonban kissé könnyelmű”.[412]

Ugyanakkor az is bizonyos, hogy az RT hatályba lépése esetén a *conduit*-listák távlatilag bizonyosan nem lehettek volna az erkölcsi tanúsítvány forrásai. Erre egyértelműen utal a Helytartótanács felé küldendő területi jelentések számának radikális csökkentése (I. rész, II. fejezet, 4.§ 19. bek. 1–6. alpontjai). Ezek között nem szerepelnek a *conduit*-listák, ráadásul a 6. alpont még azt is megerősíti, hogy az adott évben az 1–5. alpontban taxatíve felsoroltakon kívül „semmilyen további időszaki jelentést nem kell összeállítani.”

3-szor. A városi polgárok bizalmának elnyerése céljából az alkalmas sebészeket nem erőszakkal és bármely felsőbb hatalom által, hanem a törvényhatósági tanács tekintélyesebb tagjainak egyetértésével és jóváhagyásával kell felvenni a polgárok soraiba.

Ez a szakasz nem általában a törvényhatóságok lakosságáról szól, hanem a szabad királyi városok polgárainak bizalmáról *(civium confidentia)*. Itt a vármegyékkel ellentétben nem a közgyűlés, hanem a városi tanács volt a helyi hatalom legfőbb szerve. Sebészként való letelepedéshez városi

[411] Simon Katalin: Sebészet és sebészek Magyarországon (1686–1848). Bp., 2013. Semmelweis Kiadó. pp. 163–174. (A Semmelweis Egyetem Levéltárának kiadványai 5.)

[412] Lásd az előbb idézett művet: p. 322.

polgárjoggal, lakóházzal és sebészműhellyel kellett rendelkezni. Ezért használja az RT szövege a polgárok soraiba való felvétel kapcsán a klasszikus latinból ismert kifejezést *(civem asciscere)*.

A városokban a sebészek viszonylag kis területen, nagy létszámú fizetőképes kereslet jelenlétét élvezhették, ami óriási előny volt a vidéki viszonyokkal szemben. Ezért a városi sebész céhek minden eszközt megragadtak annak érdekében, hogy újabb betelepülő mesterek ne csökkentsék a jövedelmeiket. Kívülről nézve viszont érthető volt, hogy a városokba törekvő sebészek minden lehetséges külső támogatást igénybe vettek a céljaik elérésére.

Az RT tehát nem egy újkeletű ellentétet igyekezett rendezni, hiszen a fenti érdekütközések a konszolidált XVIII. század teljes időszakát végigkísérték. Példaként említhető 1732-ből Römer Konrád sebészmester esete, aki 24 éves gyakorlattal a háta mögött Pozsonyban akart letelepedni. Akadályokba ütközvén, a „nem erőszakkal és bármely felsőbb hatalom által" *(non vi et auctoritate quampiam)* elvével szöges ellentétben, panaszával közvetnül a legmagasabb fórumhoz, III. Károlyhoz (1711–1740) fordult. Panaszleveléből és kérvényéből egyérelműen kiderült, hogy miután 1500 forint vételár ellenében előzetes megállapodást kötött az egyik sebész műhelyének megvásárlásáról, a pozsonyi városi tanács ígéretet tett arra, hogy felveszi a polgárok közé. Ezután az 5-fős sebész céh más tagjainak „irigy rábeszélését követően" *(aus missgünstiger Persuasion)* az üzlet mégis meghiúsult. Ennek ellenére, miután a királyi kancellária az uralkodó kedvező döntését leküldte a Helytartótanácsnak, az úgy határozott (HT, 1732. aug. 16.), hogy Römert fel kell venni a pozsonyi sebészek céhébe.

Az ilyen esetek azonban a század első felében még nem harapództak el olyan mértékben, hogy általános jogszabályi beavatkozását igényeltek volna. Ezért a Torkos-taxában nyoma sincs a piac bármilyen rendezésének, de a versenyhelyzet első jelei a GNRS-ben (I. rész, II. cím, VI.§) már megjelentek a hadsereg sebészeinek a polgári lakosság körében folytatott gyakorlata kapcsán. Tiltás ugyan nincs erre nézve, de a praxisból „semmilyen joguk nem származik a helyben való letelepedésre". Újabb fordulatot hozott az 1773-as Kiegészítés, amely elsősorban az örökös tartományok viszonyaihoz igazodott, és a versengést vidéki környezetben is korlátozta: „sebészmesternek több egymáshoz közel fekvő falut is gondjára lehet bízni..., de az így megállapított körzetben másik sebészmester nem telepedhet le, mivel mindketten nem élnének meg a területből, tehát szükségszerűen elhanyagolnák a szakmájuk gyakorlását" (17. bek.). Másfelől a sebészműhelyek reáljogú ingatlanpiacának élénkítését szolgálta a 20. bekezdés, amely szerint a sebész özvegye, ha egy féléven belül nem alkalmaz szakmai jogosultsággal rendelkező szakembert, vagy ilyennel házasságra nem lépne, úgy köteles a műhelyt el-

idegeníteni „valamely eredményes vizsgát tett, és működési engedélyt szerzett sebészmesternek”.

Végezetül, az RT bizottsági elfogadása után öt évvel megtörtént eset azt igazolta, hogy a leleményes sebészek a piacvédelemben újabb eszközt fedeztek fel a külső hatalmi nyomásgyakorlással szemben. Pesten a Terézvárosban történt ugyanis 1789-ben, hogy a sebészek magukat a polgárokat vették rá a tiltakozásra, hogy megakadályozzák egy újabb sebész letelepedését.[413]

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

Itt történik az első hivatkozás arra, hogy az 1. bekezdés szerint állandó alkalmazásba vett sebészek hivatali fizetésben *(salarium)* részesülnek, amiért is térítésmentes ellátást kötelesek adni a szánalomra méltó adófizetőknek *(miseri contribuentes)*. Azért volt indokolt ezt így kiemelni, mert az egészségügyi tömegellátást (a szülészettől eltekintve) az egész országban a sebészek biztosították. Ez sem indokolja azonban az erkölcsi ráolvasást a restségre és nyereségvágyra hivatkozva, és megjegyezhetjük, hogy a GNRS-ben és a későbbi rendeletekben még csak hasonló gyanúsítgatások sem találhatók.

Az ilyen vélekedések a közpolitikai gondolkodásban – más országos merítésű forrás hiányában – mindenképpen a *conduite*-listákra vezethetők vissza. Ezt egy 1789-es rendelet (HT-CC 46816, 1789. dec. 15.) bizonyítja, miszerint „a térítésmentesen ellátottak tekintetében a physicus és a járási szolgabíró kötelessége annak ellenőrzése, hogy a sebész teljesíti-e a szegény adófizetőkkel szembeni kötelességét, és ennek tanúsítványát a physicus minden esetben köteles csatolni a conduite-listához.” A physicusnak a hivatkozott rendelet szerint nemcsak bejelentési kötelezettsége volt, hanem az érintett sebészt vagy sebészeket haladéktalanul ki kellett oktatnia a helyes magatartás követelményeiről.

Fegyelmi ügyben eljáró szervként a bizottság az eredeti *magistratus*-t, vagyis a vármegye végrehajtó hivatali szervét, törölte a szövegből, és helyette az *universitas*-t jelölte meg. Ebben az összefüggésben ez nem felsőoktatási intézmény *(universitas scientiarum)* volt, hanem a törvényhatóságban a karokat és rendeket, közvetve a vármegyei közgyűlést jelentette. A magyar nemzet testét alkottó négy országos rende-

[413] MKGy. III. köt. p. 484.

det 1848 előtt a következők alkották: 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.

A javítás hátterében azt kell látnunk, hogy az egészségügyi személyzet fegyelmi ügyeinek részletes eljárási rendje kidolgozatlan maradt az RT-ben. Bábákkal szemben a szolgabíró járt el, és ügyetlenség, valamint kicsapongás esetén azonnali állásvesztést kellett ítélnie (I. rész, I. fej. 12. bek.). Patikusokról az RT egyszerűen „elfeledkezett." Orvosokkal szemben, a sebészekkel megegyezően, két-fokozatú volt a büntetés: először figyelmeztetés, másodszor állásvesztés (I. rész, II. fej. 1.§, 5. bek.) és eljáró szervként nem az *universitas*, hanem a törvényhatóság *(jurisdictio)* volt megnevezve.

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

Kétségtelenül ideális lett volna, ha a közalkalmazásba vett, és kötelezően sebészmesteri oklevéllel vagy sebész-doktori diplomával rendelkezőkön kívül még további ilyen képesítésű szakemberek szándékoztak volna a törvényhatóságokban praxis engedélyt szerezni. Ezzel szemben a szakember hiány miatt a vármegyék járásonként sem tudtak legalább egy ilyen sebészmestert alkalmazásba venni. Erre utal egy királyi leirat nyomán kiadott 1786-os rendelet (HT 6492, 1786. febr. 14.), miszerint a vármegyék nem igyekeztek mindent megtenni az egyszerű népesség egészségének gondozása érdekében. Ezért, ha a sebészek területi elhelyezkedése (ami itt a járásokra értendő) nem követi az előírásokat, továbbá közöttük hiányos szaktudásúak is előfordulnak, és egyesek mérsékelt lelkesedéssel látnák el az adófizető népességet, mindent meg kell tenni a bajok orvoslására.

Sajnos nemcsak a járásokban, hanem a nagyobb településeken sem volt kedvezőbb a helyzet. Magyary-Kossa szerint Kecskemét 1792-ben egyetlen egy fizetéses sebészt alkalmazott, és jóllehet helyben még további hat sebész is működött, ezek közül csak kettőnek volt oklevele, a többi négy közül pedig hárman csak borbélyok *(tres pure tonsores)* voltak.[414] A város bizonyára örömmel engedélyezett volna szabadfoglalkozású praxist az utóbbi négy helyett is okleveles sebészmestereknek, ilyenek azonban nem jelentkeztek. Az egyszerű borbélyok 1784 óta (HT 24615, 1784. nov. 2.) másodosztályú szakembernek minősültek, vagyis csak kisebb sebészeti beavatkozásokat *(minores chirurgicas operatio-*

[414] MKGy. IV. köt. pp. 221–222.

nes) végeztek, „de ha a szaktudásuk ehhez is hiányos volna, csak egyszerű borbélyként működhetnek.”

6-szor. Miután pedig 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.

Ellentétben a korábbi gyakorlattal, pontosabban a GNRS-ben rögzített hatályos esküszöveggel, az RT semmilyen szövegszerű előírást nem tartalmazott. Egyébként is, az egyetemi vizsga eljárási szabályozása, majd az eskü szövegének pontos rögzítése sem az egészségügyre, hanem az oktatásügyre tartozott. Ugyanakkor a törvényhatóság előtti esküt a sebészek elsősorban nem szakmai minőségükben, hanem a hivatali szervezet leendő tagjaként tették. Következésképpen arra kötelezték magukat, hogy közegészségi ügyekben eljárva, mint hatósági szakközegnek, milyen magatartást kell tanúsítaniuk.

A sebészek kötelezettségei az alábbiak

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

A physicustól való általános függés egyértelműen azt jelenti, hogy a fenti címben a *chirurgus* meghatározás sebészmesterre vonatkozik. Ez teljes összhangban van az RT physicusi részének megfelelő bekezdésével (II. fej., 1.§, Kötelességek, 2. bek., 1. alpont), amelyben alárendelt *(eidem subordinati)* minőségben jelennek meg. Másfelől a sebészek kötelezettségeinek tizenhat bekezdésében az RT egyes esetekben külön is megjegyzi, hogy mi vonatkozik a sebész-doktorokra (pl. 9. bek. 5. alpont), más helyeken viszont az osztályozás csak az adott szakasz tartalmának elemzésével lehetséges (pl. 9. bek. 1. alpont), ami a legkevésbé sem sorolható az RT erősségei közé.

Ettől függetlenül, itt kell kitérni arra, hogy az RT-ben kidolgozatlan maradt a physicus ellenőrzési-felügyeleti hatáskörének pontos személyi meghatározása. Hagyományosan a bábák, sebészmesterek és a patikusok tartoztak ide, de előzmények híján az RT szerkesztői egyszerűen mellőzték a hivatali állással nem rendelkező, szabadfoglalkozású sebész-doktorok és orvosok problémáját. Ugyanakkor ilyen szakemberek jelenlétét valós lehetőségnek tekintik pl. a physicus fejezet általános részének 7-ik, vagy a sebészek általános részének 5-ik bekezdésében.

2-szor. A gondjaikra 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 hi-

bákat 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.

Törvényhatósági szolgálatba állított és közpénzekből fizetett sebészek számára az RT nem tisztázza a területi illetékességet, és a bábáktól eltérően abban a kérdésben sem egyértelmű, hogy járásonként egy-egy, egyetemen vizsgáztatott sebész-mestert kellene alkalmazni. Hivatali sebészek esetében így a „gondjaikra bízott települések" *(loca fidei eorundem commissa)* megjelölés azt jelenti, hogy az RT lényegében nem korlátozta az ellátandó terület nagyságát. Bábák kapcsán a Tc.T és az RT is használja a járási bába *(obstetrix processualis)* megnevezést. *Nota bene*, a főszabály bábáknál is jelentős engedményekkel enyhül, de a bizottság legalább elvileg állást foglalt a járási területi elv mellett.

Sebészeti ellátásban az RT visszalépést jelentett a korábbi időszakhoz képest, ugyanis a járási elv még egyértelmű volt egy 1787-ben kiadott rendeletben (HT 5377, 1787. febr. 6.). Ennek szövege szerint „Őfelsége vármegyénként egyetlen egy orvost engedélyez, akinek csupán az a feladata, hogy a közegészségi ügyek főfelügyeletét ellássa, ezzel szemben a lakosság eseti kezelését a sebészekre kell bízni, akiknek tekintetében Őfelsége legkegyesebben minden egyes járásban egy álláshely létesítését engedélyezte". Mellesleg ebben a rendeletben a területi meghatározás félreértésének elkerülése végett a német nyelvű szöveg *Bezirk* helyett a közigazgatás latin megfelelőjét (*processus* = járás) használja. Megjegyezhetjük azonban, hogy a járásonként alkamazott 1-1 sebész sem jelentett volna feltétlenül kedvező ellátottságot, hiszen a bevezetendő halottkémlelési rendeletben (HT 13076, 1788. márc. 26.) például a nagyváradi körzet főispáni biztosának jelentése szerint „egy-egy járásban nem ritkán 100 vagy még több település található."

Az ellenőrzés szakmai tartalmát az pontosan nem határozza meg, hogy „az orvosok számára előírtakat kövessék" *(in merito medici praescripta intenti)*, ugyanis ez vonatkozhat a 9. bekezdés tíz alpontjára, vagy a kötelezettségek 2. bekezdésének öt alpontjára. Nyelvi elemzéssel az utóbbi valószínűsíthető, mivel az előbbi esetben a physicus feladata a „bejárás és vizsgálódás" *(peragere et examinare)*, utóbbiban pedig „ismételten szemlét köteles tartani" *(periodice visitare obligabitur)*. A fenti bekezdésben állítmányként ugyancsak a „látogatni" *(visitare)* ige szerepel, tehát ennek alapján a sebész a physicus kötelezettségeinek 2. bekezdés alatti öt alpontjából négyet teljesít, mivel önmagát (1. alpont) értelemszerűen nem látogathatja.

Jelentéstételre kétféle szolgálati út állt rendelkezésre. Sürgősség nélkül a physicusnak, és a hatóság homályosan megjelölt legközelebbi tiszt-

viselőjének *(viciniori Magistratuali Officiali)* kellett beszámolni. Utóbbiak a legalsóbb szinten a falusi bírák, vagy annak esküdtjei voltak. Járvány gyanúja esetén azonban a gyors és közvetlen szolgálati út élvezett elsőbbséget. Ezért a hatósági jogköröket nem gyakorló physicus helyett az alispánnak kellett jelenteni, aki a vármegyei hivatali szervezetet igazgatta, vagy a törvényhatóság legfőbb vezetőjének *(supremo moderatori jurisdictionis)*. Az utóbbi megnevezés kapcsán azt kell figyelembe venni, hogy hagyományosan a főispánok *(comes supremus)* voltak a vármegyék legfőbb vezetői, akiket a II. József-féle közigazgatási reform (1784) bevezetése után 1790-ig főispáni biztosok váltottak fel. Az uralkodó halála után visszatért a régi rendszer, de az 1790–91. évi országgyűlés közpolitikai bizottságának (LXVII. tc.) egyik albizottsága, amely a vármegyék közjogi helyzetének rendezésével foglalkozott, vitatott tárgyként vetette fel az örökös főispáni tisztség kérdését. Ebben a helyzetben a *supremus moderator jurisdictionis* egy helyettesítő megnevezés volt a vonatkozó tc. megalkotásáig. Másfelől az RT önmagával szemben sem következetes, hiszen bizottsági javításként az I. rész. II. fejezet 1.§-ában (4. bek.) a főispán *(comes supremus)* megnevezést használja minden különösebb fenntartás nélkül.

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.

A vidéki területek általános orvoshiánya ellenére, nem sürgős esetekben a sebészek semmilyen szakmai engedményt nem kaphattak. Másfelől nyilvánvalóan áthidaló megoldást kellett találni arra az esetre, ha a belső kezelések halasztott megkezdése a betegnek károkat okozhatott volna. Ezt a kérdést már a TO sebészekre vonatkozó részének 5–6. bekezdése is szakmailag azonos tartalommal tárgyalta. Figyelemre méltó azonban, hogy azt RT jelentős engedményt tesz a TO-val szemben, amennyiben nem követeli meg minden esetben a physicus személyes megjelenését, és távolból adott tanácsokkal is megelégszik. A *chirurgus versus medicus* együttműködés szakmai kényszerét és bonyolultságát jól mutatja egy 1789-ben kiadott rendelet (HT 49674, 1789. jan. 23.), amely szerint a nem diplomás sebészek által megkezdett és folytatott belső kezelésekben az orvost azonnal értesíteni kell, ha kétséges vagy aggodalomra okot adó jelenségek lépnének fel. Ilyenkor az orvos gyorsan és a leghatékonyabban álljon a sebész rendelkezésére, akinek akár a legcsekélyebb elkövetett hibáit is barátságos *(freundschaftlich)* módon kell kijavítania.

A fenti bekezdésben a korábbi rendeletekkel szemben lényeges különbség a sebész-doktori diploma felvetése. A „hacsak doktori diplomájuk nem volna” *(nisi in arte Doctoratum consecuti sunt)* fordulatban latinul az *in arte* csakis *in arte chirurgiae*-ként értelmezhető. Márpedig a hatályos rendelet világosan rögzítette, hogy aki *doctor chirurgiae* akar lenni, annak előzetesen *doctor medicinae* végzettséggel is kell rendelkeznie (HT 695, 1787. jan. 2.). Következésképpen az ilyen sebész szükségszerűen orvos-doktor is, akire az orvosokra vonatkozó szabályok alkalmazandók.

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 azokat nem emelt, hanem mértékletes áron terjesztik.

Sebészek kapcsán nincs receptírási jogosultság a korábbi rendeletekben. Akinek viszont *doctor medicinae et chirurgiae* kettős diplomája volt, az magától értetődően írhatott recepteket, tehát az aláírási kötelezés olyan orvosoknak szólt, aki sebészetből is diplomát szereztek. Erre a physicusok kapcsán már idézett, a patikusok kötelezettségeinek 7. pontjában rögzített alapelvet kellett alkalmazni, miszerint csak az a recept fogadható el, amely „a physicustól, illetve a szakmában járatos személyektől származik” *(per physicum et artis peritos extradata)*.

Ennél lényegesen bonyolultabb a saját orvosságok *(medicina propria)* kérdése, amelyek esetében a physicusok kötelezettségeinél (11. bek.) határozottan törölt „saját” jelzőt itt a bizottság szándékosan megtartotta. A physicus „saját orvossága” mai fogalmaink szerint, új tudományos felfedezés vagy örökölt titkos recept volt, amelyekkel a porosz rendtartás igen részletesen foglalkozott. Ugyanakkor a „saját” jelzőt a sebészek körében egészen másként kell értelmezni. Az 1773-as kiegészítés szerint (11. bek.) „külsődleges használatú szereket maguk a sebészmesterek is gyűjthetnek, és azokból készítményeket is gyárthatnak, és nem kötelezhetők arra, hogy mindezeket valamely patikából vásárolják.” A választóvonal azonban nem minden esetben volt egyértelmű a sebészmesterek készítményei és az orvosi vagy sebész-doktori receptre készített patikaszerek között. Például a sebészmester adhatott a betegnek otthoni használatra saját készítésű garatöblítő oldatot, vagy kenőcsöt valamilyen bőrbetegségre, amelynek természetesen megkérte az árát. Ha ugyanezt a kenőcsöt sebész-doktor írta fel, azt a beteg a patikustól vásárolta.

Összességében tehát a fenti rendelkezés a patikusokat védő piaci szabályozás volt, mivel a sebészek velük szemben tisztességtelen versenyelőnyhöz juthattak volna. Tekintettel azonban arra, hogy az 1700-as évek végén nagyon sok település volt patika nélkül, a lakosság orvosság-

gal való ellátásában a sebészmesterek is részt vehettek. A „mértékletes ár” *(praetium competens)* szándékosan homályos előírása arra utal, hogy ezek a szerek nem a patikai normák szerint készültek, tehát nem tartozhattak a hivatalos taxa hatálya alá. A „saját orvosságok” ismételt hangoztatása mellett az RT szándékosan kerülte annak a rendelkezésnek (HT 21867, 1789. jún. 9.) a jogszabályba illesztését, amely lehetőséget adott volna a járási sebészmesterek házi patikájának létesítésére. Az uralkodó ugyanis engedélyt adott egy ilyen patikai pótmegoldás kidolgozására a protomedicus útmutatása alapján. Egyébként érthető, hogy a törvényhatóságok nem törekedtek a rendszer bevezetésére, ugyanis az összes költséget a vármegyei házipénztár viselte volna, ráadásul a „valódi szegények” *(wahrhaft Arme)* ingyenes ellátási kötelezettségével.

5-ször. Olyan betegségben szenvedőket, akiknek a gyógyítása nem máshol, hanem csakis közkórházban és fokozott éberség mellett lehetséges, a sebész szállítatja el, akik azonban ezt visszautasítják, hatósági közreműködéssel is kórházba kényszeríthetők.

A közkórház *(publicum nosocomium)* az RT szövegezése idején nem a középkorból örökölt ispotályt jelentette, hanem egyértelműen egészségügyi intézmény volt, ahol az embereket nem elsősorban szociális nyomorultságuk, hanem a betegségük miatt kezelték. Az udvari kancellária 1787-es rendelete (Dt.C 15212, 1787. dec. 1.)[415] szerint az egyes településeken saját kezdeményezésre létrehozott kórházak fennmaradási engedélyben részesülnek, mivel „minden elöljáróságnak és községnek amúgy is kötelessége a betegek és senyvedők ellátása.” A rendelet egyébként nyomatékosan elkülöníti a kórházaktól azokat a „házakat”, amelyek nem betegellátást, hanem csak szociális elhelyezést nyújtanak a rászorulóknak.

Ilyen intézmény volt pl. a szegényház *(domus pauperum, xenodochium)*, vagy az árvaház *(orphanotrophium)*, de „őrültek háza” *(gyrgathum)* néven az elmebetegeket is külön intézményben kezelték. A fenti szakasz tehát az elmebetegekre nem vonatkozott, hanem csak a különböző testi betegségekben szenvedőkre. Egyéként az RT keletkezése előtt 5 évvel egy uralkodói rendelet (HT 31157, 1788. aug. 8.) minden szabad királyi városnak kötelezővé tette, hogy saját kórházat létesítsen.

Első megközelítésben furcsának tűnhet a betegek részéről a kórházi kezelés visszautasítása, de figyelembe kell venni, hogy ebben a korban a kórházba szállítás súlyos megbélyegzést jelentett, ugyanis a közgondolkodásban a kórház jelentése még nem különült el a szegényháztól. Másfelől a „fokozott éberség” *(stricta vigilantia)* arra utal, hogy egyes beteg-

[415] Ennek a kancelláriai rendeletnek nincs helytartótanácsi határozattal való kihirdetési száma a Linzbauer gyűjteményben.

ségekben az állapot hirtelen rosszabbra fordulása miatt azonnali segítséget csak akkor kaphatott a beteg, ha kórházban kezelték. Ezt a fenyegetettséget azonban az otthonát elhagyni nem akaró beteg nem feltétlenül érzékelte. A hatósági közreműködés igénybe vételét nyomós közérdek indokolhatta. Ilyen volt például az a beteg, akinek a tünetei valamilyen ragályos betegség kezdetét jelezhették. Erre az RT is utalt a magisztrátusokról szóló §-ban (I. rész, II. fej. 4.§, 14. bek.), de ugyanitt a 12. bekezdés tárgyalja a koldusok által mutogatott súlyos fekélyekkel borított végtagokat, amelyek szintén okot adhattak a kényszer-gyógykezelésre (magyarázatot ld. ott).

6-szor. Amikor azonban a betegek már olyan állapotba kerültek, hogy elszállításuk megoldhatatlan az egészségük jelentős károsodása nélkül, *és a súlyos vagy szövődményes betegség gyógyítása nagyobb mesterségbeli szaktudást 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.

A bizottság törölte az RT alapváltozatából a már nem elszállítható betegekkel kapcsolatban, hogy „állapotuk gyógyászati jártasságot igényelne." Helyette a beteg állapotának leírására szakszerűen a „súlyos vagy szövődményes betegséget" *(intensusque, vel complicitus morbus)* jelölték meg, és a jártasságot *(experientia)* is nagyobb szaktudásra *(scientia maior)* cserélték. Érdemben ez a rendelkezés a fenti 3. bekezdés enyhébb esete, amikor nincs sürgős szükség, tehát a sebészmester nem kényszerül olyan kezelést megkezdeni, amelyhez nincs elegendő szaktudása. A physicus bevonását azonban nemcsak a magasabb tudásszint indokolja, hanem az is, hogy ilyen esetekben egyedül ő kezdeményezhetett a hatóságnál intézkedést a szükséges felszerelés helyszínre juttatása érdekében. Elkerülendő a physicus túlterhelését, az RT a személyes látogatás mellőzését is megengedi, ha a sebész részletes írásbeli jelentést küldött.

Kórháztörténeti szempontból azért lényeges a fentiek rögzítése, mert a 6. bekezdés világosan kimondja, hogy – függetlenül a beteg otthonában rendelkezésre álló, akár legmagasabb szintű hotelszolgálati körülményektől – előfordulhatnak olyan betegségek, amelyek kezelése orvosi szakmai okokból, elsősorban fekvőbeteg intézetben lehetséges.

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.

A fenti helyen kívül egy másik bekezdésben is szerepel a hivatalbeli sebészek fegyelmi büntetése. Utóbbi az ingyenes kezelési kötelezettség megszegésére vonatkozik, ez viszont – függetlenül a beteg anyagi hely-

zetétől – a megkezdett kezelés egyoldalú és indokolatlan megszakítását tárgyalja.

Általában a sebészek büntetésének előzményként a GNRS és az 1773-as kiegészítés is csak erkölcsi és vallási normák szerinti „ráolvasásokat" tartalmazott, következésképpen nem rendelkezett semmilyen eseti fegyelmi alakzatról vagy büntetésről. A TO mind a ráolvasást, mind az utóbbiakat mellőzte. Ennek ellenére a hatóságok szükség esetén lefolytatták a büntető eljárásokat. Például egy 1785-ben kiadott rendelet (HT-CC 2724, 1785. jan. 31.) a jász és kun kiváltságos kerületekből beérkezett *conduite*-listák alapján a mértéktelenül italozó borbély-sebészeket eltiltotta a szakmájuk gyakorlásától. Mellesleg ez a rendelet is jellemző példa Linzbauer címadási technikájára, ugyanis szerinte a sebészeket a hivatalukból kell eltávolítani *(ab officio amovendi)*, jóllehet a rendelet „csak" a működési engedély bevonását tartalmazza *(ab exertitio arteficii sui... arcendos fore)*, vagyis az érintett sebészek nem álltak hivatali alkalmazásban.

A kezelés megkezdése hagyományosan egy szóbeli szerződéssel jött létre, amelynek megkötésekor az 1773-as kiegészítés (18. bek.) a fizetőképes betegnek lehetőséget adott a szabad választásra: „bármely betegnek szabadságában áll a saját költségére egy másik ugyancsak járatos sebészmestert hívatni a szomszédos körzetekből, és őt megbízni a kezelés elvégzésével." Evvel szemben az ingyenes ellátásra jogosult beteg, mai terminológia szerint csak a területileg illetékes (járási) sebészhez fordulhatott és az érdekvédelmét közhatalommal kellett biztosítani.

Előzmények nélkül – feltéve az RT hatályba léptetését – nyilvánvalóan a közigazgatási gyakorlatra hárult volna azoknak a nyomós indokoknak a meghatározása, amelyek a felmondás vitás eseteiben a sebésznek védelmet jelentettek volna.

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

Sebészek titoktartási kötelezettségének külön bekezdésbe foglalása az RT érdeme a korábbi állapotokkal szemben. Jellemző, hogy a GNRS a titoktartást orvosok és bábák esetében is nyomatékosan hangsúlyozta, sebészeknél viszont csak a hivatali eskü egyik mellékmondatában tüntette fel.

Külön a szöveg nem hangsúlyozza, de a ragályos *(contagiosus)* betegség felmentést adott a beteggel szembeni titoktartási kötelezettség alól, ugyanis az ellenállással szembeni hatósági beavatkozást a sebész titokban aligha vehette volna igénybe. Utóbbi részletesebb leírása a „Magisztrátusok kötelezettségei" (I. rész, II. fej. 4§, 14. bek.) című részben

található. Ennek alapján kiderül, hogy a ragályról itt adott általános megfogalmazás legpontosabban a vérbajra *(syphilis)* illeszthető, amely a korabeli terminológia szerint ragályos *(contagiosus)*, de nem járványos *(epidemicus)* volt, tehát erre nem a Kötelességek 2. bekezdésének szabályait kellett alkalmazni.

A sebészmester a „hatósági segédletet" *(assistentia magistratualis)* nem a klasszikus járványügyi zárlat létesítéséhez kéri. Ezért nem véletlenül használja az RT az egyes személyek közötti érintkezés korlátozására az *obices* (sorompók, korlátok, válaszfalak) megjelölést, amely nem az epidémiákkal foglalkozó korabeli szakirodalom kifejezése.

9-szer. Beteghez hívatva 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 adófizetőkhöz 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.

A díjfizetés alapját a sebészetben is (amint arról a fentiekben már említés történt) szóbeli kezelési szerződés képezte a sebész-doktorok, sebészmesterek és borbély-sebészek, illetve a betegek között. Jóllehet az RT ezt a bábákhoz hasonlóan nem rögzítette, a törvényhatósági (vármegyei) hivatali szervezetnek járásonként egy-egy sebészmestert kellett volna alkalmaznia, hivatali fizetés ellenében, a díjakat megfizetni képtelen adófizetők kezelésére. A mesterek személye, és munkájuk ingyenessége lett volna a végső biztosíték arra nézve, hogy szükség esetén senki se maradjon ki az ellátásból.

Mindenképpen kodifikációs kakukktojás az RT-ben az idegenkezűség esetén bíró által megítélt kártérítési kötelezettség, a sebész fáradozása és szakmai költségei alapján. Idegenkezű sérülések korábban is szerepeltek a sebészet szabályozásában, de az 1773-as kiegészítés szerint (25. bek.) csak a szemlézés és látlelet, a GNRS szerint (I. rész, II. cím, III.§) pedig a feljelentési kötelezettség szabályozása kapcsán. Korábban a Torkos-taxa sebészekről szóló részének 6. bekezdése is csak a szemléről és látleletről rendelkezett. Az RT egyébként az idegenkezű személyi sérülés kapcsán semmilyen új jogi megoldást nem fedezett fel. Több mint három és félezer évvel korábban, Hammurábi babiloni király (i. e. 1728–1686) törvénykönyvének 206.§-a szerint, ha egy szabad ember nem szándékosan okozott sérülést „esküdjék meg: tudva nem ütöttem meg őt, s ezután

az orvost fizesse ki".[416] A római jog azt az esetet is szabályozta, amikor a kártérítésre kötelezett fél közvetlenül semmilyen fizikai erőszakot nem alkalmazott. Ilyen volt például a ház tulajdonosának delictum-szerű felelőssége, ha az épületről leesett valami a közterületre, és valakinek sérülést okozott: „Ha szabad ember életét vesztette, 50 arany büntetést kell fizetni; ha azonban életben maradt, és kárt szenvedett, a bíró által méltányosnak tartott összegre kap keresetet. A bírónak figyelembe kell vennie a kifizetett orvosi díjakat, s az egyéb költségeket, amelyek a gyógyítás során felmerültek..."[417]

A sebészi szolgáltatás költségelemeinek értelmezése szempontjából nagyon lényeges, hogy azt RT az idegenkezű sérülések kapcsán különbséget tesz a fáradozás *(fatigium)* és az összes sebészi költség *(expensae omnes chirurgicae)* között. Végül a 9-ik bekezdés utolsó mondatában ezekhez társul még a felhasznált orvosságok költségtérítése *(remuneratio consumtorum medicamantorum)*. Három költségelemből áll tehát a sebész fizetsége, amelyek közül az összes sebészi költséget már csaknem fél évszázada a Torkos taxa szabályozta (pl. kificamodott ízület helyretétele 2–3 forint), amellyel az RT egyáltalán nem kívánt foglalkozni. Ezért vonatkozik a bekezdés öt alpontja kizárólag a fáradozásra és az orvosságok árára.

1.) Az összes orvosság értékét a beteg köteles megfizetni.

Sebészekről szóló részben a fenti rendelkezés csakis ennek a szakmának az orvosságos körére vonatkozhatott. Ezek a saját készítésű szerek különben a Torkos-taxa kiadása óta (1745) fajtájuk szerint tételesen is (II. cím, 3. bek.) ismertek voltak, „mint tapaszok, kenőcsök, torkot öblítő szerek, sipolyos fekélyek öblítésére alkalmazott folyadékok és más hasonlók." Helyi kezeléseknél a sebészi munkafolyamatban felhasznált szerek mellett a betegek otthoni használatra is kérhettek és kaphattak orvosságokat (pl. kenőcsöket bőrbetegségekben). A fentiek szerint mindezeket kötelesek voltak megfizetni. Ez egyértelmű a 4. bekezdés alapján, miszerint a sebészek „a patikáktól távol fekvő helyeken saját orvosságaikat is használhatják, azonban csak oly módon, hogy ha azokat nem emelt, hanem mértékletes áron terjesztik."

---

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

417 Brósz Róbert – Pólay Elemér: Római jog. Bp., 1974. Tankönyvkiadó. p. 468. (Institutiones Iustiniani 4.5.1.) Justinianus jogszabályainak magyar fordítása: Justinianus császár institutiói négy könyvben. Ford. ifj. Mészöly Gedeon. Bp., 1939. Egyetemi Könyvker. 230, 2 p. (A Budapesti Kir. Magyar Pázmány Péter Tudományegyetem Római Jogi Szemináriumának kiadványa Új sorozat 3. sz.) – Reprint kiadás: Bp., 1991. Nemzeti Tankönyvkiadó.

2.) Ha bárki a sebész házához megy, és ott tőle bármely kezelési előírást kérne, 10 krajcárt köteles fizetni.

A fenti mondatban a „bármilyen kezelési előírás" *praescriptio aliqua* a latin szövegben, amelyből a *praescriptio*-t az orvosokról szóló részben minden fenntartás nélkül orvosságos receptnek lehetett fordítani. Itt a „bármely" *(aliqua)* jelző szélesebbre tartja a kört, amennyben sebészdoktorok szabályos orvosi receptjén túl a sebészmesterektől a betegek vagy hozzátartozóik tanácsokat is kérhettek. Mindenképpen hangsúlyozni kell azonban, hogy jelen esetben fizikai értelemben vett sebészi munka nem történt, tehát a Torkos taxát nem lehetett alkalmazni.

3.) A beteg házához történő nappali hívás esetén 15 krajcárral, éjjel viszont 20 krajcárral kell a fáradozását ellentételezni.

Különösen az alábbi 5.) alpontra tekintettel, itt feltétlenül ki kell emelni, hogy ez a mondat a sebész helyben történő első kivonulásának díjazásával foglalkozik. Ez a rendelkezés eredeti alkotás a mintaként szolgáló porosz rendtartáshoz képest, amely csak általában foglalkozott a betegek látogatásával. Jóllehet az RT nem jelölte, a következő alpont alapján egyértelmű, hogy a sebész nem hagyta el a lakóhelyéül szolgáló települést. A nappali hívás díja (30 krajcár) pontosan a fele az orvosi költségnek. Éjszakai hívás esetén az RT változtatja az arányt, mert amíg az orvos részére 1 forintot, a sebésznek csak 20 krajcárt, vagyis az 1 forint 1/3 részét kellett fizetni.

A Torkos taxában foglaltak miatt, amely az első és a további látogatások szakmai díjaival is foglalkozik, itt mindenképpen hangsúlyozni kell, hogy a 3.) alpontban csakis a kivonulással járó fáradság *(fatigium)* ellentételezéséről van szó, minden érdemi sebészi szakmai munka nélkül.

4.) Ha a sebészt a lakóhelyéről másik településre hívják, alkalmanként és a tisztességes megélhetés költségeként, 24 órára 1 forintot és 30 krajcárt kapjon, viszont hivatalból eljárva, és az ilyen kiadások kapcsán 3 forintot.

Kiszállás esetén az RT alakilag és összegszerűen is egyértelmű különbséget tesz a beteg által kezdeményezett, illetve a hivatalból elrendelt utazás között. Ennyiben pontosan követte a TO sebészeknek szóló részében a 7–9. §-okban foglalt elvi szempontokat. Az RT-t megelőzően a szabályozás (HT 7233, 1789. febr. 27.) – jóllehet összegszerű megjelölés nélkül – csak a hivatali kirendelésre vonatkozott. Ha a sebészt saját járásán belüli helyre rendelték ki, semmilyen térítést nem kapott. Járáson kívüli esetben viszont beküldhette a számlát a vármegyének az ellátmányi *(Zehrungskösten)* és az utazási költségekről. Amennyiben nem eseti kirendelés történt, hanem a sebész a rendszeres hivatali ügyintézés keretében utazott a járáson kívüli területre, részére az előfogatolást *(Vorspann)* – a vármegyei tisztviselőkkel azonos módon – közpénzekből kellett biztosítani.

Ilyen előzmények után az RT homályban hagyja, hogy miként történik az utaztatás magánszemély által kezdeményezett hívás esetében. Logikusan fel kell tételeznünk, hogy a hívó fél biztosította a szállítást, amely így külön elszámolandó költségelemként nem jelentkezett. Ezzel szemben a tisztességes megélhetés *(victus honestus)* vagyis a napidíj összege magánpraxisban fele (1 forint 30 krajcár) a hivatali tevékenységgel kapcsolatban közpénzből fizetendő (3 forint) összegnek.

Ez a megoldás több kérdést is felvet a világos logikával szerkesztett porosz rendtartáshoz képest. Először is, nem szabályozza a 24 órán belüli időtartamot, másodszor nem egyértelmű, hogy az első 24 óra után a következő megkezdett, vagy végig kitöltött 24 órára járna az újabb 1 forint 30 krajcár, illetve a 3 forint. A porosz rendtartás a kiszállást, mind a betegellátás, mind a hivatali kirendelés esetén, az első napon egységesen a helyszínig (és nem oda-vissza) megtett mérföldenként (1 porosz mérföld kb. 7,5 km.) díjazza, 1 tallér összegben. Ezen túl, minden egyes otthontól távol töltött napra további 1-1 tallér járt a sebésznek.

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 a[418] bírói ítéletben foglalt összeget köteles megfizetni. Sebészi díjtételek mindazonáltal csak a sebészmesteri címmel és működési engedéllyel rendelkezőket illetik, a sebészdoktorok fáradozásának díja azonos az orvosokéval.

A 3.) alponttal ellentétben, itt az RT az ismételt vizitek díjait rendezi. Mellőzi a szakmai példálózást, amely a Torkos-taxában még olvasható volt: „midőn az első sebkötözés és az előzetesen megbeszélt műtétek után, továbbá a zúzódások, tályogok, fekélyek, garatgyulladások és más esetek kezelésében gyakoribb látogatások válnának szükségessé, amit a sebészmesterek egy-egy vizitért elkérhetnek, az 3–4 krajcártól 5 krajcárig terjedhet.” A szöveg alapján egyértelmű, hogy a Torkos taxa a porosz rendtartás 32. sz. mellékletét másolta: „Zúzódások, fekélyek, mindenféle daganatok, gyulladások, rosszindulatú torokbántalmak, és még sok más hasonló kórság, mivel azok ellátása és a következményes fáradozások igencsak különböznek, valójában egységes taxa alá nem vonhatók. Ezért a sebészek minden egyes kezelésnél 2–3 garast kérhetnek, azonban a betegeket gyakori látogatásokkal ne terheljék”.

A fentiek alapján egyértelmű, hogy a Torkos taxa a porosz díjtételeket lényegében megfelezte, így 2–3 garas (6–9 krajcár) helyett 3–5 krajcárt állapított meg. Ezzel szemben az RT 10 krajcárja (nagyjából 3 garas) visszatért az eredeti mintához. Ugyanakkor az első mondat azt hangsú-

[418] A mondat az RT eredeti szövegében így folytatódott: „a Torkos taxában megállapított díjtételek alapján”.

lyozza, hogy az összegben a sebész által hozott és az ellátás során használt lemosó, öblítő vagy ecsetelő oldatok, illetve különféle kenőcsök ára is benne foglaltatik.

Idegenkezű sérülés esetén az eredeti szöveg szerint automatikusan a Torkos taxában foglalt összeget kellett volna alkalmazni. Ettől azonban az RT már eleve eltért a 10 krajcár megállapítása kapcsán, másfelől az ügyben eljáró bíró szerinti mérlegelést *(juxta limitationem judiciariam)* sem akarta kizárni. Noha ez külön nincs nevesítve, a bíró kizárásos alapon a *judiciarius nobilium* vagy a járási szolgabíró volt, aki az első számú közigazgatási vezetői feladatok mellett az igazságszolgáltatást is képviselte.

Az utolsó mondatot tisztán technikai okokból célszerűbb lett volna a 9. bekezdés végéhez illeszteni, ugyanis mind az öt alpontra vonatkozó megállapítást tartalmazott a diplomás sebész-orvosok és a sebészmesterek díjtételeinek elkülönített kezeléséről.

10-szer. *Midőn vetélés előidézéséhez bárki is* 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 törvényhatóság magisztrátusának.

A bekezdés elejéről a bizottság törölte a következő hosszabb, részben magyarázó, részben moralizáló szöveget: „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...” Ennek helyére a fenti dőlt betűs, semleges és tárgyszerű szöveget illesztették.

Figyelemre méltó, hogy magzatűzés (illegálisan előidézett abortusz) kapcsán az RT-ben jelentős változás következett be a korábban általános szabályozási gyakorlathoz képest. Jóllehet a magzatűzés nem az egészségügyi igazgatás, hanem a büntetőjog területére tartozott, a GNRS a bábákat elkövetőként és bűnsegédként is megjelölte (I. rész, I. cím, VII.§) és a legsúlyosabb esetben a halálbüntetést is kilátásba helyezte. Patikusok sem adhattak ki magzatűzésre alkalmas szereket „ismeretlen embereknek vagy gyanús nőszemélyeknek” (GNRS I. rész, III. cím, VI.§).

Ezzel a korábbi gyakorlattal szemben az RT a bábák, sebészek és patikusok közül egyedül a sebészeket nevezi meg, mint olyan egészségügyi szakembereket, akik erről tudomást szerezhetnek. Következetes szerkesztői koncepció alapján azonban a sebészeket is mellőzni kellett volna.

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.

Az RT visszautal a 2.§ általános részének 4. bekezdésére, amely felveti, hogy a hivatali javadalmazást a sebészek munkavégzés nélkül is hajlamosak felvenni, elsősorban azok ellátását mellőzve, akikért a törvényhatóság fizeti őket. Ráadásul az is előfordulhat, hogy azért nem teljesítik ingyenes ellátási kötelezettségüket, mert nyereségvágyból inkább a jól fizető betegekkel foglalkoznak. Ez nem csupán általános gyanúsítás volt, ugyanis egy hatályos jogszabály (HT 36437, 1786. aug. 29.) szerint meg kellett előzni a sebészek és orvosok mértéktelen díjkövetéleseit *(excessivas medicorum et chirurgorum praetensiones)*.

Ilyen előzményekre tekintettel az RT újítása volt a napló *(diarium)* vezetésének elrendelése. A szöveg kifejezetten hangsúlyozza, hogy a hatóság nem a sebészek magánpraxisával szándékozik foglalkozni, hanem a közfeladataik teljesítésével, tehát a magánbetegekről nem kellett naplót vezetni. Az „alábbiakban előírandó időben" történő bemutatás meghatározása a magisztrátusokról szóló 4.§ 19. bekezdés 5. pontjában található, és minden év első vármegyei közgyűlésére vonatkozott. Ekkor lehetett volna összevetni az esetleges lakossági panaszokat a sebészek dokumentált munkavégzésével.

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.

Ellentétben a 11. bekezdéssel, itt nem „ingyenes" munkavégzésről volt szó a sebész hivatali fizetése ellenében, hanem orvosságokról, amelyek kapcsán tételes elszámolás történt a törvényhatóság házipénztárának terhére. Ezért volt külön jelentősége a napló pontos vezetésének. Ugyanakkor homályban maradt, hogy jelen esetben az orvosságokat maguk a sebészek készítették és alkalmazták a 9. bekezdés 1.) alpontja szerint, vagy házi patikájukból adták a nyomorban élő embereknek. A szegénységére utalva, itt található az RT legerősebb kifejezése. Ez ugyanis nem a fentiekben már használt nyomorult adófizetőkre *(miseri contribuentes)* vonatkozik, hanem azokra, akik „még az elsődleges életszükségletekben is hiányt szenvednek" *(praeprimis vivendi mediis destituti)*. Utóbbiakról rendelkezik úgy a 4.§ 16. bekezdése, hogy „a nyomorultabb adófizetők vagy a teljesen fizetésképtelen emberek részére a physicus vagy a sebész

által hitelt érdemlően elrendelt orvosságokat a magisztrátus a házipénztárból fizesse meg."

Feltűnő, hogy ezen a helyen az RT ismételten kerülte annak a hatályos rendelkezésnek (HT 21867, 1789. jún. 9.) a jogszabályba illesztését, amely lehetőséget adott volna a járási sebészmesterek házi patikájának létesítésére. Ennek a patikának a készleteit a protomedicus állította volna össze. Így lehetőség nyílt volna a saját készítésű sebészi szerek és a patikákban forgalmazott orvosságok világos elkülönítésére. Előbbiekre a sebészi, utóbbiakra a patikai díjszabás volt érvényben.

13-szor. Látleletezésre kirendelve, minden egyéni érdeket és emberi mentséget 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. Tegyék ezt avégből, hogy amennyiben a bíróságban bármely kétely felmerülne, az elkészített látlelet 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.

Igazságügyi okokból elrendelt szemle kapcsán, részletes halottvizsgálatot kellett végezni, amely szakmailag a kötelező általános halottvizsgálatra épült. Egy 1788-as rendelet szerint (HT 13076, 1788. márc. 26.), a Helytartótanács jelentést kért az újonnan kialakított tíz kerület főispáni biztosától, hogy milyenek a feltételek az örökös tartományok mintájára bevezetendő halottkémlelési eljárás szempontjából. Az örökös tartományokban a területileg illetékes sebészmester *(Landwundarzt)* minden halálesetnél köteles volt térítésmentesen megjelenni. Rögzítenie kellett, hogy 1) a halál milyen betegség miatt következett be, 2) többen haltak-e meg ugyanabban a betegségben, 3) öngyilkos vagy idegenkezű mérgezés történt-e, 4) a halált külső behatás, esetleg sebesülés okozta. Az utóbbi két esetet észlelvén a sebész azonnal jelentést tett a helybéli bírónak, és indítványozta az igazságügyi halottszemle elvégzését egy másik sebész, vagy a physicus jelenlétében, egy hatósági tisztviselő bevonása mellett. A főispáni biztosi jelentések egyébként rendre beszámoltak a Magyar Királyságban kialakult hasonló gyakorlatról, jelezvén azt is, hogy egyes területeken a szakemberek hiánya miatt állandósult nehézségekkel kellett szembenézni.

Ilyen előzmények után a Tc.T 7.§-a szerint „ahol az orvos vagy sebész elérhető, az végezze a halottszemlét, ahol viszont egyik sem található, mint vidéken, ott ezt a helybéli hatóság végezze." Sebész vagy orvos hiányában boncolás nyilvánvalóan nem történt, így a helyhatóság a halottról csak részletes külső leírást készíthetett. A fenti 13. bekezdés is elsősorban a sebek (külsérelmi nyomok) vizsgálatát hangsúlyozza, bár

ezt a szakmai szűkítést semmi sem indokolja, ugyanis a TO sebészi részének 10. bekezdése szerint a szemle elrendelése erőszakos cselekményeken kívül hirtelen vagy bármely más gyanús haláleset miatt is megtörténhetett. A második mondat kétségtelenül szakszerű módon, büntetőeljárási részletkérdésekkel foglalkozik, ezeknek azonban alkalmasint semmi közük az egészségügyi közigazgatáshoz.

14-szer. A gondjaikra bízott kórház ügyeit szolgálják az egyáltalán lehetséges legnagyobb buzgósággal, és még ugyanazon a napon jelentsék a helyben elérhető orvosnak az ott felmerült rendkívüli körülményeket. Távollévő 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.

Nem járványügyi célból létesített állandó kórházakban a XVIII. század végén a korábban jellemző szociális gondozással szemben az orvostudomány szakmai szempontjai kerültek előtérbe. Ezek viszont egyértelműen meghaladták a karitatív egyházi és alapítványi ispotályok lehetőségeit. Szakmai személyzet tekintetében az RT először a physicus kötelezettségeinek 4. bekezdésében említi, hogy ahol közkórházak működnek, „az ott segédkező sebészmestert is kötelezni kell a saját feladatai ellátására". Ebből, és a fenti bekezdésből tehát az derül ki, hogy a járási sebészmester a kórház szakmai vezetője, aki a krónikus, illetve sürgősségi ellátást is – külön javadalmazás nélkül – biztosítja. Állandó lakhelyük vélhetőleg azonos volt a kórház telephelyével. Az orvos *(medicus)*, mint a jelentési kötelezettség szerinti felettes szakmai vezető, szabad királyi városok esetében bizonyosan a kötelezően létesítendő (HT 31157, 1788. aug. 8.) kórház székhelyén lakott. Más esetben részére lényegében heti jelentéseket kellett küldeni. Sürgős ügyekben azonnal *(sine ulla dilatione)* kellett jelentkezni, az viszont nem derül ki a fenti szövegből, hogy a tanács és az iránymutatás milyen időtartamon belül érkezett meg.

Általában a fekvőbeteg ellátás ügyét a bizottság a Tc.T 11.§-ában csak járványos és ragályos betegségek kapcsán tartotta említésre méltónak. Ígéretes címként ugyan megjelenik az általános (valójában országos) kórház az RT II. fejezetének 6.§-ában, de már az 1. bekezdésben arról értesülünk, hogy az egészségügy az anyagi források oldalról ebben nem illetékes, tehát a továbbiakban nincs is szükség a kérdés tárgyalására. Kisebb, területi kórházak ügyében a szakmai igazgatás szempontjai elszórtan jelennek meg a physicusokról, patikusokról, és mint a fenti példa mutatja, a sebészekről szóló paragrafusokban. Bővebb kifejtés a magisztrátusokról szóló részben található, de csak a közigazgatás által felügyelt szervezeti-működési modell szempontjából.

15-ször, mivel az elérhető bőséges haszon egyes sebészeket arra késztethet, 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.

Érvágással kapcsolatban a GNRS megszorítása szerint (I. rész, II. cím, V.§) a sebészmester „orvosi tanács nélkül érvágást sem vállalhat kétes vagy lázas, vagy súlyos veszélyekkel terhelt esetekben, már amennyiben az orvos egyáltalán elérhető". Ha megfordítjuk a szabályozás logikáját, azt állíthatjuk, hogy az úgynevezett egyszerű esetekben a sebészmesterek önállóan döntöttek. Ezeken túl a mondatot záró „már amennyiben az orvos egyáltalán elérhető" enyhítés pedig a nyerészkedés előtt szinte korlátlanra tágította a lehetőségeket.

Munkanaplót illetően a fenti harmadik rendelkezés az előző kettővel összevetve, jól körülírja az RT szándékát a kimutatásokkal kapcsolatban. A 11. bekezdés a fizetés ellenében végzett szakmai és hivatali munka feljegyzését rendeli el, a 12. szerint pedig a szegényellátásban felhasznált orvosságos szereket kellett tételesen rögzíteni. Ellentétben az előző kettővel, ez a bekezdés a sebészi praxis egészét érintette, tehát a fizető betegeken végzett érvágásokra is vonatkozott. Tekintettel arra, hogy itt csak egyetlen egy tételesen megnevezett beavatkozásról van szó, az RT-ben nyitva maradt a kérdés a fizető betegeken végzett további kezelések dokumentációs kötelezettségéről.

Az RT sebészi díjtáblázata nem foglalkozik a szakmai szolgáltatásokkal, ezért az érvágással elérhető „bőséges haszon" *(lucrum redundans)* nagyságrendjére csak a Torkos-taxából tudunk következtetni. A taxa szerint ezért a beavatkozásért a felső végtagon 3–4-től 6 krajcárig, az alsó végtagon 6–8-tól 10 krajcárig terjedő fizetséget lehetett kérni. A porosz rendtartásban az érvágás karon 2–3 garas (6–9 krajcár), lábon 4–6 garas (12–18 krajcár) volt, karon tehát a Torkos taxa szerinti felső érték elérte az alsó értékhatárt, lábon viszont még ezt sem.

A bőséges haszon becsléséhez még magyar viszonylatban sem a többi díjtételt kell figyelembe venni. Például, egy kificamodott ízület helyretétele 2–3 forintba került (120–180 krajcár), ami felső értéken (10 krajcár) számolva is 12–18, lábon végzett érvágással volt egyenértékű. Lényeges különbség volt azonban a kétféle beavatkozás között, ugyanis ficamok (vagy a további költségesebb beavatkozások) viszonylag ritkán fordultak elő, az érvágások száma azonban szaporítható volt a sebész

saját döntése alapján (ezt nevezi a modern egészségügyi gazdaságtan a szolgáltató által generált keresletnek). Egyértelmű, hogy az RT szándéka pontosan ennek a magatartásnak a visszaszorítására irányult, de szankciókat nem alkalmazhatott, hiszen a sebész szakmai mérlegelésen alapuló eseti döntéseit normatív módon aligha szabályozhatta volna. Sőt, a GNRS fentiekben idézett, valójában látszat korlátozását sem akarta átvenni a „kétes vagy lázas, vagy súlyos veszélyekkel terhelt esetekben". Vélhetőleg úgy gondolták az RT készítői, hogy a hatásos fékező erőt a beavatkozás munkanaplóban való kötelező rögzítése gyakorolhatja. Ezt legalább évenként egyszer, a többi között a physicus jelenlétében kellett bemutatni az első törvényhatósági közgyűlésen, ahol egyértelműen kiderült, hogy a számtalan érvágás csakis a sebész anyagi érdekeit szolgálhatta.

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.

Jóllehet, az RT minden szövegrészében teljesen egyértelmű, hogy a törvényhatóság *(jurisdictio)* a vármegyét vagy a szabad királyi várost jelenti, itt az egyes sebészekhez tartozó települések összességének megnevezésére ugyanez a szó többes számú birtokos esetben *(jurisdictionum suarum)* jelenik meg. Ezt azért kellett „hatósági körzet"-ként fordítani, mert az RT – a bábákkal ellentétben – sehol sem használta a járási sebész *(chirurgus processualis)* megnevezést. Így a járás *(processus)* helyett kényszerű megoldásként a területi illetékesség megjelölésére a *jurisdictio* többes számát használta.

Annak ellenére, hogy a 2.§ 1. bekezdése törvényhatósági sebészeknek kötelezően nem írja elő a szülészmesteri végzettséget, szaktudásban és legalább tapasztalati szinten a fenti szöveg ezt egyértelműen megköveteli. Ilyen utalást a Tc.T is tartalmaz a bábákról szóló 5.§-ban: „a vármegyében vizsgáztatott bába, ha veszélyt észlelne, időben gondoskodjék a járási bába, súlyosabb esetekben pedig a sebész vagy az orvos a helyszínre hívásáról". Mindezek alapján arra kell gondolnunk, hogy a 2.§ 1. bekezdésben az RT készítői szándékosan mellőzték a szülészmesteri vizsga előírását. Valószínű, hogy 1793-ban teljesíthetetlen követelménynek tekintették, hogy egy-egy vármegyében az összes sebészmester szülészmesteri egyetemi vizsgával is rendelkezzék. Ez természetesen a legkevésbé sem jelenti azt, hogy a sebészmesterek tapasztalati alapon ne értettek volna a műtétet igénylő szülészeti szövődmények megoldásához. Egyébként maga a képzés és a vizsgáztatás is jelen volt az ország-

ban, hiszen egy 1790-es helytartótanácsi rendelet (HT-CC 23319, 1790. szept. 21.) melléklete az 1789/90-es tanévben a többi között 18 fő, egyetemen vizsgáztatott szülészmester *(obstetricatores)* nevét is tartalmazta.

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.

Amikor a bizottsági jegyzőkönyv a gyógyítás mesterségégét általában jellemzi, a szakmát két részre osztja: „egyesek tanácsokat adnak és orvosságokat rendelnek, mások viszont elkészítik ezeket az orvosságokat". A folytatás szerint a patikusok az orvosságokat „saját szakmájukban meghatározott és pontos szabályok szerint készítik, azonban nem ők határozzák meg a felhasználás célját". Ezért, csakúgy, mint a bábákkal kapcsolatban, a patikusokról szóló rész előtti külön bevezetést is a közpolitikai mögöttes tartalom inspirálta. A szülészeti részben kézenfekvő volt a népesedéspolitikai szempontok hangsúlyozása. Patikusok esetében elsősorban az orvosságok készítésével kapcsolatos monopólium megerősítését kellett nyomatékosítani.

Érthető, hogy a bevezető mondat a gyógyításhoz szükséges „különböző közvetítő anyagok" *(media)* tágabb értelmezésével kezdődik, ez azonban patikusokra vonatkoztatva az orvosságok *(medicamenta)* körére szűkül. Utóbbiakra utalva az RT felszólító módban rögzíti, hogy összeállításuk „gyakorlati tudását a patikusok kell, hogy birtokolják". Latinul egyértelmű az összefüggés az összetett orvosságok *(composita)* és *practica medicamenta componendi scientia*, vagyis ezek készítésének tudománya között. Ennek azért volt jelentősége, mert egyszerű orvosságokat *(simplicia)* a bizottsági jegyzőkönyv szerint a vándorárusok is terjeszthettek, „ha azokra engedélyt szereztek."

Orvosok nem árusíthattak patikai szereket a kötelességeikről szóló rész 11. bekezdése szerint, és a következő bekezdésben ugyanez a tilalom sebészekre is kiterjed (jóllehet a szabályozásuk nem az orvosokról szóló részhez tartozna). Annyiban viszont enyhül a tilalom, hogy a fentiekben már tárgyalt módon, a sebészek kötelezettségeinek 4. bekezdése szerint „a patikáktól távol fekvő helyeken saját orvosságaikat is használhatják... ha azokat nem emelt, hanem mértékletes áron terjesztik." Megjegyzendő, hogy az enyhítést különösen a vidéki területek gyér patikai ellátottsága indokolta, de ellentmondás nem keletkezett a fenti bevezető rész tartalmát illetően, az ugyanis csak az összetett orvosságok készítésének monopóliumára vonatkozott.

A patikusok személyéről

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

A bizottság törölte az eredeti szövegből a patikusi működés mellől azt a másik lehetőséget, hogy „patika tulajdonosa legyen", ugyanis a működtető nem volt szükségszerűen azonos a tulajdonossal. Utóbbinak nem kellett feltétlenül szakmai végzettséggel rendelkeznie. Ezt a helyzetet az 1778-tól hatályos 1773-as Kiegészítés egyértelműen rendezte: „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" (6. bek.).

Főszabályként az egyetemi vizsgabizonyítványt a GNRS már 1770-től megkövetelte (I. rész, III. cím, I.§). Ezt a Tc.T 2.§-a is megerősítette. Ettől függetlenül, mindenki előtt ismeretes volt, hogy 1770 előtt, az országban egyetemi orvosi kar nem lévén, a tanulóidejüket kitöltött patikuslegények – hacsak külföldi egyetemről bizonyítványuk nem lett volna – a vármegyei physicus előtt vizsgáztak és sikeres vizsga után tőle szerezték a működési engedélyüket. Ezek a patikusok 1770 után kivételes helyzetbe kerültek, ha huzamosabb ideig ugyanazon a helyen dolgoztak. Egy hatályos jogszabály értelmében (HT 30542, 1788. aug. 8.), akik 1770 előtt helyben letelepedve patikát működtettek, és munkájukat közmegelégedésre végezték, majd erről bemutatták az adott közösség hivatali testületének bizonyítványát, mentesültek az egyetemi vizsgakötelezettség alól. A rendelet arra is utalt, hogy 1770 után továbbra is kaphattak olyan patikusok működési engedélyt, akiknek nem volt egyetemi vizsgabizonyítványa. Ez azonban csak arra adott lehetőséget – a hasonló helyzetben lévő sebészekkel és bábákkal együtt –, hogy kisebb településeken dolgozhassanak. Amennyiben városokban vagy nagyobb kereskedelmi forgalommal bíró helyeken akartak iparűzést folytatni, akkor haladéktalanul kötelesek voltak megszerezni az egyetemi vizsgabizonyítványt.

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

Hasonlóan a többi szakemberhez, az RT a patikusokhoz sem rendelt esküszöveget. Hivatali minőségükben a patikusok azonban sajátos helyzetben voltak a többi egészségügyi szolgáltatóval szemben, ugyanis hatósági feladataik teljesítéséért nem kaptak fizetést a törvényhatóságtól. Ezt a Tc.T 2.§-a egyértelműen rögzíti, miszerint minden törvényhatóságban legalább 1 patikust kell hivatalba venni, de részére – ellentétben a physicussal, a sebészekkel és a bábákkal – nem kell fizetést biztosítani. Ez azonban nem zárta ki őket a közpénzekből fedezett más juttatások

köréből, amelyet az RT tételesen is meghatározott a következő 3. bekezdésben.

Orvosságok árát illetően a Magyar Királyság még az 1700-as évek utolsó harmadában is az 1745-ik évi Torkos-taxát alkalmazta. Tette ezt annak ellenére, hogy egy 1779-es rendelet (HT 1335, 1997. ápr. 6.) az örökös tartományokban 1776. január 1-jén kiadott új *dispensatorium* (gyógyszerkönyv) árszabványát tette kötelezővé. Ennek az volt a szakmai újdonsága, hogy az újabban használatba került igen kicsi adagolási egységek árazását is előírta. A német szöveg alapján „mivel ez idő szerint egyre több orvosságot írnak fel szemcsék vagy cseppek formájában *(gran- oder tropfenweise),* és az ilyen csekély dózisok árazása nem egyszerű feladat, a patikus viszont mindent pontosan és elővigyázatosan köteles adagolni és összekeverni, engedélyezendő számára, hogy minden ilyen apró mennyiségre, ha azok nem érik el a taxában megadott mértékegységeket, egységenként 1-1 krajcárt számítson".

A fenti 1779-es rendelet ellenére jól jelzi a Torkos-taxa tartósságát egy 1785-ben kiadott újabb szabályozás (HT 17159, 1785. jún. 27.), amely nyomatékosan megtiltja az elavult taxa használatát, és visszautal a 6 évvel korábban kiadott rendeletre, megkövetelve, hogy a patikusok kizárólag azt alkalmazzák, és utasítja a törvényhatóságokat, hogy mindezt szigorúan ellenőrizzék.

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

Egy 1787-ben kiadott rendelet (HT 8833, 9218, 1787. febr. 20.) szerint „patikák létesítése olyan helyeken, ahol még nincsenek, a vármegyék hatáskörébe tartozik, avval a megkötéssel, hogy az csak szabályszerűen vizsgáztatott kérelmezőknek engedélyezhető". Ilyen előzmények után a Tc.T 6.§-a azt rögzíti, hogy „patika csak törvényhatósági engedéllyel alapítható." Az RT alapváltozatának szövegéből a „patika nyitásához és annak vezetéséhez" fordulatból a bizottság azért törölte a vezetést, mert kérvényt eleve csak olyan személy adhatott be, aki alanyilag jogosult volt a patika vezetésére. Külön hangsúlyozza a szöveg az „állandó patikát" *(stabilem pharmacopoeam)* szemben a vándorárusokkal, akiknek ugyancsak engedélyt kellett szerezniük az egyszerű készítmények *(simplicia)* forgalmazására.

Patikák alapításának eljárási rendje nem volt ismeretlen a korábbi hazai szabályozásban. Miután a GNRS erről nem rendelkezett, a hiányt az 1773-as Kiegészítés pótolta. Ez a patikákkal már ellátott területekre nézve korlátozást vezetett be, és az engedélyezést az államigazgatás legmagasabb szintjére helyezte: „újabb patika nyomatékos ok nélkül nem engedélyezhető, sem városokban, sem nagyobb vásári forgalommal rendelkező helyeken, és mindehhez még a Mi legfelsőbb engedélyünket is

szükséges beszerezni". Érthető, hogy egy ilyen korlátozással az államigazgatás a patikusokat az üzletileg kevésbé vonzó helyekre akarta terelni az ellátás területi kiegyenlítése érdekében. Különösebb változást azonban nem sikerült elérni, amint azt több mint tíz év múltán (1786) a TO orvosokról szóló részének 17. bekezdése is rögzítette: „a mezőségen lévő helyeken oly könnyen nem lehet patikákat szaporítani, hogy azok mindenütt oly közel lételben találtassanak egymástól, amint a betegségnek sietős környülállásai némelykor kívánják". Ezt az állapotot az RT határozott beavatkozással akarta megváltoztatni. Ezért a magisztrátusok hatósági feladatairól szóló 4.§ 18. bekezdésében úgy rendelkezik, hogy ahol nincs spontán üzleti kezdeményezés, ott a törvényhatóságok tegyék vonzóvá a területet a patikusok számára oly módon, hogy a házipénztárból mérsékelt támogatást folyósítsanak a patika fenntartásához.

Hivatali kötelezettségek

1-ször. Bármely szomorú következmény megelőzésére, 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.

Ennek a szakasznak az elején található a 3.§ két leghosszabb bizottsági törlése. Az első, amellyel eredetileg a mondat kezdődött, inkább magyarázó jellegű volt, miszerint „a patikákban az élet és a halál egy szempillantás alatt megvásárolható" (*in pharmacopeis mors et vita in ictu oculi emi possit)*. Ezt az archaizáló és költőies szöveget az RT az 1700-as évek végén mellőzhetőnek ítélte és a bizottsági jegyzőkönyvben sem tartotta szükségesnek feltüntetni.

Így került a mondat élére a „bármely szomorú következmény megelőzésére" rész, amely ez után így folytatódott volna: „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 a patika kizárólag olyan személyre bízható". Egy ilyen körülményes felsorolás helyett a bizottság csak a „patikusi tevékenység kizárólag olyan személyekre bízható" részt emelte ki, és ezt folytatta az eredeti szöveg megtartott részével.

Koherencia szempontjából a második törlést egyértelműen indokolta, hogy az 1. bekezdés a patikus kötelezettségeiről szólt, nem pedig esetileg és eljárásilag az állás betöltéséről. Utóbbiról a „Magisztrátusok hivatali kötelességei" részben kellett volna rendelkezni, erre azonban a vonatkozó szöveg (I. rész, II. fejezet, 4.§ 18. bek.) nem tért ki. Ezért, a törlés ellenére ebben a magyarázó részben célszerű összegezni a következőket: patika működtetésére csak az jogosult, aki a szakmai végzettsé-

gét eredményes egyetemi mestervizsgával igazolja. Műhely csakis ilyen végzettséggel örökölhető vagy vásárolható. Vezető nélkül akkor marad a patika, ha a tulajdonos elhalálozott és nem volt szakmai örököse, vagy a működést a törvényhatóság fegyelmi döntéssel átmenetileg vagy végleg megszüntette. Haláleset után az özvegy, mint a tulajdonos, 6 hónapon belül köteles volt egyetemen vizsgázott patikust alkalmazni (1773-as Kiegészítés, 6. bek.). Határidőn túl a törvényhatóság elidegenítési kötelezettséget írt elő. Fegyelmi eljárásban az 1773-as Kiegészítés szerint (5. bek.) a patikus először „a legsúlyosabb szóbeli figyelmeztetésben" részesült, másodszor „arányos pénzbüntetésben", harmadszor pedig átmenetileg vagy véglegesen eltiltották foglalkozásának gyakorlásától. A végleges tiltás egyben a patika fél éven belüli elidegenítési kötelezettségét is maga után vonta.

A bekezdés záró része az orvosságok előállítási monopóliumára vonatkozott. Jóllehet ezt már a GNRS is tartalmazta (I. rész, III. cím, V.§), a bizottsági vita előtt egy héttel lépett hatályba egy rendelet (HT 5697, 1793. márc. 12.), amely újra szükségesnek tartotta az orvosságok körének pontosítását. Összetett orvosságokon *(medicamenta composita)* kívül az egyszerűeket *(medicamenta simplicia)* mások is készíthették és azokat forgalmazhatták is.

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

Itt kezdődik, és a 8. bekezdésig folytatódik a receptekkel kapcsolatos szabályozás részletezése, olyan rendszerességgel és terjedelemben, ami hiányzott a korábbi rendelkezésekből. Figyelemre méltó, hogy orvos vagy physicus helyett a szöveg a „felíró"-ra *(praescribens)* hivatkozik, és itt is homályban hagyja, hogy valójában ki jogosult orvosságos receptek írására.

Teljesen logikus, hogy a munka ütemezésével kapcsolatban, az orvosok és sebészek sürgősségi, illetve krónikus ellátási kötelezettségeinek mintájára, hasonló szabályozás a patikusoknál is megjelenik, jóllehet ennek nyoma sincs a korábbi rendeletekben. Szükséges azonban hangsúlyozni a szöveg pontos megfogalmazását. Ha a műhelyben az orvosságok készítéséhez nem a beérkezési sorrendet veszik figyelembe, ez egyáltalán nem jelenti azt, hogy a befejezés is ezt a sorrendet követi, mivel a gyártási folyamatoknak különböző lehetett az időigénye.

Az elsőbbségi sorrend rendeleti szabályozásának előképe egyébként pontosan megtalálható a porosz rendtartásban: „a teljesen szabályos receptek ellenében, különösen akkor, ha azok *statim, cito* vagy *citissime*[419]

[419] Latinul írva az eredeti német szövegben: azonnal, sürgősen vagy legsürgősebben.

jelzéssel érkeznek, az orvosságokat akár éjjel vagy nappal, akár szegény vagy gazdag embereknek, haladéktalanul el kell készíteni és ki kell adni". Ezzel a mondattal egyáltalán nem volt csereszabatos a GNRS patikusokról szóló részének az a bekezdése (IX.§), miszerint „járványos időkben, amennyiben ez lehetséges, valaki a patikus beosztottjai közül éjjel-nappal az üzletben tartózkodjék, hogy az orvosságok minden időben a betegek rendelkezésére álljanak; továbbá a fővárosban a nagy patikákban állandóan ügyelni kell arra, hogy a betegségek elleni szerek kiszolgálása kapcsán senki se legyen vádolható késedelemmel".

Figyelemre méltó, hogy az RT szerkesztői a sürgősség kérdésében is a porosz rendtartáshoz fordultak, amikor az első hangsúlyosan saját hazai szabályozást kellett megalkotni. Az viszont kevésbé érthető, hogy a német eredetinek az orvosi gyakorlatban használatos latin szavai helyett miért került ide a fokozat nélküli „mielőbbi sürgősség" *(cito ocyus)* meghatározása.

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.

Ezen a helyen – ellentétben a többi homályos megfogalmazással – semmi kétség nem marad abban a tekintetben, hogy magyarázatért a felíró orvoshoz *(praescribente medico)* kell fordulni. Jobb híján arra kell gondolnunk, hogy a kevésbé világosan meghatározott szövegrészekben is ez az RT álláspontja, vagyis recept írására csak az orvosnak vagy physicusnak van jogosultsága.

Ennek a rendelkezésnek is a porosz rendtartás a forrása: „ha a patikus gyanús vagy hibás receptet kap kézhez, aminek következtében jó okkal kételkedik azok helyes elkészíthetőségében, küldje el a receptet a hozzá legközelebb lakó orvoshoz és várja meg annak a döntését" (Patikusokról, 5. bek.). Habsburg területen ennek átvétele először a Prágai rendtartásban jelent meg: „ha olyan recepttel találkoznának, amely homályosnak tűnnék számukra, vagy ténylegesen is ilyen volna, mielőtt bármit is tennének, tanácskozzák meg a dolgot a receptet kiállító orvossal, és a betegek ártalmát elkerülendő, kérdezzék meg, hogy mi volt az orvosságról az elképzelése" (III. fejezet, 4. bek.). Arra viszont nincs észszerű magyarázat, hogy ezt a rendelkezést – jóllehet minden kétséget kizáróan ismerték – miért nem vették át a GNRS és az 1773-as Kiegészítés szerkesztői. Érthető viszont, hogy a receptekkel kapcsolatos kérdéseket hét bekezdésben (2-től 8-ig) igen alaposan szabályozó RT, a prágai szöveget, mint jól használható előzményt, csaknem eredeti formájában tartotta felhasználásra alkalmasnak.

4-szer. Azokban az esetekben, 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.

A szövegezés a korábbi rendelkezések tartalmilag egyre „csiszoltabbá" váló előzményeire támaszkodhatott. Középkori eredetű alapmintaként a fenti helyzetet már a Melfi ediktum 46. fejezete is körülírta: „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."

Ez az évszázadokon át másolt szöveg korabeli „modern" változatban a Torkos-taxában a következőképpen jelenik meg. „Az orvosi rendelvényeket tilos megváltoztatni, mind az egyes szerek fajtája, mind súlya vagy mennyisége tekintetében, és ha egyik vagy másik szer hiányoznék, tilos azt mással helyettesíteni... a patikus teljes pontossággal és buzgósággal arra törekedjék, hogy az orvosság elkészítése a rendelvényt híven követve történjék" (I. utasítás patikusoknak, 6. bek.). Nyolc évvel később a Prágai rendtartás szerint „előfordulhat, hogy egyik vagy másik alkotórész, amely a receptben szerepel, nem áll rendelkezésükre, de ekkor azt jelezzék az orvosnak, aki helyette egy másik, azonos hatású anyagot rendel, de azt nem tehetik meg, hogy az orvosságba önhatalmúlag valami mást kevernek bele, vagy az említett anyagot egyszerűen kihagyják belőle" (III. fejezet 7. bek.). A GNRS a rendelkezést erőteljesen rövidítette: „amennyiben a patikus műhelyében egyik vagy másik összetevő anyag nem található, az orvos dönti el, hogy helyettesíthető-e más, azonos erejű szerrel" (I. rész, III cím, V.§).

Ilyen előzmények után az RT a követelményeket a hétköznapi valósághoz igazítja. Fenntartja a fél évezredes alapelvet, de tudomásul veszi, hogy az orvos nem minden esetben elérhető, ami viszont az orvosságos kezelést és az üzletmenetet sem hátráltathatja, ezért a patikusnak a korábbiakhoz képest nagyobb szakmai mozgásteret engedélyez. Mindazonáltal, a helyettesítés feltételes módban van *(supplere poterit)*, tehát csak lehetőség a nagyobb felelősség vállalásának terhe mellett, ráadásul súlyos dokumentációs kötelezettséggel.

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

Az aláírás a szakmai felelősség megállapítását, az ár pedig a forgalom könyvelését szolgálta. Gazdasági természetét tekintve a patika egy kisipari és egyben kiskereskedelmi egység is volt, amelynek üzleti áru- és pénzforgalmát csakis pontos bizonylatok alapján lehetett nyomon követni.

Beszerzési oldalon a patikus, mint kereskedő, különböző ásványi, állati és növényi eredetű alapanyagokat vásárolt (utóbbiakat részben maga is termeszthette vagy gyűjthette). Ezekből a receptek alapján orvosságokat készített, majd azokat a lakossági forgalomban értékesítette. Az egészségügyi igazgatás valójában ez utóbbinak ellenőrzésében volt érdekelt, mert 1) az orvosság hatósági áras termék volt, 2) a szegények orvosságának költségtérítését közpénzekből kellett fizetni, 3) a patikus jövedelmét és adózási kötelezettségét a kiadott orvosságok könyvelésen keresztül lehetett megállapítani.

A patikai árakat az RT szerkesztésének idején egy 1779-ben kiadott rendelet szabályozta (HT 1335, 1779. ápr. 6.), amely Magyarországon is az ausztriai taxát tette kötelezővé. Erre hivatkozott az 1786. évi általános patikai szabályzat (HT 7991, 1786. febr. 21.) 7. bekezdése, amely szerint „az 1779. évi patikai árszabályzat pontosabb betartása érdekében a patikusok szigorúan kötelezendők arra, hogy az orvosságok árát magukra a receptekre is felírják." Ezt az RT azért vette át a szabályozásba, mert a patikák számlakönyveiben nem volt jellemző az egyes tételek pontos könyvelése. Egy ellenőrzési jegyzőkönyv szerint, amelyet 1785. február 21–22-én Johann Joseph Riss patikájában vettek fel Pozsonyban, a szemlézők a következő hiányosságot észlelték: „az árakat az elszámolási bejegyzések csak végösszegként tüntették fel, így a recepteken az egyes tételek árait nem lehetett nyomon követni. Riss úr a követelésünkre bemutatott néhány kéznél lévő pénztári bizonylatot, amelyek közül kettőt a hozzájuk tartozó recepttel együtt a Pozsonyi taxa[420] szerint ellenőrizve, a fizetett összegek – figyelembe véve a taxa elavultságát is – az abban foglalt árakkal jellemzően nem fedték egymást. A receptek többségét alulárazták, egyes tételek azonban aránytalanul túlárazva szerepeltek".

Riss úr, a patika tulajdonosa, amikor a fenti megállapítások miatt magyarázkodni kezdett, ma úgy mondanánk, hogy egy rendszerszintű problémára hívta fel a figyelmet. Nem vitatta, hogy a 40 éves Torkos taxa teljesen idejét múlta, de az új ausztriai taxát sem lehet változatlanul átvenni, mert azt az egyes tartományok is csak korlátozottan használhatják, mivel elsősorban a Bécsben jellemző viszonyok alapján készült. Riss úr szerint egy igazán alkalmatos új taxában „csupán a hosszabb távon érvényes árakat kellene feltüntetni, míg a gyakran változók tekintetében a döntést a patikusoknak kellene átengedni, kötelezve őket arra, hogy az ellenőrzések vagy más alkalmak során az időszakosan változó, de gondosan megőrzött mindenkori árjegyzékeikkel önmagukat igazolhassák".

[420] A Torkos taxát a hétköznapi gyakorlatban Pozsonyi taxának is nevezték, Torkos Justus János ugyanis Pozsony physicusa volt a Taxa összeállítása idején, és az is maradt 1770-ben bekövetkezett haláláig.

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.

Előzményként a Prágai rendtartás majd a GNRS is abból indult ki, hogy a patikában a recepttel nem maga a beteg, sőt magasabb társadalmi állású rétegekben nem is a közeli hozzátartozó, hanem valamelyik házi cseléd jelentkezett. Ezt az élethelyzetet a GNRS (I. rész, III. cím, IV.§) szó szerint szabályba foglalja: „a házicselédeket, akik a patikába jönnek az orvosságért, barátságosan kell fogadni, a késedelem nélkül kiadott szer helyes használati módját pedig türelmesen kell elmagyarázni".

Érthető, hogy a fokozott szakszerűségre törekvő RT – jóllehet a fenti patikai jelenet szereplői az eltelt 23 év alatt ugyanazok maradtak – a szóbeli tájékoztatást (netán tanúk nélkül) egy esetleges jogvita kapcsán a patikus vétlenségét igazolandó, a legkevésbé sem tartotta bizonyító erejűnek. Ellenben, ha a kiadott orvosságra ráírta az orvos által adott használati utasítást, akkor mentesült a felelősségre vonás alól, ha a beteg sorsa rosszabbra fordult, függetlenül attól, hogy annak otthonában az orvosságot valójában hogyan alkalmazták.

7-szer. Utasítsa vissza azt a receptet, amely szerzőjének[421] nevét szó szerint nem tartalmazza, és csak azokat fogadja el, amelyek physicustól vagy szakmában járatos személytől származnak, más alakoskodó személyek viszont részesüljenek a honi törvények szerinti büntetésben.

Az alapszövegben a recept szerzője *(auctor)* mellett a beteg *(egrotans)* neve is szerepelt. Ezt a bizottság nyilvánvalóan azért törölte, mert közjogi szempontból a beteg nevét nem tartották relevánsnak (bár a szegényellátásban ez kézenfekvő lett volna). Annak viszont igenis volt jelentősége, hogy a recept szerzője rendelkezett-e a felíráshoz szükséges jogosultsággal. A physicus mellett a „szakmában járatos személy" *(artis peritus)* értelmezésében a Tc.T 6.§-át kell mértékadónak tekinteni, amely szerint „patikus a betegeknek orvosságot nem rendelhet, hanem azt csak elkészíti az orvos vagy a sebész előírásai alapján." Sebész esetében, a főszabályra tekintettel, nincs ellentmondás, ha a felíró egyetemi diplomával és nem csak sebészmesteri vizsgabizonyítvánnyal rendelkezett. Ennél azonban a XVIII. század utolsó évtizedeiben jóval bonyolultabb volt a helyzet.

Egyes szereket maguk a sebészmesterek készítettek a helyi kezelésekhez (pl. oldatok, kenőcsök, tapaszok). Csak így magyarázható a GNRS-nek az a része, amely szerint (I. rész, II. cím, V.§) „kisvárosokban, falvakban és olyan szabad királyi városokban, ahol physicus nem áll alkalmazásban, megengedhető, hogy a sebészmester közismert gyógy-

[421] Törölve: és a beteg

hatású enyhébb szereket adjon a betegeknek". Nyitott maradt azonban az a kérdés, hogy mi történt akkor, ha a sebkezelésekhez (tehát nem belsőleg) használt szerekhez bizonyos összetevőket csak a patikából lehetett beszerezni, vagy a sebész által használt kenőcsöt a patikus készítette. Ilyen esetekre is gondolva menekülhetett az RT „a szakmában járatos személy" megnevezése mögé. Ebből a szempontból igencsak figyelemre méltó az 1786. évi általános patikai szabályzat (HT 7991, 1786. febr. 21.) mellékleteként közölt, és a pozsonyi Szentháromság patikában felvett jegyzőkönyv, amelyből itt nagyon tanulságos egy hosszabb részletet idézni: „a többszörösen kiadott uralkodói rendeletek alapján senki sem írhat fel belső használatú szereket, aki nem jogosult erre, továbbá működési engedély nélküli orvostól is tilos receptet elfogadni. Így az ellenőrzés a receptek felülvizsgálatára is kiterjedt. Ezek közül egyesekről Riss úr, de a segédek sem tudták megmondani, hogy kitől származnak, viszont Kall chirurgus úrtól, aki már visszavonult a szakmától, és Burghardt, illetve Riemer chirurgus uraktól találhatók voltak olyan receptek, amelyek belső használatú szerekről szóltak. A továbbiakban ezeknek a recepteknek a pontos vizsgálata révén a helybeli orvosi bizottság fogja eldönteni, hogy a fentnevezettek vagy más itteni sebészek a seborvosok azon osztályába tartoznak-e, akik a legutóbbi császári és királyi rendeletek alapján a belső szervi betegségek kezelésére is jogosultak volnának". Mellesleg a német nyelvű szövegben az sem szolgálta az egyértelműséget, hogy abban hagyományosan a *Heilarzt* volt a *medicus*, a *chirurgus* pedig a *Wundarzt*.

Különös esetként még az is előfordulhatott, hogy a receptet felíró orvos nevének azonosítását maga a patikus akadályozta meg, egy esetleges későbbi visszaélés megelőzésére. Egy másik 1787-es rendelet (HT 40042, 1787. nov. 13.) melléklete Pozsony mind a hat patikájára kiterjesztett ellenőrzés tanulságait összegezte, és ajánlásokat fogalmazott meg a város számára. A negyedik ajánlás szerint „hánytató szereket csak a felíró által jegyzett recept ellenében lehet kiadni. Előfordulhat azonban, hogy a receptet a patikustól visszakérik, így annak érdekében, hogy azt újra senki ne használhassa, a patikus vágja le az aláíró orvos nevét a papírról, mert így teljesen bizonyossá tehető, hogy az aláírás nélküli receptet a későbbiekben egyetlen egy patika sem fogja elfogadni".

Az alakoskodó személyek *(larvata vero aliorum persona utentes)* büntetése csak utalásként szerepel a mondat záró részében, amely annak mértékét és a büntető eljárás szabályozását sem tartalmazza. Mivel a honi törvény *(lex patriae)* egyértelműen az országgyűlés által elfogadott jogszabályra utal, de ilyen a Tc.T-ben nem található, nyilvánvaló, hogy annak egy büntetőkódexben lett volna a helye, a bizottság más helyeken is megnyilvánuló szakszerűsége alapján.

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

A „törvényes súlyrendszer*" (pondus justum)* követésének kérdése csak az 1780-as évektől jelent meg a hazai szabályozásban. Különböző súlyrendszerek már az ókortól kezdve ismeretesek voltak, azonban egyik szakmához sem társult úgy a mérleg és a mérés pontossága, mint a patikuséhoz. Általában a mértékegységek (súly, hosszúság, űrtartalom) etalonjai a nagyobb városokhoz kötődtek és onnan sugároztak szét a környezetükbe. Nürnberg ebből a szempontból kivételes helyzetben volt, hiszen a patikusok szerte Európában – egyes országokban a metrikus rendszer XIX. századi bevezetéséig – az 1555-ben elrendelt nürnbergi patikai súlyrendszert használták.[422]

Poroszországban az 1725. évi rendtartás ezt természetesnek tekintette, és a patikus esküje (24. melléklet) csak arra tért ki, hogy „a felírt orvosságokat és recepteket, nevük, súlyuk és mértékük, vagy bármilyen más tulajdonságuk szerint meg nem változtatom, azokat meg nem rövidítem, inasaimat és segédeimet is erre utasítom, és az orvosok által felírt recepteket híven és gondossággal fogom elkészíttetni". A GNRS is ezt a gyakorlatot követte: „az orvosságok készítésének előírásait mind a magam személyét, mind a műhelyemben alkalmazott segédeket illetően, súly vagy mérték tekintetében, minden változtatás nélkül, akár egészében, akár összetevőnként, kifogástalanul lemérve betartom".

Hazai szabályozásunkban a súlyrendszerrel foglalkozó első rendelet 1786-ban (HT 7995, 1786. febr. 21.) jelent meg. Nyolcadik bekezdése szerint „megkülönböztetett éberséget kell tanúsítani annak érdekében, hogy mindenki a bécsi orvosságos súlyrendszert alkalmazza, amelyre különös figyelem fordítandó a patikák előírt ellenőrzése során." A következő évben egy újabb rendelet (HT 22540, 1787. jún. 26.) megjegyezte, hogy az ellenőrzések tapasztalatai szerint több patikában „még mindig a nürnbergi súlyegységeket használják". Ezért minden törvényhatóságnak kötelessége, hogy a recepteket felíró orvosok és az orvosságokat készítő patikusok is kizárólag a bécsi normát kövessék.

Az előírt súlyadatok pontos méréssel való követésének két szempontból tulajdonítottak jelentőséget. Egyfelől ettől függött az orvosság remélt hatása, másfelől egyes összetevők igencsak költségesek lehettek. Elsősorban az utóbbi szempontra vonatkozott a Torkos taxa 5. bekezdése: „értékesebb anyagokat tartalmazó orvosságok készítése előtt az egyes összetevőket annak rendje és módja szerint először mérjék le, vizsgálatra mutassák be a rendszerint való physicusnak, és miután azt megszemlélve

[422] Gaude, Werner: Die alte Apotheke. Eine tausendjährige Kulturgeschichte. Leipzig, 1979. Koehler & Amelang Verlag. p. 114.

megállapította a megfelelő súlyarányokat és minőséget, csak akkor és az ő jelenlétében lehet az összekeverést elvégezni".

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.

A hármas kötelezettségből az első kettő semmilyen újdonságot nem jelentett. Ettől függetlenül, nem ártott volna hangsúlyozni, hogy a kötelezés a mindenkor hatályos példányokra vonatkozik. Az úgynevezett az ausztriai taxa az örökös tartományokban 1776. jan. 1-től lépett hatályba. Ezt az elavult Torkos taxa helyett a Magyar Királyságban, a vonatkozó határozat szerint (HT 1335, 1779. ápr. 6.), csak több mint három évvel később vezették be. Egyébként ettől kezdve a hazai patikusok ennek a kódexnek az újabb és újabb kiadásait követték, egészen 1871-ig.

Ami a harmadik könyvet illeti, annak előképét már a GNRS is tartalmazta, de csak az arzén forgalmi könyvelésére vonatkoztatva. Az I. rész, III. cím, VII.§-a szerint az árusításra helyben kijelölt személy „egy könyvet fektet fel, amelybe bevezeti az arzént vásárló személyek nevét, a vásárolt mennyiséget, és a vásárlás napját". Az RT szerinti, tehát az arzénen túl a teljes forgalom könyvelése egyfelől a patikus védelmét szolgálta az esetleges nyerészkedési vádakkal szemben, másfelől a törvényhatóságnak adott lehetőséget a pénztári forgalom ellenőrzésére, és a különböző közérdekű beavatkozásokra. Nagy jelentősége volt a forgalmi könyvelésnek a ki nem egyenlített számlák rendezésének ügyében is, például abban az esetben, ha az adós elhalálozott. A többi között a patikus részére egy évre visszamenőleg a hagyatékból elsőbbségi alapon kellett a tartozást megfizetni (HT 7561, 1787. febr. 20.).

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, *úgynevezett egyszerű* szereket, amelyek mindenkori listáját az orvosi fakultás állítja össze, és ezek szabad terjesztésére korlátlanul jogosultak.

Orvosságok készítésének tilalmával kapcsolatban a GNRS pontosabban fogalmazott, ugyanis különbséget tett az eseti előállítás és a készletezés között. Utóbbival kapcsolatban egyenesen elrendelte, hogy „a szabályosan elkészített orvosságokból mindig elegendő mennyiség álljon rendelkezésre, és belső összetételük is feleljen meg az említett gyógyszerkészítési szabványoknak." (I. rész, III. cím, III.§). Másfelől természetesen tiltotta, hogy ezeket a patikus vény nélkül forgalmazza.

Betegek kezelését illetően a „hacsak orvosi vagy sebészi doktori diplomájuk nem volna" kitétel *(nisi simul aut medicinae aut chirurgiae*

doctores essent) az RT készítőinek tanácstalanságát jelzi, ugyanis a mondat jelentése alapján ezek birtokában a patikus vállalhatta volna a betegek kezelését. Viszonylag új jelenségnek számított, hogy az egyetemi vizsgával rendelkező patikus mestereket az orvosi fakultásra is felvették, és ott diplomát is szerezhettek. Erről az eredeti rendelet 1785-ben jelent meg (HT 29528, 1785. okt. 11.), de az egyetem kérésére, a félreértéseket elkerülendő, a Helytartótanács a diplomaszerzés lehetőségét egy évvel később egy külön határozatában (HT-CC 41419, 1786. szept. 26.) is megerősítette. Ez után az 1790-es évek második felében az orvosi diplomás patikusok helyzetét a kétféle minőségükben is alkalmazható rendelkezések miatt mindenképpen újra kellett értelmezni. Így jelent meg közvetlenül a századforduló előtt az újabb határozat a patikusokról (HT-CC 15177, 1799. jún. 25.), amely az elsődlegesen a patika tartására működési engedélyt szerzett szakembereknek nyomatékosan megtiltotta, hogy bármiféle orvosi tevékenységet folytassanak.

A bekezdés záró része a patikus által szabadon forgalmazható (ma úgy mondanánk, nem vényköteles) szerekre vonatkozott. Eredetileg a szövegben az ilyen szerek jelzője „ártalmatlan" *(innocuus)* volt, amelyet a bizottság egészített ki a szakmailag korrekt „egyszerű" *(simplex)* minősítéssel. Ezekből a GNRS példálózó felsorolást is adott: „olyan enyhe hashajtók és nyugtatók, mint a manna, a fahéj, a tamarind-fa kivonat, a szenna-levél és szirupos oldatok" (I. rész, III. cím, VI.§). Mindenképpen az RT szerkesztőinek korszerű gondolkodására utal, hogy még példálózó felsorolást sem adtak az egyszerű szerekről, és azok mindenkori meghatározását az egyetem orvosi fakultására bízták.

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.

A mondatot bevezető *„venenata medicamenta, omniaque arsenicalia"* kétféle fordítás előtt is nyitva hagyja a lehetőséget. Az egyik mérgező orvosságokra *és* arzénes szerekre vonatkozik, a másik a mérgező *és* az összes arzén tartalmú orvosságra. A „zár alatt" *(sub sera)* szigorítás a bizottság kiegészítése. A GNRS az arzénmentes mérgező orvosságokra példákat is megnevezett (I. rész, III. cím, VI.§), elrendelve, hogy a patikusok „az olyan veszélyes anyagokat, mint az ópium, a higany szublimát és más maró, mérgező vagy hánytató szerek, csak a legnagyobb körültekintéssel árusítsák". Másfelől a patikusok készleteinek az orvosságok összeállításához szükséges arzén tartalmú alapvegyületek (pl. *acidum arsenicum anhydricum, natrium arsenicum, natrium methylarsenicum*) is részei voltak.

Arzén-ügyben az első megszorító rendelkezés 1755-ben jelent meg (HT, 1755. okt. 30.), mivel a szabályozatlan kereskedés egyre súlyosabb

károkat okozott. Tíz év múltán, és megtörtént esetre hivatkozva, egy helytartótanácsi határozat (HT-CC, 1764. jan. 16.) ismételten felhívta a törvényhatóságok figyelmét a szabad kereskedés veszélyeire. Történt ugyanis, hogy Szerém vármegyében három asszony ölte meg a férjét az „arra járó görög kereskedőktől" vásárolt arzén tartalmú vegyülettel. Az RT szerkesztéséhez közelebb eső időben egy újabb rendelet (HT 25880, 1787. júl. 15.) arra figyelmeztetett, hogy az *arsenicum griseum* vagyis az úgynevezett patkányméreg kapcsán azokat a szabályokat kell betartani, amelyeket a GNRS rendelt el „a patikusoknak és másoknak, akik méreggel foglalkoznak".

Az RT, patikusokról lévén szó, szakszerűen nem foglalkozik vegyi áru kereskedőkkel. Ezt a különbséget a GNRS (I. rész, III. cím, VII.§) még nem tette meg, ezért szabályozta azokat is, akik kizárólag a nagyvárosokban és törvényhatósági kijelölés alapján, nem gyógyászati célú, arzénes szert forgalmaztak.

A kétféle fordítási változat miatt célszerű visszatérni a fentiekben már hivatkozott patikai ellenőrzés jegyzőkönyvére (HT 7995, 1786. febr. 21.). Mérgekről és arzénról a következő megállapítások olvashatók: „a mérgeket, az arzénes szerek kivételével, nem a patikus kizárólagos felügyelete alatt álló zárt helyen tartják. Így a *mercurius sublimatus, corrosivus, és preacipitatus ruber* ugyan külön edényben volt tárolva, de egyiket sem zárták el. Továbbá, amint azt a helybeli orvosi kollégium a patikák felé világosan jelezte, a *mercurius vitae*, a *praecipitatus albus*, a *tartarus emeticus*, az *opium extractum belladonnae* és még további szerek is a mérgek közé tartoznak. Ezt az egészségügyi rendészet szempontjából nagy jelentőségű megállapítást a helybéli patikák tartósan hanyagul kezelték, ezért közbiztonsági szempontból a jövőben erre nagyobb figyelmet kell fordítani. Pontos jegyzéket kell készíteni a mérgekről, a patikusokat arra kötelezve, hogy egy külön ládában mindent elzárjanak, és távollétükben annak kulcsát csakis a legmegbízhatóbb segéd gondjaira bízhatják."

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

A XVIII. századi patikai forgalom fokozatos növekedésére utal a készletezés előírása, amely a Torkos taxában nem szerepelt, de a GNRS már nyomatékosan előírta (I. rész, III, cím, III.§), hogy „szabályosan elkészített orvosságokból mindig elegendő mennyiség álljon rendelkezésre, és belső összetételük is feleljen meg az említett gyógyszerkészítési szabványnak". Ugyanezt a TO is megismétli, de szakmai előírások helyett az árképzésre helyezi a hangsúlyt. A vármegyei physicus „szorgalmatosságát oda fordítsa, hogy minden patikában az orvosságok szüntelen a kí-

ván mennyiségben és jóságban tartassanak, és a kiszabott taxáért a publikumnak terhe nélkül adassanak ki" (14. bek.). Figyelemre méltó, hogy a humán orvoslás mellett az RT az állatgyógyászatot is azonos súllyal említi.

Beszerzési forrást illetően a bizottság a „megbízható" *(fidedignus)* után törölte a szószaporításnak ítélt „hitelt érdemlő" *(credibilis)* újabb jelzőt. Érthető, hogy a biztonság elsőrendű szempont volt, főként a humán orvoslásban. Ezért kellett elrendelni (HT 8621, 1790. márc. 16.), hogy a patikusok a legnyomatékosabb figyelmeztetésben részesüljenek, miszerint ismeretlen, vagy érvényes engedéllyel nem rendelkező vegyi áru kereskedőktől semmilyen anyagot nem vásárolhatnak.

A megfelelő készletek egyébként tekintélyesek lehettek, amint erre a 11. bekezdés magyarázatában hivatkozott jegyzőkönyvből következtethetünk, jóllehet az csak a fajtákról és nem a mennyiségekről közölt adatokat. Ásványi eredetű egyszerű orvosságokból 2-féle, növényi eredetűekből 9-féle, állati eredetűekből 3-féle volt raktáron. Összetett orvosságként érzékszervi és vegyvizsgálattal összesen 35-félét ellenőriztek, amelyek közül 31-et találtak kifogástalannak.

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.

Jól jelzi az idők változását, hogy a Torkos taxa még semmilyen éjszakai elérhetőségről nem rendelkezett. A GNRS is csak arra tért ki (I. rész, III. cím, IX.§), hogy a patikát éjjel-nappal, vagyis folyamatosan, csakis „járványos időkben, és amennyiben ez lehetséges" kell nyitva tartani. Valójában a fenti szabályozás a többi szolgáltatóhoz (orvos, sebész, bába) képest a patikusok kivételezett helyzetét szüntette meg, hiszen az orvosnak, sebésznek és a bábának hagyományosan addig is éjjel-nappal rendelkezésre kellett állnia.

Sürgős esetekben a késő esti vagy a kora reggeli órákban a patikák a kialakult szokásrend szerint valószínűleg elérhetők voltak. Ezért nyomatékosítja a fenti bekezdés, hogy a lehetőséget az „éjszaka kellős közepén is" *(altissima etiam nocte)* biztosítani szükséges. Jelentősége van a „minden különösebb nehézség nélküli" ajtónyitásnak is, hiszen a többi szolgáltatóval ellentétben a patikust nem elhívták az otthonából, hanem a recepttel érkező küldöncöt kellett a patikába beengednie. Másfelől viszont érthető volt, hogy élet- és vagyonvédelmi szempontból minden más szándékkal érkező személynek a „betérést" igyekeztek a lehető leghatásosabb módon megakadályozni.

14-szer. A betérőkkel csakis azok a patikus segédek foglalkozhatnak, akik a szakmából eredményes vizsgát tettek, míg a háznép többi tagját, úgymint a fe-

leséget és a gyermekeket, továbbá a szakképzésre felvett inasokat egyértelműen vissza kell tartani a vevők fogadásától.

A patikus házának összes helységével együtt az eladótér, a műhely és a raktár is ugyanabban az épületben foglalt helyet, így az is előfordulhatott, hogy az eladótérben a szakképzett személyeken kívül a vásárlókkal mások is kapcsolatba kerülhettek. A ház népét illetően, különösen a feleségre és a gyermekekre tekintettel még csak hasonló rendelkezés sem található az 1793 előtti szabályozásokban. Ettől függetlenül, nyilvánvalóan gyakran előforduló jelenségről volt szó, amelynek a kezelését teljesen harmonikusan lehetett illeszteni a patikus kötelezettségei közé. Így ezt a bekezdést mindenképpen az RT erősségei közé kell sorolnunk. Akik a patikában személyesen vagy küldönc útján orvosságért jelentkeztek, akár ismerhették is a patikust, a segédeket vagy inasokat, illetve a háztartás összes tagját, de nem tudhatták kinek-kinek a szakmai jogosultságát. Ezért kellett a fenti tiltást egyértelműen megfogalmazni, és alkalmazását a patikus felelősségévé tenni.

Sajátos helyzetben a segédek voltak, ugyanis a szakmát már megtanulták, de nem feltétlenül rendelkeztek egyetemi vizsgabizonyítvánnyal. Segédeknek szóló kedvezményes egyetemi vizsga ugyanis nem létezett, tehát a *magisterium*-ért ugyanazt a vizsgadíjat fizették (volna), mint például azok, akik saját jogú öröklés révén váltak patika tulajdonossá. Utóbbiaknak kötelező, de egyben megtérülő befektetés is volt a vonatkozó rendelet értelmében (HT 1896, 1775. máj. 1.) a tekintélyes vizsgadíj (81 forint 48 krajcár) megfizetése. Olyan segédnek, akinek reménye sem volt arra, hogy legalább egy özvegyi jogcímen örökölt patikában vezető segéd lehessen, a vizsgadíj megfizetése soha meg nem térülő befektetésnek számított.

A fentiekben többször idézett pozsonyi vizsgálati jegyzőkönyv szerint Johann Joseph Riss a patikáját 1775-ben örökölte, és bemutatta a nagyszombati egyetemen tett mestervizsgájának *(examen magistrale pharmaceuticum)* 1772-ben kiállított diplomáját. Irányítása alatt két segéd dolgozott, a 28 éves Joseph Kammerherr, aki miután a patikájában 1775-ben felszabadult, 3 évig Debrecenben dolgozott, majd visszatért, és a 34 éves Joseph Kratochwille, aki egy morvaországi patikában szabadult fel és 1772 óta volt a patika alkalmazottja. Egyetemi vizsgabizonyítványt tehát egyik segéd sem szerzett. Dolgozott a patikában még egy inas is, a Pécsről származó 20 éves Karl Strobel, aki jól tudott latinul, szép kézírása volt, és a tulajdonos megelégedésére a harmadik tanulóévét töltötte.

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

Az egész fejezet hangsúlyosan csak a tulajdonos patikusról, vagy működtetési jogot szerzett, de más tulajdonát üzemeltető, vezető segédről

szól. Ezért nem található a patikus segéd *(provisor)* neve az eskütételi kötelezettségről szóló személyi rész 2. bekezdésében. A fenti eset sem arra vonatkozik, hogy minden segédnek egyetemi vizsgája legyen, majd esküt tegyen a törvényhatóság előtt. A mondat állítmánya ugyanis megengedő értelmű *(obstrictos esse opportebit)* a patikus felől nézve. Tehát, amennyiben kiválaszt egy segédet, hogy őt minden jogosultságával és kötelezettségével együtt, esetileg vagy tartósabban helyettesítse, miután a segéd egyetemi vizsgát tett, eskütétel céljából be kell jelenteni a törvényhatóságnál.

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:

A fenti három sor a hazai egészségügyi törvénykezés és közigazgatás legfőbb üzenete az RT szerkesztőinek szándéka alapján. Az első mondat bevezető része hangsúlyosan törvényekre *(leges)* vagyis kizárólag az országgyűlés által meghozható jogszabályokra hivatkozik, egyértelműen utalva arra, hogy a magyar törvényalkotás az 1765–1790 közötti kényszerű szünet után ismét gyakorolni fogja ezt a hatalmát. Másfelől a végrehajtási oldalon úgy hatékony a közigazgatás működése, ha azt a hagyományos hazai önkormányzatiság keretében a vármegyék és a szabad királyi városok hivatali szervei végzik. Közvetett megfogalmazásban ezt azt jelenti, hogy a Magyar Királyság egészségügyében nincs olyan országos hatóság, amelynek központból irányított területi végrehajtó szervei volnának, így ezt a feladatot a törvényhatóságok (helyi önkormányzatok) magisztrátusai (hivatali szervei) teljesítik.

Pontosan ezt fejezi ki a Tc.T 12.§-a, amely szerint „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.” Így lehet majd elérni azt a célt, amelyet a bizottsági jegyzőkönyv bevezető része tűzött ki: „az is része az előrelátó közpolitikának, hogy ne csak az embereket elpusztító betegségek hevességét korlátozzuk, hanem olyan közigazgatási intézményeket is működtessünk, amelyek a természetes halálozást növelő erőket távol tartják, és támogatják azokat, amelyek késleltetik ezeknek a hatását”.

1-ször. Lássák el a saját törvényhatóságukat a szükséges számú physicussal, 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.

Az 1. bekezdés a Tc.T 2.§-ának bővebb kifejtése, amely szerint „minden egyes törvényhatóságban legyen legalább egy orvos, egy sebész és egy bába". Így az RT készítőinek szándéka szerint a vármegyékben és a szabad királyi városokban a physicus mellett – nevezzük így – egy „fősebész" és egy „főbába" dolgozott volna hivatali alkalmazásban. Nagyobb kiterjedésű vármegyékben, ha csak az utazásokkal kényszerűen eltöltött időt és nem is a szakmai feladatok gyakoriságát vesszük figyelembe, a feladatokat egyetlen egy szakember nyilvánvalóan nem lett volna képes ellátni. Például az ország észak-keleti felében, Bihar vármegye csaknem kilencszer nagyobb volt, mint Ugocsa. Ezért ad lehetőséget az RT a helyhatósági mérlegelésre, elsődlegesen a sebészekre tekintettel, akiknek többes alkalmazása esetén az uralkodó jóváhagyását is be kellett szerezni.

Physicusokra nézve az RT nem akarta újragondolni a vármegyei egészségügyi személyzetről kiadott hatályos rendeletet (HT 5377, 1787. febr. 6.), amely szerint kizárólag 1 fő hivatali orvos alkalmazható. Egyébként a vármegye területén fekvő összes szabad királyi város physicusa is ennek a physicusnak volt alárendelve. A rendelet szerint „Őfelsége azért engedélyezi csak egy orvos alkalmazását, mert feladatkörébe csupán a vármegye egészségügyének főfelügyelete tartozik, a népesség személy szerinti ügyeivel a sebészek foglalkoznak, akikből Őfelsége járásonként egy-egy főt engedélyez, és bábák esetében is ugyanez a számszerű eljárás érvényes." A hatályos szabályozás értelmében tehát semmi nem állta az útját annak, hogy az RT a homályos „szükségletek és körülmények" helyett 1-1 járási sebészt engedélyezzen. A körülményes mondatszerkesztést azonban a korabeli szakemberhiány indokolta. Ezért nem lehetett járásonként egyetemi vizsgabizonyítvánnyal rendelkező egy-egy sebészmestert elrendelni. Sőt, a sebészekről szóló részben a járás, mint területi egység meg sem jelenik a szövegben. Egyik helyen „törvényhatóságuk szerinti települések"-ről van szó (I. rész II. fej. 2.§, kötelezettségek: 16. bek.), máshol pedig a „gondjaikra bízott települések"-ről (kötelezettségek: 2. bek.). Ezzel szemben bábák esetében az RT egyértelműen állást foglalt a járásonkénti alkalmazás mellett, azonban óvatosságból megelégedett két olyan járási bába *(obstetrix processualis)* felvételével, akik egyetemi oklevéllel rendelkeztek. A további járásokba helyben vizsgáztatott asszonyok felvételét is megengedte (I. rész, I. fej. 1.§).

A hivatalba vétel közszolgálati fizetéssel *(salarium)* járt, ami a közkiadásokat terhelte. A többi között ezért kellett beszerezni a „legfelsőbb

királyi döntést” *(altissimam resolutionem regiam)*. Ebben a tekintetben a Helytartótanács közvetítő szerepe csak a szolgálati út pontos megnevezése miatt került a bizottság kiegészítéseként a szövegbe.

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

Figyelembe véve a következő 3. bekezdést, a fenti szöveg kifejezetten élőmunkával végzett szolgáltatásról szól, nem pedig orvosságos szerek árusításáról. A mondat bevezető részének célcsoportját a bizottság lényegesen módosította. Változatlanul hagyták a csavargókat *(agyrthas)*, de javították vándorló doktorokat *(circumforeneos doctores)* a doktor törlésével. Így a megnevezés „vándor”-ra módosult. Nyilvánvalóan vándorgyógyászokra gondoltak, akik bizonyos feltételek mellett a Tc.T 2§-a szerint munkájuk végzésére hatósági engedélyt *(indultum)* szerezhettek. Ennek ellenére az RT megkövetelt tanúsítványokról *(requisitis testimonialibus)* rendelkezik, jóllehet a kétféle okiratnak különböző volt a rendeltetése.

Annak évszázados hagyománya volt, hogy mielőtt a vándorló szolgáltatók egy-egy helyről távoztak volna, az újabb helyeken referenciaként való felmutatásra előszeretettel kértek hatósági igazolásokat az általuk végzett (eredményes) kezelésekről. Ezekkel kapcsolatban már Frigyes Vilmos brandenburgi választó nagyfejedelem Potsdamban, 1685-ben kiadott orvoslási rendtartása[423] is nagyfokú óvatosságra intett. Ugyanakkor világosan elkülönítette a hatósági engedélyt és a tanúsítványokat. „Midőn okulisták, műtéteket végző sebészmesterek, kő- és sérvmetszők, fogászok és más hasonló személyek jelentkeznek, hogy mesterségüket és tudományukat nyilvánosan gyakorolhassák... kötelesek a Collegium és a magisztrátusok előtt megjelenni, önmagukat, valamint orvosságos szereiket vizsgálatnak alávetni, amely vizsgálat végeztével engedélyt kapnak, vagy elutasításban részesülnek. ... Korábbi kezeléseikről olyan bizonyítványok, amelyeket szokásosan a magisztrátusok állítanak ki például a szemgyógyászok és mások kérésére, addig nem adhatók ki, amíg a Collegium vagy a hivatalosan alkalmazott physicus-doktor alapos vizsgálatot ne végzett volna, továbbá a szemgyógyászok és mások a műtéteiknél, különösen az aggodalomra okot adó esetekben, mindenkor kötelesek egy doktor jelenlétét kérni”.

[423] Fischer, Alfons: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens. 1. köt. Berlin, 1933. Olms. pp. 340–343. Magyar fordításban a teljes szöveg helye: Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. 2. köt. Piliscsaba – Bp., 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. pp. 375–381. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 57.)

Ezt a szabályozást az 1725. évi porosz rendtartás is átvette. Egyértelműen erre támaszkodva tett javaslatot a Helytartótanács egészségügyi bizottsága 1755. aug. 19-én tartott ülésének jegyzőkönyvében,[424] a helyzet hazai rendezésére, külön kezelve a hatósági engedélyt és a tanúsítványokat. Utóbbiakról a következőket írták. „Az elvégzett kezelésekről a magisztrátusok az ilyen személyeknek kellő óvatossággal és önmérséklettel adjanak ki bizonyítványokat, és amennyiben korábban valamely bizonyítványt már kiállítottak, arról jelentést kell tenniük".

Az első országos hatályú rendelet kőmetszőkkel kapcsolatban jelent meg (HT 1759. júl. 24.) kijelentve, hogy csak akkor jogosultak műtétek végzésére, ha a Helytartótanács által kiadott úti okmányok és engedélyek birtokában vannak. Egy évtizeddel később, a GNRS – mintha nem venne tudomást a szakmai és rendeleti előzményekről – csupán mutatványosokról, vándorárusokról és csavargókról ír (I. rész, I. cím, VI.§), nem pedig különös szaktudású mesterekről (mint pl. szemészekről vagy kőmetszőkről). Nem mutatott kedvezőbb képet egy 1784-es rendelet (HT-CC 8918, 1784. ápr. 19.) sem, amely szerint „az országban veszélyes kezelésekkel lappangva kóborló személyek, nemkülönben az összes vásári szemfényvesztők, szerencsevadászok, hóhérok, vénasszonyok, és más fajtájú vándorok, mint az ál-orvosok vagy sebészek" külön engedély hiányában minden tevékenységtől eltiltandók. A tiltásokat egy újabb rendelet (HT 48685, 1789. dec. 31.) még a diploma nélkül doktorkodó szerzetesrendi barátokkal és világiakkal is kiegészítette.

A fentiekkel ellentétben, egészen új irányt jelöl ki a Tc.T 10.§-a az okulistákról. Ilyen szemgyógyászokat a királyság minden egyes kerületében rendszeres fizetéssel kellet volna alkalmazni, a kerülethez tartozó vármegyék és városi törvényhatóságok által összeadott pénzügyi fedezet alapján. Külön érdekesség a szövegben, hogy erre a speciális egészségügyi közigazgatási területi célra a Tc.T megtartotta a II. József-féle reform (HT 9488, 1785. ápr. 2.) egyébként 1790-ben megszüntetett 10 kerületét (Besztercebánya, Nagyvárad, Pest, Temesvár, Munkács, Pécs, Nyitra, Zágráb, Kassa és Győr).

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

Itt egyértelmű a megjelölés, amely nem általában vándorokat, hanem vándorkereskedőket *(quaestores circumforaneos)* nevez meg. A „Királyi Tanács" *(consilium regium)* a Helytartótanács rövidített neve a szövegben.

[424] LXF. Tom. II. pp. 303–307.

Orvosságokat kizárólag patikusok készíthettek és azokat csak a patikákban forgalmazhatták. Ezek tételesen is szerepeltek az örökös tartományi gyógyszerkönyvekben, amelyek 1779-től kezdődően (HT 1335, 1779. ápr. 6.) Magyarországon is hatályban voltak. A népi gyógyászatban is használatos egyszerűbb orvosságos szerek és a különböző fajtájú olajok *(olei diversi generis)* azonban olyan elterjedtek voltak, hogy senki sem gondolt komolyan a tiltásukra. Ezekkel kapcsolatban az RT a hatósági ellenőrzést egy mindenkor frissítendő szakértői lista alapján tartotta kivitelezhetőnek.

A GNRS patikusokról szóló részének X.§-a szerint a vándorkereskedők „illatszerekkel, fűszerekkel és a gyógyfüvekkel" házalhatnak, viszont a szeszfőzők olyan párlatokat nem állíthatnak elő, amelyek „csakis patikában készíthetők." A vándorkereskedők „olajokat és égetett italokat" is kínálhatnak eladásra, de „az ilyen olajok árusítása is tilos, hacsak azok nem az egyszerű készítmények közé tartoznak". Végül „az effajta vándorkereskedést csakis azon szabályok szerint, és úgy lehet folytatni, ahogyan az bármely tartományban, és a már említett királyságainkban is kihirdettetett".

Az RT és a GNRS közötti időszakban egy 1782-es rendelet (HT 7367, 1782. okt. 14.) a „fűszereket és más, a mindennapi használatban szokásos szereket" szabályozta. Ezekkel Turóc és Zólyom vármegye kereskedői házaltak Erdélyben, akiknek a helyi kereskedők védelmében a magisztrátusok csak akkor adhattak engedélyt, ha helyben a készletek kifogytak volna. Általában a vándorkereskedést egy 1785-ös rendelet (HT 33058, 1785. nov. 8.) szabályozta a Magyar Királyságban és Erdélyben. A kerekedők kötelesek voltak az állandó lakóhelyük szerinti hatóságtól engedélyt szerezni és azt mindenhol bemutatni, ahol az áruikat forgalmazták. Ennek hiányában a helyileg illetékes hatóság a teljes készletet elkobozta. Arra is volt példa, hogy korábban orvosságként majd monopóliumként kezelt árucikkek forgalmazását a hatóság felszabadította. Egy 1786-os rendelet (HT 7744, 1786. febr. 14.) a nyers, illetve szárított és őrölt paprikáról szólt, amelyet akkor „török bors"-nak neveztek, és a fenti időponttól a falusi piacoktól kezdve mindenhol bárki árusíthatta.

Nem véletlenül hangsúlyozza az RT a különböző fajtájú olajokkal házalókat, akiket olejkároknak neveztek, és felvidéki (ahogyan akkor nevezték) tótok voltak, elsősorban Turóc, Zólyom, Nyitra és Trencsén vármegyéből. Ügyes falusi emberként, valószínűleg a jezsuitáktól szerezték az ismereteiket különféle kenőcsök, illó olajok, fűszerek és orvosságok előállítására. Egész Európát bejárva, ezeket nemcsak árusították, hanem használatukkal kezeléseket is vállaltak. Jóllehet, a GNRS a fentiek szerinti „egyszerű olajok" árusítását engedélyezte, 1777-től ezt a kedvezményt az örökös tartományokban megszüntették (HT 603, 1777. jan.

31.) az ottani népességnek okozott károk miatt. Csaknem tíz évvel később, egy 1786-os rendelet (HT 2854 és 3026, 1786. márc. 20.) szerint az olejkárok Csehországban házalva is súlyos károkat okoztak a „bizonytalan eredetű orvosságos szereikkel". Ezért készleteiket, ha azokat árusítani kezdték, azonnal meg kellett semmisíteni, magukat az árusokat pedig kiutasították a tartomány területéről. Magyarországra nézve tiltás helyett a rendelet csak azt hangsúlyozta, hogy fokozottabban kell ügyelni a GNRS rendelkezéseinek betartására.

Az RT készítőinek – ellentétben Csehországgal és az örökös tartományokkal – nem állt szándékában az olajokkal való vándorkereskedés felszámolása. Ennek a megengedő álláspontnak a közvetlen előzményei kimutathatók az 1790-es évek elején kiadott jogszabályokban. Megjegyzendő azonban, hogy az első lépés a tiltásról szólt 1791-ben (HT 12359, 1791. júl. 8.). Kevesebb, mint fél évvel később (HT 22855, 1791. dec. 16.) már a patikákon és fűszer-, illetve vegyi áru kiskereskedéseken kívül is engedélyezték a gyógyászati olajok árusítását. Tekintettel azonban az ilyen szerek túlzott használatára, a helyes alkalmazás módjának ismertetése érdekében a pesti orvosi fakultás megrendelést kapott arra, hogy dolgozzon ki és tegyen közzé egy tömörített összefoglalást. Ez Stáhly György (1755–1802) dékán (1791/92) aláírásával a következő évben jelent meg, egy újabb rendelet (HT-CC 2946, 1792. febr. 17.) mellékleteként. A vándorkereskedő köteles volt minden törvényhatóságban bemutatni a készleteit, majd szakmai igazolást szerezni az illetékes physicustól. Ezt az RT úgy módosította, hogy az országosan szabad listán lévő szerek minden engedélyezés alól mentesülnek.

4-szer. A magisztrátus a legnagyobb éberséggel ügyeljen arra, hogy a törvényhatósági physicusok, szintúgy a sebészek és a bábák is szabályosan lássák el hivatalukat, és mentesítse őket a megterhelő kórházfenntartási adókötelezettség alól, másfelől határozottan figyelmeztesse a szabályok ellen szegülőket.

Jelen esetben a magisztrátus nem egészségügyi szakmai felügyeletet gyakorolt, hanem a hivatallal együtt járó közigazgatási feladatok teljesítését vizsgálta. Figyelemre méltó, hogy a patikus és a patikák felügyelete nem szerepel az ellenőrzési feladatok között, ez ugyanis olyan mértékű szaktudást igényelt, hogy azt csak a physicus végezhette, természetesen magisztrátusi hivatalnokokkal együtt. A patikusok a mondat folytatása miatt is hiányoznak a felsorolásból, ők ugyanis nem mentesültek „a megterhelő kórházfenntartási adókötelezettség" *(onerosa valetudinariorum taxatio)* alól.

A „határozott figyelmeztetés" eljárási szabályait az RT itt nem részletezi. Bábák esetében a physicus (I. rész, I. fejezet, 11–12. bek.) kezdeményezett, de az eljárás értelemszerűen a magisztrátusra tartozott. Sebészek fegyelmi vétségeinek (I. rész, II. fejezet, 2§, 4. bek.) bejelentési

módját az RT nem szabályozza, az eljárásban viszont a városi tanács vagy a vármegyei közgyűlés volt illetékes. Physikusok fegyelmi ügyeiben az I. rész, II. fejezet, 1.§ 5. bekezdése szerint a törvényhatóságok vezető testületei jártak el. Homályban maradt viszont, hogy a tisztújító közgyűlésen, vagy városi tanácsülésen kinek az indítványára kezdődhetett, és milyen eljárási rendet követett az általános felülvizsgálat. Ennek eredményeként a physicusok akár ismételt figyelmeztetésben is részesülhettek a megbízatási időszak alatt, és ha kifogásolt magatartásukon nem változtattak, állásukat is elveszíthették.

Megterhelő kórházfenntartási adókötelezettség akkor keletkezett, ha az intézményt törvényhatósági közpénzekből kellett létesíteni és fenntartani. A bizottsági jegyzőkönyv 20. pontja előtt rögzített állásfoglalás szerint kívánatos volna, hogy „a járási sebész gondnoksága alatt minden egyes járásban kórház létesüljön, amely befogadhatná a nincsteleneket és a tartós betegség által sújtottakat. Ezt azonban jelenleg mindenhol nem lehet megvalósítani, mert a népesség teherbírása nem teszi lehetővé".

Egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 8810, 1792. ápr. 24.) összefoglalta azokat a szempontokat, amelyek szerint egy általános, szociális és egészségügyi intézményi regisztert kell összeállítani, majd az intézményeket egységes számadási rendszer szerint kell vezetni. A szempontok 1. bekezdése szerint jegyzék készítendő „az összes ispotályról, kórházról, árvaházról, járványkórházról és szegényházról, vagy bármely más név alatt működő alapítványról, de még inkább azokról az intézményekről, amelyeket közvetlenül a magisztrátus igazgat, vagy ugyanazon magisztrátustól függő kuratórium irányítása alatt állnak". Utóbbi intézmények fenntartása egyértelműen a törvényhatóságok házipénztárába befolyó helyi adókból történt. Physicusok, sebészek és bábák azért mentesültek az adóterhek alól, mert ők eleve olyan szakmai munkával „adóztak", amelyek fedezetét mások az adórendszer révén biztosították. Patikusok kiemelését a felsorolásból az indokolta, hogy nemcsak fizetés nélkül látták el a közfeladatokat (Tc.T 2.§), hanem a házipénztárral szemben még követeléseket is kötelesek voltak elengedni. Egy 1788-as rendelet (HT 30414, 1788. aug. 5.) ezt úgy rögzítette, hogy a szegényellátásban részükre a házipénztár a mindenkori árnak csak a 2/3 részét (67%) térítette, és a követelést a patikus még méltányolható esetben sem emelhette 80% fölé. Amennyiben a szegényellátásra szerződött patikus az elvonást aránytalannak tartotta, a törvényhatóság felmondta a szerződést, és egy másik, viszonylag közeli patikával szerződött.

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

Járványmentes időszakban a physicusok – ma úgy mondanánk – a környezet-egészségügyről, lakossági életmódról, és higiénés magatartásról (I. rész, II. fejezet, 1.§, 9. bek. 1–10. alpont, illetve kötelességek, 2. bek.), továbbá a sebészekről és bábákról, illetve járványügyi helyzetről (kötelességek, 2. bek. 1–2. alpont) szóló jelentéseikben hívták fel a figyelmet a hiányosságokra. Jelentettek továbbá a patikusokról és a patikákról is (kötelességek, 3. bek., 1–7. alpont). A sebészek ellenőrzési tárgysorozata (a patikák kivételével) megegyezett az orvosokéval, de ők nem közvetlenül a magisztrátusnak, hanem a physicusnak számoltak be az észleléseikről.

Járványok idején – eltekintve a kritikus helyzetektől, amelyekben a katonaság segítségét kellett igénybe venni – a törvényhatóságban a legfőbb végrehajtó hatalmat a magisztrátus gyakorolta. Az említett esetleges késlekedések kapcsán a gyors hírközlésnek olyan nagy jelentőséget tulajdonítottak, hogy a hivatali út megkerülését is lehetővé tették. Járványos betegség első jeleit észlelve, a sebészmesterek nem a physicusnak, hanem közvetlenül az alispánnak vagy a főispáni hivatalnak jelentettek. A „késleltető akadályok" minden igyekezettel való elhárítása arra utal, hogy a magisztrátus semmivel sem védhette meg magát, ha az összes egyáltalán rendelkezésre álló és fellelhető humán és tárgyi erőforrásait azonnal nem mozgósította volna.

6-szor. Amennyiben a törvényhatósági physicus vagy sebész figyelmeztetést ad a pestis bármely előjeléről, vagy a már terjedő pestist bejelenti, azt annak a törvényhatóságnak a legfőbb helyi tisztségviselője rendkívüli futárszolgálat útján jelzi mind *legszentségesebb*[425] *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 a szomszédos településekre való átterjedését. 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 védvonalak 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

[425] A legutolsó bizottsági kiegészítések egyike a tisztázat elkészítése előtt.

pestises nyavalya megjelenése, nevezettek bejelentésére a legközelebbi katonai egység azonnal, még a felsőbb visszajelzés beérkezése előtt, köteles megadni a kért támogatást.

Általában a jellemzően rövid bekezdésekhez képest a fenti szöveg terjedelme is jelzi, hogy a korabeli szabályozás különös jelentőséget tulajdonított a pestisjárványok megfékezésének. Járványos és ragályos betegségekkel a Tc.T 11.§-a foglalkozik, azonban a pestis kiemelése miatt a bizottság a vita eredményeként a 12.§-hoz is egy ilyen tárgyú további kiegészítést fűzött. Jóllehet a 12.§ nem a járványügyről szól, hanem a Helytartótanácsról és a protomedicusról, eljárási szempontból mégis lehetőséget adott a pestis jelentőségének hangsúlyozására. „Különös gondot kell fordítani a pestisre, így kitörésének gyanúja esetén is azonnali jelentés küldendő a legfőbb királyi kormányszéknek, és a törvényhatóságok kötelesek arról gondoskodni, hogy a kiadott pestis-rendeleteket, vagy azokat, amelyeket Őfelsége rendel el a javaslatok alapján, mindenki a legszigorúbban kövesse".

A 6. bekezdés ennek a mondatnak a részletes kifejtése. Pestis gyanújának vagy kitörésének szakmailag megalapozott észlelésekor a physicus vagy a sebész a magisztrátusnak tesz jelentést. Ennek továbbítója a *supremus jurisdictionis localis moderator*, akinek a tisztségét itt nyomatékosan jelöli a máshol külön nem használt *localis* jelző. Mivel a bekezdés végén név szerint megjelenik a főispán és az alispán is, a fenti megnevezést gyűjtőfogalomnak kell tekintenünk.

Ebben a bekezdésben található az RT első szövegközi hivatkozása egy hatályos uralkodói rendeletre, azonban az időponttal kapcsolatban kétféle okból is csaknem bizonyos, hogy tévedést kell valószínűsítenünk. Linzbauer bizonyára nem mulasztotta volna el egy ilyen nagy jelentőségű rendelet felvételét a gyűjteményébe, azonban a jelzett keltezéssel abban ilyen szabályozás nem található. A második ok szakmai természetű, ugyanis a rendelet nem lehet más, mint maga a GNRS, hiszen teljes körű szabályozást csak az tartalmazott a pestisről. Kétségtelen, hogy a királyi rendelet keltezése Bécsben szeptember 17. volt, de nem 1777-ben, hanem 1770-ben, és mellesleg a Helytartótanács a hatályba léptető határozatot nem szeptemberben, hanem október 4-én adta ki.

Járványügyi védvonalakról a GNRS II. rész, II. címe rendelkezik, de csak a Török birodalom felé eső határok mentén. Az őrszemélyzetet értelemszerűen a határőrizetet ellátó katonaság adta, jóllehet az „őrhelyekre állított katonákat" először csak az V.§ említi. Pestis vagy annak alapos gyanúja esetén az országhatárt kellett lezárni, vagy annak innenső oldalán keletkezett fertőzött sávot, illetve gócot körbezárni. Arról nem rendelkezett a GNRS, hogy mi történne, ha egy pestises góc az ország belső területén keletkeznék. Korábbi gyakorlat szerint a törvényhatóságok ilyen esetekben járványügyi biztosokat neveztek ki, de jelentősebb állan-

dó személyi állományuk nem volt arra a célra, hogy összefüggő záróvonalakat létesítsenek. Ráadásul a fenti szöveg szerint a rendkívüli helyzetben toborzott helyi kötődésű őrszemélyzet egyébként is alkalmatlan lett volna a feladat végrehajtására.

Az utolsó mondat a polgári és a hadügyi igazgatás együttműködésének szolgálati útját szabályozza. Miután a főispán vagy az alispán, mint a helyi polgári igazgatás vezetője, értesíti a legközelebbi katonai helyőrséget, annak parancsnoka azonnal továbbítja a hírt a saját szolgálati útján, de a sürgősségre tekintettel az elöljáró parancsának beérkezése előtt köteles intézkedni a szükséges személyi állomány kirendeléséről.

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 helyezteti, a helybéli bírákat pedig minden más hasonló dolog szigorú ellenőrzésére és betartatására kötelezi.

A Helytartótanács 1789-ben határozati formában (HT-CC 43256, 1789. nov. 13.) adta ki II. József egy memorandumát a szabad királyi, illetve nagyobb városok rendészeti/rendőrségi tevékenységéről. A három fejezetből álló oktató anyag első fejezete az általános élet- és vagyonbiztonságról szól, a második az általános rendészetről, a harmadik az állami belbiztonságról. Az 1. fejezet számos bekezdésének módosított átvétele olvasható az RT megfelelő szakaszaiban, a jelen bekezdéssel kapcsolatban például az, hogy „az egészséget megőrzendő, az utcákon különösen a forró évszakban bozótok és ártalmas kigőzölgést okozó szemét ne forduljon elő." Lakóházakról nincs szó az idézett részben, azonban az erdélyi Vélekedés ebben a tekintetben is egyértelmű: „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" (I. rész, I. fej., I. alfej., I. cím, c) pont).

Kenderrel kapcsolatban a tételesen rögzített rendszabályok II. Frigyes Melfi ediktumának 48. fejezetéig vezethetők vissza. Ezt a növényt ősidők óta használták kötelek és szövetek készítésére, vékony szálainak kinyeréséhez azonban huzamosabb előáztatást kellett végezni. Ennek során a pangó vízben felbomló szerves növényi anyag kellemetlen bűzt árasztott. A középkori császár rendelete szerint „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".

Jóllehet, a Melfi ediktum még nem említette, később a víz mérgezése is megjelent az áztatás kapcsán. A sziléziai len- és az itáliai kenderfeldolgozás tapasztalatai alapján a Helytartótanács határozati formában adta ki a technológia Magyarországra adaptált változatát (HT-CC 10130, 1789. márc. 14.). Ennek egészségügyi szakmai indokolása szerint „áztatásra csak tiszta, lágy, langyos és folyamatosan frissített víz alkalmas, mert a pangó és tisztátalan víz nemcsak az alapanyag minőségét rontja, hanem a keletkező bűz is elviselhetetlen lesz. Folyókban vagy halastavakban viszont azért nem lehet áztatni, mert azok vize ártalmas lesz az állatoknak és embereknek, a halakat pedig egyenesen kipusztítja. Ásott kutak vize is használható, de hosszabb idővel a használat előtt kell kimerni és a napon állni hagyni. Mindegyik változathoz azonban külön medencét kell készíteni". A medencék mélysége – a vizet át nem eresztő agyaggal való kibélelés után – (a korabeli mértékegységről átszámítva) 1–1,5 méter, szélessége a peremnél 2,7–3,0 méter, az aljánál 2,1–2,4 méter. A hosszúságot nyilvánvalóan a mennyiségi igényeknek megfelelően szabályozták.

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.

A jelen és a következő bekezdésben foglalt élelmezés-egészségügyi szabályokkal a GNRS és annak kiegészítése sem foglalkozott. Kétségtelen, hogy a városokban a piacfelügyelők korábban is rendszeres ellenőrzéseket végeztek, de országos szintű szabályozás nem készült. Az RT a 8. bekezdésben az 1786 óta megjelent rendelkezéseket összegzi.

Az első helytartótanácsi határozat (HT-CC 20572, 1786. máj. 16.) szerint az tapasztalható, hogy „a fertőzött állatok húsát szerte az országban feldolgozzák és eladásra kínálják, majd ezek fogyasztása egészségi ártalmakat okoz az embereknek". Ezért a magisztrátusok feladata ennek a gyakorlatnak a megakadályozása. Két évvel később egy újabb határozat (HT-CC 27619, 1788. júl. 15.) már a megelőzést hangsúlyozta: „a lakóhelyén senki sem vághat le állatot a helybeli elöljárónak való bemutatás nélkül, akitől bizonyítványt kap arról, hogy az állat egészséges, de ha a tőkehúst árusítás céljából egy másik településre szállítja, ott mindig be kell mutatnia a bizonyítványt a levágott állat egészségéről és eredetéről". Zárásként – és egyáltalán nem véletlenül – a határozat azt hangsúlyozza, hogy az esetleges húshiányt idejekorán megtett intézkedésekkel kell megelőzni, mind a polgári lakosság, mind a katonaság tekintetében. Egy 1789-es határozatot (HT-CC 7745, 1789. márc. 3.) azért kell külön

megemlíteni, mert a beteg vágóállatokon kívül a büdösödő halakat és rákokat is megemlíti.

Az RT nem nevezi meg az ellenőrzést végző szakmai személyzetet, csak a magisztrátus általános felelősségét rögzíti. Ettől függetlenül a hatályos TO 20. bekezdése a physicust jelölte meg: „amennyire némely eleségekkel való élés az egészségnek egyáltalán, vagy némely környülállásokban ártalmas, p.o. bizonyos gombák, éretlen gyümölcsök, beteges levágott marhák és más ilyenek, ezek iránt kötelessége lészen a maga tapasztalásait a vármegyének beadni, és mindenkor olyatén regulát előadni, mely nékie a rossznak eltávoztatására legalkalmatosabbnak, a legkönnyebbnek látszatik".

A bizottság részletesen tárgyalta a büntetéseket is a jegyzőkönyv első pontja alapján. Mindenképpen meg kell akadályozni, hogy „a mészárszékekben vagy a piacokon bárki is beteg lábas- vagy aprójószágból származó, vagy rothadó húst adjon el, vagy a vendégfogadókban ételként kínálja, ha viszont kiderül, hogy ilyesmit emberi fogyasztásra ajánlott, fizessen 50 forint pénzbüntetést, vagy bűnhődjék arányos fogva tartással, illetve elzárással, de az eset súlyosságának mértékében nagyobb büntetés is kiszabható".

9-szer. Hasonlóképpen pedig tiltani kell azoknak a terményeknek az árusítását, amelyek teljességgel még nem érettek, és ráadásul az egészségre is a legnagyobb mértékben ártalmasak, és az árusítást nemcsak elkobzással, hanem más jól érzékelhető büntetésekkel is meg kell akadályozni.

Tömeges méretben a kenyérgabonával kapcsolatos gondok fordultak elő. Egy 1788-as határozat (HT-CC 13553, 1788. márc. 26.) foglalkozott az egyesített Komárom-Esztergom vármegyében olyan gabonával, amely nemcsak hogy káros volt az emberi egészségre, hanem epidémiát is okozhatott volna. „Ezért minden vármegye ügyeljen arra, hogy az ehhez hasonló esetekben azonnal megtegye a szükséges intézkedéseket, és egyidejűleg a kenyér által terjedni képes káros következmények megelőzésére közölni kell a molnárokkal, hogy azonnal végrehajtandó büntetés terhe mellett, kellően nem tisztított és nedves, az egészségre káros szemes terményt nem vehetnek át őrlésre". Két hónappal később a Helytartótanács (HT-CC 19857, 1788. máj. 16.) az előző rendeletét még avval is kiegészítette, hogy az ilyen terményeket azonnal ki kell vonni a forgalomból, és azok a továbbiakban emberi fogyasztásra és állati takarmányozásra sem használhatók. Az elkobzáson kívüli büntetést, illetve annak természetét és mértékét egyik rendelet sem említette. Ilyesmit az RT sem szándékozott megnevezni, és megelégedett a más, jól érzékelhető *(sensibilis)* büntetés hangoztatásával.

10-szer. A mélyebben fekvő és ezért saját nedvességük miatt ártalmas, netán 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 mérséklődjék.

Itt az RT kifejezetten óvatosan fogalmaz, amennyiben a magisztrátus „igyekszik oda hatni" (*suadere* ~ javasol, ajánl, meggyőz a latin szövegben), hogy a kedvezőtlen lakásviszonyok jobbra forduljanak. Magyarországgal ellentétben II. József már 1788-ban kiadta az ausztriai építésügy általános szabályzatát *(Allgemeine Bauordnung)*, amelynek tartalmától a hazai viszonyaink még a XIX. század elején is nagyon távol álltak. Országos rendelet hiányában ezért a szabályozást az egyes törvényhatóságok a „helybeli adottságok"-nak megfelelően végezték. Így például Pest városa csak 1798-ban nevezte ki első városszépészeti biztosát, majd 1804-től a Szépítő Bizottmányt (1804–1861) is felállította.[426]

Sík vidékeken a települések házait általában a kissé kiemelkedő területekre építették. Amikor azonban a XVIII. század végén a népesség száma jelentősen emelkedni kezdett, házépítésre az egyes települések alacsonyabban fekvő részeit is igénybe vették. Itt viszont a belvizes területek, a mocsarak, az árvízveszély, vagy a csapadékvíz és a kommunális szennyvíz elvezetése állandó gondot jelentett. Éppen ezért jellemző, hogy hatékony szigetelési technikák hiányában, építészetileg – kifejezetten az épület állagára tekintettel – fő veszélynek a nedvességet tartották. A fentiekben többször hivatkozott árvízi rendelet (HT-CC 4050, 1786. jan. 24.) melléklete közvetve meghatározza a lakóházakkal szembeni követelményeket, az építési telek és az építőanyagok kapcsán. Telket illetően a „természet szerént nedves föld meg nem szűnik a falakkal a maga nedvességit közleni, és hogy sok esztendők nem elégségesek oly lakást szárítani, mely nedves földben felállíttatott." Az építőanyagok közül „a kövek, fövény, mész, fa, egyszóval minden matériálék, melyekből a hajlék építtetett, kettős veszedelmet magukban foglalnak, tudniillik a vizet könnyen magukba szívják, és sokára megtartják. E veszedelem nagyobbíttatik, ha a matériálék nem alkalmatosak."

A mélyebb terepszinten fekvő házak állapotát tovább rontotta, hogy a szegénység és az építési anyagok hiánya következtében a lakótereket részben a földbe süllyesztették. Egy hatályos rendelet (HT 21394, 1789. jún. 9.) szerint „kívánatos volna teljes egészében leállítani az építési faanyag hiánya miatt egyes vármegyékben elterjedt terepszint alatti építke-

[426] Völgyesi Levente: Városi alkotmányosság az újkori Magyarországon. PhD értekezés. Bp., 2008. ELTE ÁJK Doktori Iskola. 277 p. – *Online*: http://www.ajk.elte.hu/file/DI_Volgyesi_Levente_dis.pdf

zéseket, amelyek nem csekély befolyást gyakorolnak az emberek egészségére." Faanyag hiány ott keletkezett, ahol a földbirtokosok nem tudtak térítésmentes faanyagot adni az egyébként nagyon szegény lakosságnak. Ezt az állapotot egy jogszabállyal nyilvánvalóan nem lehetett megszüntetni. Ezért a fenti 1789-es rendelet azt irányozta elő, hogy a hatóságok legalább azokon a helyeken akadályozzák meg ennek a gyakorlatnak a térnyerését, ahol akár a legcsekélyebb lehetőség is fennáll az épületszerkezeti faanyag biztosítására.

11-szer. Rézből készült edényeket, amelyekben sütnek-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.

Rézzel és ólommal kapcsolatban az RT külön-külön utal a sütés-főzésre *(ad coquendum)* illetve az italok kimérésere *(ad emensurationem potuum)*, ugyanis az ólom olvadáspontja (327 °C) miatt csak az utóbbi célra volt alkalmas. Rézeszközöket a patikaműhelyekben is használtak, ezek említését azonban a szerkesztők nem tartották szükségesnek, vagy egyszerűen megfeledkeztek róla.

Háztartási edények, illetve a kereskedelmi tároló és mérőedények felületéről a fémes réz és ólom olyan vegyületek hatására is kioldódik, amelyek az emberi egészségre egyébként nem károsak, sőt természetes anyagai a fogyasztott ételeknek és italoknak. Megjegyzendő különben, hogy réz- és ólomedényeket már az ókortól kiterjedten használtak folyadékok tárolására és kezelésére. Tudományosan azonban csak a XVIII. század végén igazolták, hogy az ólom- és rézbányászatban, illetve ezeknek a fémeknek a feldolgozásban munkát végző embereken mérgezési tünetek jelentkeznek.

A Magyar Királyság és csatolt részeiben kiadott egészségügyi rendeletekről szóló munkájában Zsoldos János (a szerző) megemlít egy rendelkezést 1781. aug. 14. keltezéssel, amelynek értelmében a hatóságok figyelmeztetik a lakosságot, hogy az ételeket ne tartsa ónozatlan rézedényekben. Ez a rendelet nem található a Linzbauer gyűjteményben, ami azt valószínűsíti, hogy az utalás valamilyen helyi jogszabályra vonatkozhatott.[427]

Mai tudásunk szerint a félelmeket a rézedények kevésbé indokolták, ráadásul baktériumölő hatásuk miatt még hasznosak is voltak például a kerámia felületekkel összehasonlítva. Kétségtelen, hogy a savas vegyhatású anyagok kioldják a rézionokat, másfelől régen azt gondolták, hogy

[427] Zsoldos, Johan.: Constituta rei sanitatis in Hungaria partibusque adnexis. Tom. I., ab anno 1656–1818. [Jaurini,] 1819. 208 p. (A többkötetesre tervezett műből csak az I. kötet jelent meg.)

például a tojásfehérjéből a habverést a réz kedvezően befolyásolja. Ha ezért nem is, de a rézionok baktericid hatása miatt a habverő üstök bizonyosan nem ártottak a *Salmonellákkal* fertőzött tojásfehérjének. Ónbevonat nélküli habverő üstöket és mozsarakat a háztartások még a XX. század első felében is széles körben használtak. Ettől függetlenül a réz természetesen egészségi kockázatot jelentett, de az ón vagy másik nevén a cink ellenállt a szokásos oldószereknek és kiválóan alkalmas volt a rézfelületek futtatására. Ezért tett kivételt az RT az ilyen edények használatát illetően.

Az ólom külön elbírálás alá esett, mert az ónnal dolgozó fémművesek a kedvelt és gyakran díszes ónedények és étkészletek gyártásánál ón-ólom ötvözetet is használtak. Így az egyébként veszélytelennek vélt eszközök ólommérgezést okozhattak. Az ötvözést már egy 1770-ben kiadott rendelet (HT 5142–5143–5144, 1770. nov. 2.) megtiltotta, és a biztonság kedvéért a külhoni ólom behozatalára is tilalmat rendelt el. Öt évvel később egy újabb rendelet (HT 3290, 1775. júl. 17.) a vándor fémöntők engedélyét vonta be, mivel jelentős mennyiségű ónból készült árut vittek ki a Habsburg birodalomból. Másfelől a birodalomban honos mestereket arra kötelezte, hogy a nevüket feltüntető fémjelet üssék bele a tiszta ónba, illetve óntárgyakba.

Ónból (esetleg ón-ólom ötvözetből) készített edényeket és eszközöket a patikusok és sebészek is használtak, de ezeket a szakmákat az 1775-ös rendelet nem említette. Ezt a hiányosságot szüntette meg egy későbbi helytartótanácsi határozat (HT-CC 24680, 1784. nov. 2.), amely szerint ne csak az ételek és italok készítéséhez és tálalásához, hanem az orvosságok összeállításához használt edények, továbbá a sebészeti műszerek is tiszta ónból készüljenek. A patikák különösen fontos szabályozási területet jelentettek, hiszen az orvosságként belsőleg alkalmazott, de idegen anyaggal szennyezett szerek akár mérgezést is okozhattak. A többször hivatkozott, 1785. február 21–22-én végzett pozsonyi patikai ellenőrzés jegyzőkönyve szerint (HT-CC 30256, 1786. júl. 25.) „a cukros oldatok üvegedényekben vannak, de ónból készült díszes vázákba állítva, a főzött olajokat viszont egyenesen az ónedényekbe töltötték, tehát így üveg vagy kerámia edény védelme nélkül, közvetlenül érintkeznek a fémes felülettel". Az ellenőrzés ezt azonnali hatállyal megtiltotta, megjegyezve, hogy a patikus a díszes ónvázák látványának kedvéért a szirupokhoz hasonló megoldást természetesen az olajoknál is alkalmazhatja. „Különös gondot kell azonban fordítani a nagyon zsíros préselt mandulaolajra, amely az ónban ötvözött ólmot is feloldja, így belsőleg használva különféle betegségeket okozhat".

12-szer. A hetivásárok koldusait és másokat, akik a további népesebb sokadalmakat is látogatják, és alamizsnáért könyörögve részben csonkolt, részben bor-

zalmas fekélyektől torzított végtagjaikat mutogatják, ekképpen elsősorban a várandós asszonyoknál gyakran vetélést idéznek elő, rövid úton el kell tiltani ezektől a sokadalmaktól.

A XVIII. század elejének konszolidálódó viszonyai között az első országos koldus-rendelet 1724-ben jelent meg, és egyike volt a Helytartótanács által kihirdetett első rendeleteknek (HT, 1724. szept. 1.). Ennek értelmében azoknak a hazai illetőségű embereknek az eltartásáról, akik csak alamizsnából képesek megélni, a saját helyi közösségük köteles gondoskodni. Maga az alapgondolat nem számított újdonságnak, hiszen az újkori Európa I. (angliai) Erzsébet 1601-es szegényrendelete óta általában ezt a megoldást alkalmazta.

Mária Terézia 1775-ös rendelete (HT 4698, 1775. okt. 12.) elsősorban rendészeti kérdéseket tárgyalt a koldusokkal és hajléktalanokkal kapcsolatban. Egészségügyi utalásokat csak annyiban tartalmazott, hogy külön csoportként kezelte azokat, akik tehetetlen öregkorúak voltak, vagy valamilyen testi fogyatékosságban szenvedtek. A rendelet fő célja az volt, hogy országos összeírás készüljön a koldusokról, majd a szociális intézmények (szegényház, dologház, ispotály) segítségével a (hajléktalan) koldusokat eltüntesse a közterületekről és ellátásukat azokra a közösségekre terhelje, ahonnan elszármaztak. Egy újabb rendelet 1788-ban (HT 14556, 1788. máj. 6.) miután megállapította, hogy a helyzet 1775 óta érdemben nem változott, a törvényhatóságoknak részletes toloncolási eljárásrendet küldött a hazai és külföldi koldusok ügyének kezelésére. Nyilvánvalóan ismerték az RT szerkesztői azt a rendeletet is (HT 13526, 1791. júl. 22.), amely legfőbb gondként az egyre fokozódó vándorló koldulást nevezte meg, de egészségügyi tárgyú vonatkozásokat ez sem említett.

Ezek után nem tekinthető véletlennek az RT óvatossága, amennyiben egészségügyi rendeletként határozottan kerüli a koldulás általános kérdéseit. Fenntartja a kitiltást, de igen korlátozott hatókörrel, csak a hetivásárokra és a népesebb sokadalmakra vonatkoztatja. Ráadásul csak a beteg és csonkolt emberek archaikus koldulási technikáival foglalkozik, és érvelésében is archaikus (szülészeti ihletésű) kitiltási indokolást használ. Ez utóbbit egyébként abból az általános rendészeti szabályozásból (HT 43256, 1789. nov. 13.) vezette le, amelyet különösen a szabad királyi városokban és a nagyobb vásári forgalmú helyeken kellett betartani: „undort keltő elváltozásokkal borított vagy nagyon torz személyeket, akiknek már csak a látványa is veszélyes lehetne a várandósok számára, tevőlegesen távol kell tartani a nyilvánosságtól”.

Jóllehet az RT soha nem lépett hatályba, koldus-bekezdésének jogosultságát az események egyértelműen igazolták. Két évvel később egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 15669, 1795. júl. 17.) Buda és Pest városának címezve megállapította, hogy „a városban mindkét nembeli nagyszámú koldus csavarog, és közülük sokan a mellettük elhaladó em-

berek szánalomérzetének felkeltésére, a sebeiket vagy csonkolt végtagjaikat nyilvánosan mutogatják, és mivel ez ártalmas következményeket vonhat maga után, egy rendezett városban ilyen gyakorlat semmiképpen nem tűrhető". A rendelkező rész szerint „éberen kell ügyelni arra, hogy azok a személyek, akik sebektől és fekélyektől vagy más, szemet szúró, hányingert vagy elborzadást okozó testi elváltozásoktól szenvednek, ne tartózkodhassanak az utcákon, illetve általában a közterületeken. Ezt a célt figyelembe véve, úgy intézkedjék a magisztrátus, hogy a koldusokról az a város köteles gondoskodni, amely az előírások szerint ebben illetékes, a máshonnan érkezett koldusokat pedig ki kell utasítani, majd akiket ezután alamizsnát kérve rajtakapnak, részesüljenek példás büntetésben".

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

Rendészetileg senki sem vitatta a kutyák szükségességét, mind vidéken, mind a városokban. Utóbbiakban házőrzési és védelmi okokból tartották őket. Vidéken egyenesen nélkülözhetetlenek voltak a szabadban tartott lábas jószág terelése és őrzése miatt, nem beszélve a vadászatról, egyenként vagy falkában való segítőként használva. Mindezekre tételesen utal a veszettség kezeléséről szóló egyik uralkodói rendelet (HT 2128, 1781. ápr. 5.), amely szerint „mindenki tüntesse el a fölös számú kutyákat, hogy ezt ne a hatóság legyen kénytelen megtenni, de kivételt képeznek azok, akik a kutyákat a foglalkozásuk miatt, vagy a saját biztonságuk érdekében tartják." Sajnos az RT egyértelműen nem rögzíti, hogy az elszaporodás gazdátlan és kóbor kutyákra vonatkozik, de a szövegkörnyezetből mindenképpen ez következik. A megmart gyermekek betegsége sincs megnevezve, amiből egyenesen következik az RT egyik sajátossága, nevezetesen az, hogy a kutyák által okozott veszettséget tisztán rendészeti kérdésként tárgyalja, így az evvel kapcsolatos szakmai feladatokat a physicusok és sebészek kötelezettségei között sem említi. Az eredeti szövegben a görcsös tüneteknek *epilepsia* a megnevezése, de ezt a szakkifejezést nem lehet a latin szövegből közvetlenül átvenni. Ez a kórkép természetesen nem a magyarul „eskór"-nak (a német *Fallsucht* alapján) is leírt nem-fertőző idegrendszeri betegség, hanem a veszettség

(lyssa vagy *rhabies)* excitatiós formája. Harapás után a lappangási idő 6 hónap is lehet, amely alatt a sebek kezelése akár eredményesen is befejeződhet, az alapbetegség lappangása mellett. Erre utal az, hogy végül a görcsös tünetek is megjelennek, és a beteg rövid idő alatt meghal, vagyis maga a kórság gyökeresen csak ritkán kikezelhető (*raro funditus curari potest)*.

Korábban a szabályozás igen hangsúlyosan tárgyalta az orvosi/sebészi eljárásokat. Így a veszettség elleni orvosságról részletes leírást adott egy 1780-as helytartótanácsi határozat (HT-CC 725, 1780. máj. 18.), amely arra hívta fel a magisztrátusok figyelmét, hogy a területükön létesített patikákban az orvosság folyamatosan és kellő mennyiségben álljon rendelkezésre. Ráadásul, a következő azonos tárgyú határozat (HT-CC 28, 1784. jan. 5.) azt is hangsúlyozta, hogy a törvényhatósági physicus a patikák ellenőrzése során ezt a szempontot kiemelten kezelje. Másfelől a rendészeti szempontok is kifejezett hangsúllyal olvashatók II. József egyik memorandumában, amelynek példányait a Helytartótanács mindegyik törvényhatóságnak kiküldte (HT-CC 43256, 1789. nov. 13.). Az irányelvek szerint az elfogásra idomított és harapós kutyák mindig kikötve tartandók. Különös gondot kell fordítani a gazdátlan kutyák kiirtására, mivel rendszeres táplálék hiányában elsősorban ezek fertőződnek, amikor a veszett vadállatokat megtámadják, majd a fertőzést a háziállatokra is átviszik. „Az ilyen kutyák azonnal kiirtandók, az általuk megfertőzött állatokkal együtt. Minden helyet, amelyet a kutyák vére vagy nyála érintett a legnagyobb gondossággal kell megtisztítani. Azokat az embereket pedig, akik az ilyen állatoktól akár csak a legkisebb sérülést is szenvedték, haladéktalanul seborvosi kezelés alá kell venni". Ennek feltétlen biztosítására a fentiekben hivatkozott uralkodói rendelet (HT 2128, 1781. ápr. 5.) szerint „midőn kutyaharapástól sérült bármely személy a sebészt hívja, az a legsúlyosabb büntetőjogi felelősségre vonás terhe mellett, minden más munkáját félretéve, a legnagyobb sürgősséggel siessen a sérült kezelésére".

14-szer. Midőn egyeseket a vérbaj olyan mértékben hatalmába kerített, hogy a társaságuk[428] másokat is megfertőzhet, az ilyen betegeket és környezetüket, ha magasabb társadalmi állásúak, a sebész és a physicus tapintatosan győzze meg, hogy húzódjanak vissza a többi ember *társaságától*.[429] 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,

[428] Törölve: és a velük való érintkezés

[429] Törölve: a többi emberrel való érintkezéstől

azon nyomban *ideiglenes* kórházakat kell felállítani, és minden szükséges intézkedést meg kell hozni a betegség gyógyítására.

A szöveg a vérbaj (szifilisz) orvosilag pontos meghatározásával *(venerea lues)* kezdődik, amelyet akkor magyarul „vénuszi nyavalyának" neveztek. Szakmai tekintetben az RT biztonsággal támaszkodhatott egy helytartótanácsi határozatra (HT-CC 4080, 1782. júl. 8.), amelynek melléklete a budai egyetem orvosi fakultásának teljes körű véleményét tartalmazta a betegséggel kapcsolatos teendőkről. A határozat szerint a magisztrátusok „a saját óvintézkedéseiket úgy tegyék meg, ahogyan azokat a helyi körülmények, és a házipénztár megengedi".

A bizottság a betegség terjedésének módját az egyébként eredetileg is virágnyelvű alapszöveg helyett még szemérmesebben fogalmazta meg, ugyanis törölte a fertőzöttekkel való érintkezést *(conversatio)* és azt a még semlegesebb „közös lét"-re *(consortio)* cserélte. Ezzel szemben az orvosi fakultás világosan fogalmazott: ha a szifilisz nem veleszületett, akkor erkölcstelen együtthálásból *(ab impuro concubitu)* származik.

Feudális viszonyok között természetes volt, hogy a „magasabb társadalmi állásúak" *(honestioris conditionis homines)* első lépésben tapintatosabb intézkedésben részesültek. Ha azonban nem követték a physicus vagy a sebész tanácsait, második lépésben a köznéppel azonos hatósági elbírálás alá estek. Mindez az RT szerint esetileg történt, azonban az orvosi fakultás a veszélyeztetett helyeken rendszeres szűrővizsgálatokat (1782-ben!) javasolt. „A lakosság körében havonként alapos vizsgálatot kell tartani, és azokat, akiknél a betegség jelei láthatók, mindenki mástól, így a férjeket a feleségüktől és viszont, is el kell különíteni, és erre a célra kijelölt kórházban kell zárlat alá helyezni, hogy ott a megfelelő kezeléssel a betegségtől megszabaduljanak, és csak akkor lehet a zárlatot megszüntetni, ha a kezelés teljes és tökéletes eredménnyel végződött".

Az RT a leglényegesebb kérdésről, nevezetesen a megelőzésről is hallgat, pedig az tisztán rendészeti természetű volt, amint azt az egyetemi szakvélemény teljes nyíltsággal rögzítette. „Annak érdekében, hogy a betegségből kikezeltek vagy más személyek, ellenállhatatlan késztetéstől hajtva ne fertőződjenek meg a prostituáltaktól, minden lehetséges forrást fel kell deríteni". Az orvosi kar szerint elsősorban azt kell megakadályozni, hogy „csavargó örömlányok" térjenek be a városokba, de ha ez mégis megtörténne, „a közterületi felügyelők gyűjtsék össze őket, és szabados életük miatt a városi fogdába kerüljenek, ahol velük szemben kényszergyógykezelés is alkalmazandó."

Kórházakról szólván utólagosan azért illesztették be az ideiglenes *(pro tempore)* jelzőt, mert úgy gondolták, hogy nem kell tartósan berendezkedni a szifilisz-járványok kezelésére. Az nem derül ki a szövegből, hogy kórházakért pénzügyileg ki a felelős. Kétségtelen, hogy már az RT

tisztázatának elkészítése után, egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 28320, 1793. dec. 3.) ezt egyértelművé tette: a költségeiket a házipénztárból kellett fedezni, így egyben a nincstelen népesség is ellátását is megoldották.

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

Arról a sebészeti műszerkészletről, amelyből egy sorozatot minden vármegyének be kellett szereznie, az első rendelet 1786-ban jelent meg (HT 21064, 1786. máj. 16.) *Prof. Dr. Ferdinand Leber*, a bécsi egyetem nyilvános és rendes tanárának összeállításában. Jóllehet a szövege csak a sebészeti eszközöket *(chirurgica instrumenta)* említette, az öt tételből álló jegyzék harmadik tétele a szülészeti műszereket is felsorolta: 1) vegyes műszerek, 2) boncoló készlet, 3) szülészeti eszközök, 4) amputációs és 5) trepanációs készlet. Ugyanez a készlet, némi változtatással, egy 1787-es rendelet (HT 1442, 1787. febr. 13.) mellékletében is megjelent, Dr. Stahly György professzor, a pesti egyetem sebészeti és szülészeti tanszékének vezetője által összeállítva.

A műszereket, nem utolsó sorban azok tekintélyes ára miatt, közpénzekből kellett beszerezni. Egy teljes sebészeti-szülészeti készlet például 1786-ban 246 forint és 14 krajcárba került (ld. részletesen az alábbiakban). A rendeletekből nem derült ki egyértelműen, hogy csak egy készletet kell vásárolni a vármegye vezető sebésze részére, vagy többet, és ezekkel a járási sebészeket is el kell látni. Ezért adott ki a királyi kancellária 1789-ben egy határozatot (Dt.C 11392, 1789. szept. 17.), amely szerint az újonnan állásba vett sebészek „a nélkülözhetetlen és a szakma műveléséhez a mindennapi gyakorlatban szükséges eszközöket saját költségükre kötelesek beszerezni. A költségesebbeket, amelyeket ritkábban használnak, a városok egyszer és mindenkorra az éves pénzforgalmuk maradványából vásárolják meg, tartsák saját őrizetükben, és szükség esetén csak visszaszolgáltatási elismervény ellenében adhatják ki a hivatali sebészeknek.” Állatorvosi műszerekről 29 forint 54 krajcár értékben 1788-tól kellett gondoskodni a vármegyékben (HT 29392, 1788. júl. 29.) a házipénztár terhére. Elhúzódó beszerzésre utalt, hogy a Helytartótanács egy évvel később, majd a későbbiekben időszakosan jelentést kért (HT-CC 43867, 1789. nov. 20.) azokról a sebészekről, akik a szükséges eszközökkel ellátva még nem volnának. Időközben az is világossá vált, hogy egyetlen egy készlet nem elegendő az egész vármegyének, ezért a Helytartótanács is úgy látta, hogy a beszerzést járási szinten is el kell végezni (HT-CC 24652, 1790. okt. 8.). Ebben a tárgyban az RT szerkesztésének befejezése előtt az utolsó rendelet 1793-ban lépett hatályba (HT-CC 6265, 1793. márc. 15.). A beszerzési összeg, ugyancsak a házi-

pénztár terhére, 34 forint 54 krajcárra emelkedett, és az eljárás minden tekintetben megegyezett a sebészeti műszerekével.

Természetesen az eszközök önmagukban mit sem értek, magasabb szintű szaktudás nélkül. Sebészmesterek kötelező szülészeti vizsgája már a GNRS többször idézett 1773-as Kiegészítésében is megjelent (22. bek.), de 1785-ig érdemi változás nem történt. Ekkor egy újabb rendelet (HT 14201, 1785. máj. 23.) szerint szabad királyi városokban, mezővárosokban és (új elemként) nagyobb falvakban sem lehetett olyan sebészt hivatalba venni, vagy szabad praxishoz engedéllyel ellátni, aki nem vizsgázott szülészetből. Állatorvoslást illetően ugyan az oktatás még meg sem kezdődött a pesti egyetemen, egy uralkodói rendelet (HT 4748, 1787. febr. 6.) máris előirányozta, hogy a vármegyékben az orvosok és sebészek ebben a szakmában is jártasak legyenek. Két év múltán, a következő rendelet (HT 41653, 1789. okt. 30.) szerint az oktatást 1790-ben kell indítani, amely ténylegesen 1790. február 1-én (Dt.C 1824, 1790. febr. 17.) kezdődött. Így az országon belül is lehetőség nyílt a képesítés megszerzésére. Ezek után az RT összeállítása előtt egy évvel egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 15722, 1792. júl. 27.) vetett véget mindenféle kifogásnak a szülészeti és állatorvosi oklevelek hiányát illetően. Elrendelte, hogy 1793. április 1-től minden sebészmester, akinek a fenti két oklevele hiányoznék, köteles részt venni az egyetem megfelelő tanfolyamain, ahol vizsga után a bizonyítványokat illetékmentesen fogják kézhez kapni.

16-szor.[430] Nyomorultabb adófizetők és teljesen fizetésképtelen emberek részére a physicus vagy a sebész által hitelt érdemlően elrendelt orvosságokat a magisztrátus a házipénztárból fizesse meg.

Az orvosság nem élőmunkával végzett szolgáltatás, hanem fizikai értelemben vett áru (termék), amelynek árát főszabályként mindenki köteles volt megfizetni. Mai szóhasználattal élve, a fenti esetekben a törvényhatóság részéről a gyógyszerhez 100%-os pénzbeli támogatás járt volna. A Tc.T 8.§-a ezt alapelvként rögzíti, miszerint „az orvosságok... nem ingyenesek, de ha valaki mégis olyan szegény volna, hogy azokat képtelen lenne megfizetni, részére a segélyt, igazolható esetben, a házipénztár adja."

A szegénységi ellátás kedvezményeit az RT több helyen tárgyalja, de nem ad egységes meghatározást a jogosultság feltételeiről. Mérvadónak mindenképpen a Tc.T (mint *lex ferenda*) tekintendő, de ez sem egyértelmű. Logikailag abból kell kiindulni, hogy az egészségügyi szegényellátásban kétféle kedvezmény volt, 1) térítésmentes természetbeni ellátás (orvos, sebész, bába), és 2) orvosságokhoz adott pénzbeli támogatás. Az

[430] Törölve: Elsősorban...

RT szerint az árakra mindkét csoportban országosan egységes taxa vonatkozott. Ezekhez képest akkor járt a szegényellátás, ha a díjak és árak megfizetése az érintettek elemi létfenntartását veszélyeztette volna. A szolgáltatók (orvos, sebész, bába) ebben az esetben „ingyen" dolgoztak, pontosabban a hivatali fizetésük fejében. Patikusoknak a törvényhatóság nem adott fizetést, így az „ingyenes" orvosságok árát, bizonylat ellenében, a házipénztár térítette.

Természetbeni ellátásban két szegénységi fokozat értelmezhető a Tc.T szövegezése alapján. Orvosok a munkájukat a „szegénysorú adófizetőknek" *(pauperibus contribuentibus)* ingyen végzik (3.§). Sebészeknél ugyanez a „szegényeknek" *(pauperibus)* jár (4.§). A díjszabásról szóló 8.§-ban orvosok és sebészek kapcsán a „vármegyei és városlakó szegények" *(contribuentes comitatenses et cives pauperes)* a kedvezményezettek. Ennyiben tehát a „szegény" *(pauper)* az alapvető meghatározás. Második csoportnak azok tekintendők, akik a bábákat sem tudják megfizetni, mivel „teljes nincstelenség"-től szenvednek *(facultatibus destituatur)*.

Orvosságok pénzbeli támogatásánál azok részesültek kedvezményben, akik „olyan szegények", hogy nem képesek a taxa szerint árat megfizetni *(si aliquis pauper sit ut medicamenta solvere non possit)*. Tekintettel arra, hogy a taxában olcsóbb és drágább szerek is voltak, valamilyen árszinten határvonalat kellett (volna) húzni. A fenti szövegből csak az állapítható meg, hogy a határok vélhetően különböztek a nyomorultabb adófizetők és a teljesen fizetésképtelen emberek számára *(Contribuentibus praeprimis miserioribus, et nullis prorsus facultatibus provisis)*.

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.

Csak a bekezdés végén derül ki, hogy az egész gondolatsor a kórházakra vonatkozik. A XVIII. század végén a közigazgatás gondolkodásmódját a régi, vegyesen szociális és egészségügyi típusú (szegényházi-ispotályos) intézmények helyett már a modern kórházszemlélet jellemezte. Az utóbbi értelemben vett kórházra *(nosocomium)* vonatkozó építési kötelezettséget a bizottság a dőlt betűs rész beiktatásával enyhítette és egyben a forrást is megjelölte.

A kórházügy leválása a szerzetes- és apácarendek által dominált szociális ágazatról a XVIII. század végén a *josephinismus* szekularizációjá-

nak jegyében kezdődött. Addig a kormányszervek összesítve kérték a jelentéseket (pl. HT-CC 11008, 1784. máj. 17.) az ispotályokról, árvaházakról, kórházakról és szegényházakról *(xenodochiis, orphanotrophiis, nosocomiis et domibus pauperum).* Kiadtak azonban olyan utasításokat is (pl. Dt.C 9423, 1786. aug. 20.), amelyek kifejezetten a betegforgalom jelentésére helyezték a hangsúlyt. A példaként említett kancelláriai határozat értelmében arról kellett beszámolni, hogy az intézmények „hány beteget vettek fel, ide értve a nemi betegeket és a vajúdó nőket is, ezek közül hányan épültek fel és távoztak, illetve haltak meg, hány gyermek született vagy hány lelencet adtak le, akik közül hányan haltak meg, illetve közvetlenül hányat adtak ki gondozásra". A Helytartótanács 1786 augusztusában rendelte el először egy országos nyilvántartás összeállítását a szociális és egészségügyi intézményeket fenntartó kegyes alapítványok vagyoni és pénzforgalmi helyzetéről (HT-CC 34183, 1786. aug. 22.). Ezt újabb határozatok követték, kitöltendő táblázatokkal, a részletkérdések tisztázására. Magyarországon 1787-ben jelent meg a szegényházi rendszer kórházügyről való leválasztását célzó első országos határozat (HT-CC 29259, 1787. szept. 4.), amely e tekintetben az örökös tartományok mellékletben közölt rendszerének átvételét szorgalmazta. Egy kancelláriai határozat (Dt.C 15212, 1787. dec. 1.) még az év vége előtt kötelezővé tette a kétféle tevékenység elkülönítését. A következő évben egy uralkodói rendelet (HT 31157, 1788. aug. 8.), különös tekintettel a rászoruló ínséget szenvedő betegekre, az összes szabad királyi várost kórház létesítésére kötelezte. Lényegében ezt szándékozott enyhíteni az RT, az „amennyiben más intézmény nem volna" feltétel beiktatásával.

A kórházakban a „központi" napi fejkvótát egy uralkodói rendelet (HT 23352, 1787. júl. 5.) határozta meg. A kincstár 4 krajcárt fizetett, ha hozzátartozói jogcímen egyébként katonai ellátásra jogosult beteg nőket és gyermekeket polgári intézményben kezeltek. Az is kiderül a rendeletből, hogy amennyiben ez egyes helyeken elégtelennek bizonyult volna, az összeget legfeljebb 6 krajcárig lehetett emelni. Összehasonlításként a fenti 1787. szeptember 4-i rendelet mellékletében az I. rész 5.§-a szegényházi ellátásban az igények szerint 5, 4, 3 krajcárt állapított meg.

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*[431] *helyen semmiképpen nem boldogulhattak, ezért ezeken a helyeken a vonatkozó engedményezés megszerzése után a házipénztár mérsékelt támogatást fog folyósítani.*

Itt találjuk meg annak a magyarázatát, hogy a 4.§ 1. bekezdése szerint a magisztrátusok miért csak physicusról, sebészről és bábáról kötelesek

[431] Törölve a „számos" jelző, és „egynémely"-re cserélve.

gondoskodni. Szerkesztésileg egyébként semmi nem indokolja, hogy ez a bekezdés miért nem az 1. után következett, vagy 3. bekezdésként, az orvosságos vándorkereskedőkről szóló szabályozás előtt. Különben a fenti mondat bevezető része nem patikusról *(pharmacopola)*, hanem patikáról *(pharmacopoea)* rendelkezik, ugyanis a reáljogú patika épülete és felszerelése volt az elsődleges biztosíték, ahová adott esetben „csak" patikust kellett találni.

Másfelől a patikust, mint vállalkozó üzletembert nem lehetett olyan vidékre kényszeríteni, ahol fizetőképes kereslet híján nem látta biztosítottnak a megélhetését. Teljesen indokolt volt tehát a támogatás felvetése. Például Csongrád megyében, Szeged kivételével 1786-ban egyetlen egy patika sem működött, és először 1806-ban jelentkezett egy kérelmező, aki Hódmezővásárhelyen folyamodott engedélyért.[432] Ráadásul a physicussal, sebésszel és a bábával ellentétben a patikusnak nem adtak hivatali fizetést, tehát tisztán az üzleti forgalomból kellett megélnie, bár kétségtelen, hogy a szegényellátásban kiadott orvosságok költségét a házipénztár felé elszámolhatta. Végső soron ez is közpénzekből származó bevételt volt, de forgalom nélkül nem volt megszerezhető. Következésképpen nem erre gondolhattak az RT készítői a „mérsékelt támogatás *(moderate succurrendum)* kapcsán.

Összességében az RT fenti rendelkezése – meglehetősen kimunkálatlan módon – az elmaradt haszon méltányos pótlását szolgálta. Nem közöl semmit az eljárási rendről, csak arról értesülünk, hogy ez valamilyen engedményezés után *(indultu obtinendo)* történik. Nincs utalás a mérsékelt támogatás viszonyítási alapjára, és azt sem tudhatjuk meg, hogy az RT készítői valamiféle egyszeri letelepedési segélyre vagy ismétlődő (évenkénti) támogatásra gondoltak volna.

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.

Ez a bekezdés az RT egyik alapelvét tisztázza. Jelentőségének megértéséhez arra kell gondolni, hogy II. József 1790-ben lezárult tíz éves, rendeletileg kormányzó és türelmetlenül modernizáló államigazgatási gyakorlata után véget kellett vetni a halogatásokkal *(procrastationes)* operáló „passzív rezisztencia" korszakának. A helyi közigazgatást az

[432] MKGy. IV. köt. p. 202.

egészség ügyében (is) teljesen új gondolkodásmódra és munkastílusra kellett átállítani.

Az alaphangot az országgyűlés által törvénybe iktatandó Tc.T, mint a Magyar Királyság „saját" szuverén jogszabályának 12.§-a adja meg: „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". Sőt, a bizottság a közvetlen és legfelső államigazgatási beavatkozást is eljárási rendbe vette a Tc.T-hez második, vagy harmadik olvasatban fűzött kiegészítés alapján. Rendkívüli esetben (ami akkor *eo ispo* a pestis járványt jelentette) azokat az utasításokat, „amelyeket Őfelsége rendel el a javaslatok alapján" a legszigorúbban végre kell hajtani. A törvényhatóságok tehát nem élhetnek vissza avval a helyzettel, hogy a központi államigazgatásnak nincsenek helyi szervei, így az országos jogszabályok végrehajtását a vármegye, illetve a szabad királyi város helyi hivatali testülete köteles elvégezni. A teljesség kedvéért a fentiekhez még hozzá kell tenni, hogy a bécsi székhelyű, de a hazai hatalmi hierarchiában a Helytartótanács fölé rendelt magyar királyi kancellária is küldhetett határozatokat, és 1786 után az országos protomedicus, mint a Helytartótanács hivatali közege is küldhetett körleveleket a törvényhatóságoknak.

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.

Az új szemléletű közigazgatást megalapozó 19. bekezdés az év első vármegyei közgyűlésének *(congregatio)* teendőit 6 alpontban foglalja összsze. A közgyűlésben, mint a legfőbb helyi hatalmi szervezetben, a választó és választható nemesség képviseltette magát. Évenként általában kétszer ülésztek. Külön a szabad királyi városokról azért nem rendelkezik az RT, mert átveszi a hatályos szabályozást (HT 24076, 1788. jún. 20.), miszerint ezek a vármegye alárendeltségébe tartoznak.

A fenti 19. bekezdés 6 alpontja a magisztrátus, vagyis a helyi végrehajtó szervezet (a vármegyei hivatal) munkájának éves értékelésére vonatkozik. Ezt a hivatalt az alispán vezette, tisztviselőit a közgyűlés választotta, de a hivatal szolgaszemélyzetet *(servitores)* is alkalmazott (e tekintetben a hivatali orvosok jogállást az I. rész, II. fej. 1.§, 6. bek. tartalmazta). Mivel az évenkénti két gyűlés nem láthatta előre, hogy milyen aktuális helyi rendeletekre lesz szükség az ülések közötti időtartam alatt, ezt a hatalmi jogosítványt az alispán által vezetett hivatali testületi ülések, az úgynevezett kisgyűlések *(congregationes particulares)* gyakorolták. Határozataikat az éves munkát értékelő megyegyűlés az év

első ülésen tárgyalta és utólag hagyta jóvá. Halasztható és nagyobb jelentőségű ügyekben a határozati javaslatokat az ülésszakok között ugyancsak a kisgyűlések készítették elő, majd összesítve terjesztették a megyegyűlés elé.

Az 1. alpont szerinti teljes körű átolvasás (valójában utóvizsgálat) egyértelműen a felsőbb államigazgatási szervek „interveniáló" vagyis kötelező feladatokat kijelölő rendeleteire vonatkozott, amelyek nyomán a végrehajtó intézkedések a helyben hozott határozatok *(latae determinationes)* alapján történtek.

2.) Ugyanazon a közgyűlésen *kell összegezni* 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.

A 2. alpont folyamatban lévő ügyekre vonatkozott, három ügycsoport elkülönítésével. Az elsőben megtörtént a törvényhatósági döntés, a magisztrátus befejezte a belső ügyintézést és csupán a végrehajtás *(nuda effectio)* hiányzott. Itt azért törölt és javított a bizottság, mert „összegzés" helyett az alapszöveg a végrehajtás módjának *(qualiter deducantur)* megtárgyalását tartalmazta. Ez egyébként csak akkor tartozott a megyegyűlésre, ha valamilyen jogsértés történt. A második ügycsoportban az események időközi alakulása, és így a megváltozott körülmények miatt arra várt a végrehajtó szervezet, hogy újabb utasításokat kapjon. Harmadik esetben, a felsőbb szervek által leküldött rendeletek alapján még megalkotásra vártak a helyi jogszabályok.

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.*

A kongregáció a vármegye saját tulajdonú és fenntartású kórházának ügyeiben volt illetékes. Ezért találjuk nyelvtanilag egyes számban a kórházat *(nosocomium)*. Magyarázatként vissza kell utalni a 17. bekezdésben foglaltakra, miszerint „más források" hiányában saját kórházat kell létesíteni és üzemelteti. Ennyiben tehát közkórházról van szó, jóllehet a *nosocomium* mellett a *publicum* jelzőt az RT itt, és a 17. bekezdésben sem használja.

A szakszerű *(adaequate)* elemzés a betegforgalmi adatok alapján nyilvánvalóan nem a kóresetek orvosi szakmai részére vonatkozott, hanem az igénybe vett szolgáltatások gazdálkodási hatékonyságának utóvizsgálati eredményeit összegezte. Tartalmilag ez semmilyen újdonságot

nem jelentett, hiszen az ellenőrzésnek ezt a módját már a fentiekben hivatkozott kancelláriai határozat is tartalmazta (Dt.C 9423, 1786. aug. 20.). Teljesen új elem volt viszont a betegek szakmailag magasabb szintű *(universalis)* kórházba való áthelyezése, ha ilyen létesülni fog *(si tale constitueretur)* a Magyar Királyságban.

Egyértelmű volt, hogy a bizottságnak ez a kiegészítő szövegrésze a hazai közpolitikai körökben előkészítés alatt álló, és a bécsi *Allgemeines Krankenhaus* (alapítva 1784-ben) mintájára építendő kórházra vonatkozott. Megjegyzendő, hogy az RT a 6.§ 1. bekezdésében visszatér erre a kérdésre, de ott az intézményt *nosocomium generale*, vagyis „általános kórház" néven említi. A szakmai előkészítésben Pest város physicusa, Haffner Mihály is részt vett. Írt is egy 175 oldalas könyvet (kiadva Pesten 1793. máj. 4-én), amelyben a „rendeltetésszerű kórház" *(zweckmässiges Krankenspitall)* alapításának, berendezésének és fenntartásának módját foglalta össze.[433] Végül a Pesti királyi polgári Szt. Rókus Kórház és Szegényház 1798. május 28-án nyílt meg, tehát öt évvel a Tc.T és az RT előkészítésének lezárása után.

4.) A közgyűlés a kórház pénztárát is ellenőrzi, tanulmányozza az üzleti kimutatásokat, azokat felülvizsgálja, a hibákat kijavítja, majd intézkedik az ügyvitel pontosabb vezetéséről.

Sajnos az RT szövegéből, és a kapcsolódó jogszabályokból sem derül ki, hogy a világi kórházakban ki foglalkozott a gazdasági tevékenység pénzügyi könyvelésével. Kiadási oldalon a (mai terminológia szerint hotelszolgálatnak nevezett) működés költségei mellett a szakmai ellátás is jelentős összegeket emésztett fel. Ennek pénzügyi vonatkozásairól hasznos adatok találhatók egy 1786-os kancelláriai határozatban (Dt.C 11708, 1786. okt. 24.), amely a pozsonyi és a pesti papnevelde szeminaristáinak egészségügyi ellátásától rendelkezett.

Az orvos vizitdíját negyedévenként összesítve utalták át „középátlagolt áron számítva, annál is inkább, mert az orvos egy-egy alkalommal jellemzően több beteget látogat meg a papneveldében, következésképpen az eseti időigény kisebb, mintha a betegekkel egyenként és magánházaknál találkozott volna".

Borbély-sebész csak az orvos tudtával végezhetett beavatkozásokat (pl. érvágás, köpölyözés), és azokat esetenként számlázta, de az elszámolás negyedéves összesítéssel történt. Fekvőbeteg ellátó részleg is volt

[433] MKGy. IV. köt. pp. 222–223. A német nyelvű mű címe: „Versuch eines Vorschlages an dem Loeblichen Magistrat und das Publikum der koeniglichen Freystadt Pesth zur Errichtung, Einrichtung, und Unterhaltung, eines zweckmaeßigen Krankenspitalles. Eine Lokalschrift". Magyarul: Javaslati kísérlet Pest szabad királyi város méltóságos magisztrátusához egy rendeltetésszerű kórház létesítésére, berendezésére és fenntartására.

a szemináriumban, ahová állandó megbízatással egy sebészmestert és egy patikust szerződtettek. Itt változott a fizetés módja, ugyanis a sebészmester évi 6–800 forint ellenében egy gyakorlott, erkölcsös és nem iszákos alkalmazottját állandóan a részlegben tartotta, naponta ellenőrizte, tanácsokkal látta el, így az összes sebészeti kezelés (az orvosságok árának kivételével) a fenti átalány ellenében történt.

A patikus az orvos receptjei alapján készítette az orvosságokat, és a biztos forgalomra tekintettel, a negyedéves összesítő számlából a taxa szerinti ár felét volt köteles elengedni. Az állandó ápoló személyzet két főből áll, egyenként 32 forintos havi fizetéssel, de ha 20 fölé emelkedett a betegek száma, a papnevelde egy harmadik ápoló is felvehetett, de csak átmenetileg és napi 24 krajcár munkabér ellenében.

5.) Összehívja a physicust és a sebészeket, naplóik bemutatására kötelezi őket, és alaposan kivizsgálja, hogy szabályszerűen működnek-e a hivatalukban, nem kereskednek-e a szegények kezelésére biztosított orvosságokkal, és számos mást tárgyban is vizsgálódhat.

A physicus mellett a sebészek többes számban szerepelnek, tehát az RT eleve több vármegyei sebész alkalmazásával számolt. Naplók *(diurnalia)* vezetésének elrendelése csak a sebészekről szóló részben található (I. rész, II. fej. 2§. Kötelességek, 11. bek.), physicus esetében nincs ilyen kötelezés. Miután a fentiek szerint a napló bemutatása nyelvtanilag a physicusra is értelmezhető, két eset lehetséges. Szövegszerkesztési figyelmetlenség történt, vagy az RT a physicusokat is napló vezetésére akarta volna kötelezni, de a vonatkozó bekezdésekben erről nem rendelkezett.

A naplók ellenőrzésével a közgyűlés megállapíthatta, hogy mennyiségben, minőségben és értékben milyen ellátás (hivatali feladatvégzés) történt. Így mérlegelhette, hogy mindez arányban áll-e a magisztrátus által adott fizetéssel. Physicusok esetében is csak naplóvezetési kötelezettség mellett lehetett volna ellenőrizni, hogy „állandó hivatalukra tekintettel egyezményesen megállapított fizetésükért tétlenkednének" (I. rész, II. fej. 1§. 5. bek.). Sebészek egyébként a „saját becsületük érdekében" voltak kötelesek minden munkavégzésüket írásban dokumentálni (I. rész, II. fej. 2§. Kötelességek, 11. bek.).

Hangsúlyozottan a szegényellátás keretében kijelölt orvosságokkal való kereskedés *(questus)* többféle szempontból is külön elbírálás alá esett. A jelen 4.§ 16. bekezdése szerint ezeket az orvosságokat a magisztrátus fizette meg. Másfelől a térítés csak akkor jelentett kizárólag a patikus számára biztosított bevételt (és megélhetést), ha részére a hatóság monopolhelyzetet biztosított.

Szó szerint a *questus* tilalma csak orvosokkal kapcsolatban jelenik meg (Kötelességek 11. bek.) a patikával ellátott területeken, de nincs külön rendelkezés arról, hogy olyan helyen, ahol patika nem működik,

mentesülnek-e a tiltás alól. A jelen bekezdés mindenhol tiltja a kereskedést, de csak a szegényellátásban rendelhető orvosságokra korlátozza. Sebészek viszont „a patikáktól távol fekvő helyeken saját orvosságaikat is használhatják, azonban csak oly módon, hogy ha azokat nem emelt, hanem mértékletes áron terjesztik". Ezek a saját orvosságok a jelentős mennyiségben külsőleg használt szerek voltak, amelyekről a sebészek a naplóban feljegyezték, hogy „tételesen milyen szereket, személy szerint kinek, és milyen fajtájú betegségben biztosítottak" (I. rész, II. fej. 2§. Kötelességek, 12. bek.). Érdekességként megjegyezhető, hogy az orvos (történelmileg jól ismert) összejátszása a patikussal itt, és az RT bármely más helyén sem található.

6-szor. Az összes határozatról készített *jegyzőkönyvet* a közgyűlés felküldi a nagyméltóságú Királyi Helytartótanácsnak, és ezen kívül az év folyamán semmilyen további időszaki jelentést[434] nem kell készítenie.[435]

Ebben az alpontban az RT kifejezetten a jozefinizmus túlzásba vitt közigazgatási dokumentációs gyakorlatának akart véget vetni. Alapos átgondolásra utal, hogy a bizottság az alapszöveghez képest három helyen is módosítást végzett. Ezek mind az egészségügyi adatszolgáltatás minimális szintre csökkentését szolgálták, ami évenként kizárólag egy kötelező jelentéssel járt volna. Ráadásul a mondat elejének módosítása következtében a megyegyűlés tanácskozásának közegészségügyi részéről a Helytartótanácshoz nem a határozatok kivonatát *(conclusorum extractum)*, hanem a teljes jegyzőkönyvet terjesztik fel, hogy pótlólagos célzattal se merülhessen fel bármilyen indok adatok és jelentések kérésre.

Jól tudjuk a történelmi körülmények ismeretében, hogy II. József alatt a törvényhatóságok nap, mint nap tapasztalták a rendeletek szinte folyamatos özönlését. Ezeknek a rendeleteknek a mellékletei ráadásul aprólékos, fejléccel és oldalrovatokkal ellátott mintatáblázatokat tartalmaztak, a „rubrikák" helyes kitöltéséről megadott példaszövegekkel együtt. Számtalan ilyen tabella található például a Linzbauer-féle gyűjtemény III/1. kötetében. Jellemzően ilyenek voltak az úgynevezett *conduite*-listák is a törvényhatóság területén alkalmazott sebészekről, amelyekben a nevezettek szolgálati minőségét, életkorát, egészségi állapotát, szolgálati éveinek számát, ügybuzgalmát és erkölcsösségét kellett feltüntetni. Ráadásul ezeket a tabellákat a központi adminisztráció folyamatosan „finomította", míg végül elérkezett az általa vélt optimális változathoz (HT 33245, 1787. szept. 18.).

434 Törölve: vagy adatközlést

435 Enyhébb megfogalmazás az eredeti „időszaki jelentésre vagy adatközlésre nem kötelezhető" helyett.

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

Állatgyógyászati kérdésekkel kapcsolatban a szakmai és eljárási alapszempontokat a Tc.T 13.§-a tartalmazta. Az ügybuzgóság *(sollicitudo)* azt jelenti, hogy „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". Állatvészek kitörésekor „minden igyekezetét arra fordítja, hogy... a ragállyal fertőzött állatokat a többiektől elkülönítsék, és azokat semmilyen ürüggyel ne hajthassák ki a zárolt területről". Részleteket illetően a szabályozást az RT II. részének tizennyolc bekezdése tartalmazza.

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.

Köztulajdonú kórházakban a „befogadás" *(receptio)* egészségügyi közigazgatási intézkedés volt, amelyre a physicus nem volt felhatalmazva, miután nem tartozott a magisztrátusi tisztségviselők közé. Alapos vizsgálat után, és szakértői véleményére hagyatkozva, az intézkedésre jogosult vármegyei vezető adott engedélyt a kórházi felvételre. Eljárásilag itt sem világos, hogy az RT miért nevezi meg vagylagosan az alispánt és a „törvényhatóság vezetőjét" *(moderator jurisdictionis)*. Ráadásul a főispánra utaló *supremus* jelző is hiányzik, így jobb híján a szabad királyi városok valamelyik teljes körű intézkedési jogkörrel felruházott vezető tisztségviselőjét is számításba kell vennünk.

Sajnos a bekezdésből nem derül ki, hogy a vizsgálat hol és milyen körülmények között történt. Amennyiben következetes az RT szóhasználata, a fentiekben jelzett kórházi befogadás járványmentes időszakokra vonatkozott. Ilyenkor az esetleg kórházi kezelést is igénylő betegeket elsőként jellemzően a sebészmester látta (I. rész, I. fej. 2.§ Kötelességek, 5. bek.): „olyan betegségben szenvedőket, akiket nem máshol, hanem csakis közkórházban és fokozott éberség mellett lehet gyógyítani, a sebész szállítatja el, akik azonban ezt visszautasítják, hatósági közreműködéssel is kórházba kényszeríthetők". Miután a sebész csak az elszállításról gondoskodott, előtte az orvos döntötte el a beteg kórházi kezelésének szakmai indokoltságát. Egyébként a physicusról szóló részben a vármegye településein egy éven belül többször is szemlét tartó orvos a helyileg illetékes sebésztől köteles megkérdezni, hogy „vajon előfordulnak-e tartósabb kórságban szenvedők, akiket más módon nem lehet megmenteni, csakis közkórházi elhelyezés által" (I. rész, I. fej. 1.§ Kötelességek, 2. bek. 5. alpont).

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

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

Szerkesztésileg nincs különösebb indok a 22. bekezdés elé egy számozatlan mondat beillesztésére, ráadásul a két mondat tartalmilag is szorosan összefügg egymással. Költségtérítés szempontjából az első mondatban az adófizetők mellett „valójában más személyek" *(verum etiam alii)* címén logikusan a nemesi adómentességet élvezőket kell feltételeznünk. Ennek helyes értelmezése miatt azonban mindenképpen idézni kell az 1723. évi VI. törvénycikket. Ez a földesurakat és más nemeseket az adózás alól továbbra is felmentetteknek nyilvánítja, de a 4.§ úgy rendelkezett, hogy „a címeres nemesek, azok is, akik a szabad királyi s bányavárosokban, véghelyeken, szabadalmas és nem szabadalmas mezővárosokban vagy az országban egyebütt tartózkodnak, a megyék házi szükségeire, a megyék adózási tervezetéhez képest, lelkiismeretesen adózás alá esnek".

Helyi adók szempontjából ez más megvilágításba helyezi a nemességet, de a „mindenképpen tehetősebbek" *(facultatibus indique provisi)* köre még tovább bővíthető. Lehettek például nem helyi illetőségűek, otthonuktól távol lévő gazdag utazó kereskedők vagy külhoni személyek, akik nem halasztható kezelésre szorulva voltak kötelesek fizetni a kórházi ellátásért.

Személyi kidolgozatlansága ellenére a fenti javaslatnak az a jelentősége, hogy a XVIII. század végén világosan utalt a szegényházi és a kórházi funkciók szétválasztására. A „tehetősebbek", akik ezért még fizettek is, nyilvánvalóan nem a hagyományos ispotályos rendszerű kórházi-szegényházi ellátás miatt kerültek felvételre. Eltekintve azonban a járványoktól, az orvostudomány korabeli állása szerint végzett kezelésekhez nem kellet feltétlenül kórházi (ma úgy mondanánk) hotelszolgálatot igénybe venni. Ennek kapcsán azonban előfordul az RT-ben két olyan bekezdés is, amely kifejezetten ezt bizonygatja. Az egyik (a fenti 21. bekezdéshez már idézett részben) a physicusok szemleútjaival kapcsolatban olvasható: „vajon előfordulnak-e tartósabb kórságban szenvedők, akiket más módon nem lehet megmenteni, csakis közkórházi elhelyezés által" (I. rész, I. fej. 1.§ Kötelességek, 2. bek. 5. alpont). A magisztrátusi rész 17. bekezdése pedig arra utal, hogy „idült betegségben és tartósabban szenvedők kezelését nemcsak orvosságokkal, hanem megfelelő életmóddal és mértékletes ételekkel kell végezni".

Az RT lezárásához képest jövő időben, 1789. május 28-án nyitották meg az „általános kórházat", amelyre érintőlegesen maga az RT is hivatkozott (I. rész, II. fejezet 6.§). Néhány adatot célszerű megemlíteni a

megnyitás kapcsán a 22. bekezdés magyarázatához, nem utolsó sorban azért, mert választ kaphatunk a fizetési kötelezettségekre. Három szinten 237 ággyal kezdte meg a kórház a működését, 100 ágyon ingyenes ellátással. A további ágyakat két osztályba sorolták. Nem szegény, de nem is tehetős betegek napi 12 krajcárt fizettek. Gazdagoknak 12 külön szobát tartottak fenn, napi 50 krajcár, illetve 1 forint közötti összeg ellenében.

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, puszta létfenntartásáért koldusbotra kényszerül. Ezt a szerencsétlenséget elkerülendő, mivel az ellátás külön-külön minden vármegyében nem biztosítható, a nagyméltóságú Királyi Helytartótanács gondoskodjék a szakemberekről, és egy-egy ilyen állást létesítsen legalább a Királyság minden körzetében, előzetesen a törvényhatóságok között felosztott hivatali fizetés ellenében.

Jóllehet a szövegben név szerint nem szerepel, a speciális szaktudással rendelkező szakemberek az úgynevezett okulisták vagy ophtalmisták voltak. A megvakulás orvosi természetéről csak valószínűsíthetjük, hogy annak hátterében leggyakrabban a szürkehályog (*cataracta senilis* = a szemlencse öregkori homályossá válása) vagy a kúszóhályog (pterigium = a heges kötőhártya rákúszása a szaruhártyára) állhatott, amelynek műtéti kezelésével az orvosok évezredek óta kísérleteztek. Egyszerűbb volt a heges kötőhártya lefejtése, amelyre az okulisták mellett az úgynevezett hályogkovácsok is vállalkozni merészeltek. Szürkehályog műtétre az RT idejében csak az úgynevezett reklináció állt rendelkezésre, vagyis a szemfehérjén keresztül beszúrt tűvel mozdították ki a szemlencsét a pupilla mögül. Ilyen esetekben a teljes vakság ugyan megszűnt, de a homályos fény-árnyék-látáson túl igen erős domború lencséjű szemüvegre lett volna szükség, viszont a mai értelemben vett szemüvegek tömeggyártása csak a XIX. század második felében kezdődött. A szövegben általánosan megnevezett „szembetegség" *(morbus oculorum)* sajnos semmilyen konkrét szakmai utalást nem tartalmaz, bár ezt egy jogszabályon aligha lehet számon kérni.

Szemgyógyászattal kapcsolatban a problémákat a bizottság orvosilag és gazdaságilag is olyan nagy jelentőségűnek tartotta, hogy a szűkre szabott, 13 §-ból álló Tc.T-ben erről egy külön 10.§-ban rendelkezett. Bármilyen hatósági szabályozás gondolata először a század közepétől a vándorgyógyászat területén jelent meg. A Helytartótanács egészségügyi bizottságának 1755. aug. 19-én tartott üléséről felvett jegyzőkönyv[436]

[436] LXF. Tom. II. pp. 303–307.

szerint az „ophtalmisták, avagy szemműtéteket végzők”, a műhelyüket vásárokon felállító vándorló sebészként működtek. Szolgáltatásaik költségesek voltak, így letelepedve, a fizetőképes kereslet szűkössége miatt eleve képtelenek lettek volna megélni. Ezért a letelepedés és a szegényebb betegek kezeléséért élvezett fix hivatali fizetés ígérete kölcsönösen feltételezte egymást.

Sajátos feladatmegosztással az RT a szemorvos szolgálatba állításának kötelezettjét is megnevezi, ami viszont hiányzott a Tc.T-ből. Másfelől a hivatali fizetés szabályozását csak a Tc.T és az RT összevetésével lehet megállapítani. Sajnos így is csak az deríthető ki, hogy a fizetést a szemorvos a „vármegyéktől és városi törvényhatóságoktól” kapja úgy, hogy azt az utóbbiak kerületenként valamilyen kvóta alapján adják össze. Az RT nem tisztázza a felosztott hivatali fizetés *(salarium adrepartitum)* részleteit, így csak találgathatjuk, hogy az talán a lakosság számának arányához, vagy a területi gazdasági erőviszonyokhoz igazodott volna.

Pontosabb meghatározás a „kerület” *(disrtictus)* közigazgatási természetéről sem található. Elvileg felvethető a II. József-féle közigazgatási reform (HT-MR 9488, 1785. ápr. 2.) által elrendelt 10 kerület lehetősége, de azokat II. Lipót idejében (1790–1792) megszüntették. Ha a Tc.T és az RT mégis erre utalt volna (központok: Besztercebánya, Nagyvárad, Pest, Temesvár, Munkács, Pécs, Nyitra, Zágráb, Kassa és Győr) akkor 10 szemorvost kell számításba venni. Tekintettel a szakember hiányra, meg a hatályon kívül helyezésre, az is felvethető, hogy a szerkesztők az 1723. évi bírósági reform által létesített négy *districtus*-ra (központok: Nagyszombat, Kőszeg, Eperjes és Debrecen) gondolhattak.

Ami egyébként az okulisták közpénzekből való letelepült alkalmazását illeti, abból semmi sem valósult meg a XVIII. század végéig. Megjelent viszont 1800-ban egy határozat (HT-CC 13345, 1800. jún. 10.), amely azt hangsúlyozta, hogy a bécsi *Allgemeines Krankenhaus* nem végez ingyenes szemműtéteket a Magyarországról érkező betegeknek. Ezért a hatóságok csak abban az esetben adhatták ki az úti okmányokat, ha a betegek rokonsága vagy lakóhelyük valamilyen pénzalapja fedezetet adott a kezeléshez szükséges összegre.

5.§
Falusi és mezővárosi bírák hivatali teendői

1-ször. 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.

Birtokjogilag a mezővárosok és a községek (falvak) a földesurakhoz tartoztak, de közigazgatási szempontból felettük a hatalmat a vármegyei hatóságok gyakorolták. A mezővárosok saját maguk választották a váro-

si tanácsot és az igazgatási szervezetet, élén a város bírájával, akinek a választásánál általában a földesúr jelölését kellett figyelembe venni. Községekben az igazgatás élén szintén a bíró állt, akit a helybéliek választottak, ugyancsak a földesúr jelölése alapján. A hivatali szervezetet a jegyző *(notarius)* és az esküdtek *(jurati)* jelentették.

Jóllehet a járási székhelyek a mezővárosok közül kerültek ki, ez nem magyarázza, hogy az RT miért nem tárgyalja a járásokat *(processus)*, mint a vármegyén belüli alsóbb szintű területi közigazgatási egységeket. Ugyanakkor a megnevezésük többször is előfordul, például a bábák *(obstetrices processuales)* kapcsán. Járásokra hivatkozik a bizottsági jegyzőkönyv 19. pontja is a közkórházak ügyében, *(in singulo processu sit nosocomium)*, amelyek a járási sebészek *(chirurgi processuales)* gondjaira lennének bízva.

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

Magisztrátusi tisztségviselők, mivel közhatalmat gyakoroltak és a törvényhatóság központi hivatali szervezetét képviselték, természetesen utasításokat adhattak bármely intézkedés végrehajtására. A physicus és a sebész azonban nem rendelkezett ilyen intézkedési jogkörrel. Ennek ellenére a fenti bekezdés olyan benyomást igyekszik kelteni, mintha ők a bírákat bármire is utasíthatták volna. Mellesleg a chirurgus nyelvtani egyes számú alakja itt is arra utal, mintha a vármegyének egyetlen egy sebésze lett volna. Összességében a fenti üzenet arról szólt, hogy a bírák jobban teszik, ha a physicus és a sebész által feltárt hiányosságok ügyében ugyanúgy és azonnal intézkednek, mintha a felhívás bármely felettes hatósági személytől érkezett volna.

A rendszeres szemlézés a physicus és a sebész kötelességei közé tartozott. A physicus a bábákat és a sebészeket, illetve a település higiénés körülményeit ellenőrizte, felfigyelt a járványos betegség esetleges jeleire, és azokra a betegekre, akiket kórházban célszerűbb kezelni. Sebészekkel kapcsolatban az RT az eljárási rendet is részletezi (I. rész, II. fej. 2.§, Kötelességek, 2. bek.). Ha nem sürgős ügyintézést igénylő hiányosságot észleltek, azt „a törvényhatósági physicusnak, illetve a legközelebbi tisztségviselőnek" jelentették, alkalmasint a falusi vagy mezővárosi bíráknak. Járvány esetén azonban „közvetlenül és haladéktalanul jelenteni kötelesek az alispánnak vagy a törvényhatóság legfőbb igazgatójának".

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.

Helyi szinten, a falvakban és mezővárosokban olyan rendészeti személyi állomány nem állt rendelkezésre, amellyel a közhatalom gyakorlása so-

rán a bírák akár fizikai erőszakot is alkalmazhattak volna. Ilyen szervek, amelyek a közrendet felügyelték, a nagyvárosokban és a vármegyei székhelyeken működtek, a városi kapitány, illetve az alispán alárendeltségében. Személyi állományuk megnevezése a vármegyékben például a hivatali fizetésekről szóló rendeletben (HT 1752. okt. 26.) olvasható: vármegyei kapitány, lovas és gyalog hajdúk, foglárok, zászlóhordozók, kéményseprő és hóhér.

Feltéve tehát, hogy ha a falusi vagy a mezővárosi bírák szóbeli intézkedései hatástalanok maradtak, egészségrendészeti szempontból akár a fegyverhasználatra is jogosított vármegyei hajdúkat is bevethették. Megjegyzendő azonban, hogy a súlyosabb járványhelyzet kivételes esetet jelentett, mert ekkor a polgári közigazgatás a katonai rendészetet vette igénybe.

4-szer gondoskodni kell a tisztaságról, és a levegőt megfertőző összes szemetet el kell takaríttatni.

Ez a rendelkezés a 4.§ 7. bekezdését visszhangozza, tehát a szemét eltávolítását írja elő az utcákról, sőt magukból a házakból is, továbbá elsősorban a kendert áztató medencék elhelyezésének rendezését teszi kötelezővé. A 7. bekezdés egyébként azt is előírja, hogy a magisztrátus „a helybeli bírákat pedig az összes hasonló rendelkezés szigorú betartatására kötelezi”.

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

Ez az összefoglalás a 4.§ 8, 9, 11. bekezdéseinek alsóbb közigazgatási szintű végrehajtása. Az *ónozatlan* jelző betoldása technikai javítás a bizottság részéről, mivel ez a szó hiányzott az RT alappéldányából.

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

Ez a tétel nem szerepel a magisztrátusi fejezetben, hiszen elsőként általában nem a hivatali szervezet észlelte a fertőző betegségeket. A ragály *(morbus contagiosus)* leginkább elterjed formája a szifilisz volt, a „járványos dögvészt” *(luem pestilentialem)* emberek között a pestisre, állatok között pedig a marhavészre használták. Ezekkel elsődlegesen a physicus vagy a járási sebészek találkoztak, akik hivatali minőségükben közvetlenül a magisztrátusnak jelentettek. Természetesen a fenti szolgálati út is járható volt, elsősorban a ragályos betegségek esetében, ha a betegségeket először a bírák észlelték.

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.

A fenti bekezdés a szociális ellátás két kategóriájával, a szegényebbekkel *(pauperiores)* és a minden megélhetésüktől megfosztott szűkölködőkkel *(egeni omnibus vitae mediis destituti)* foglalkozik, ha nagyon súlyos, de nem ragályos vagy járványos betegségben szenvednének. Ezekkel a nyomorult emberekkel kapcsolatban az egész RT-ben egyedül itt, vagyis a falusi és mezővárosi bírák hivatali teendői között fordul elő a keresztényi szeretet *(christianus amor)* említése.

Az a körülmény, hogy a szöveg szerinti betegekről először a bírák szereznek tudomást, arra a mélyszegénységre utal, amely miatt ezek az emberek nem is gondolhattak orvosi vagy sebészi segítség hívására. A kórházba szállításhoz nyújtott segítség, jóllehet itt tételesen nincs megnevezve, *mutatis mutandis* hasonló lehet a bizottsági jegyzőkönyv 20. pontjában rögzítettekhez: „ha szegények az orvos, sebész vagy a bába segítségét kérik, de értük nem tudnak lovas kocsit küldeni, a lovakról és kocsiról a falu bírája köteles gondoskodni".

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

Két konkrét eseményről rendelkezik az RT, amelyek kapcsán a bírák hivatalból azonnali közigazgatási eljárást indítottak. Halottakkal kapcsolatban egyértelmű a leírásból, hogy közterületen feltalált ismeretlen holttestről van szó, amelyről részletesen az RT III. fejezetének 4. bekezdése rendelkezik, öt alponttal bővítve arra az esetre, ha a halottal kapcsolatban a külhoni származás is felmerülne (részletes magyarázat a jelzett helyen található).

Ellentétben a korábbi archaikus megoldásokkal, a büntetőjog területéhez tartozó magzatelhajtást az RT következetesen mellőzi az egészségügyi közigazgatásban. Így még említést sem tesz róla a bábaságról szóló I. rész 1. fejezetében. Sebészeknél mégis megjelenik a művi abortusz bűnelkövetésének lehetősége, de csak előkészületi alakzatban, amennyiben bárki is érvágást vagy hashajtó szereket kérne (kötelezettségek, 10. bek.). Ha ennek alapján a sebészben gyanú támad, „az esetet ne mulassza el bejelenteni a törvényhatóság helyi képviselőjének vagy magisztrátusának". Világos tehát, hogy a magzatelhajtás *de facto* elkövetését illetően az RT nem akart foglalkozni az egészségügyi szakemberek gyanúsítgatásával, illetve büntetőjogi, moralizáló tartalmú fenyegetésével.

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

Szülészeti ellátás kapcsán az I. rész, I. fejezet 3. bekezdése egyértelműen rögzíti, hogy a bábák a mezővárosokban és falvakban „a bíró és a helybéli közösség által" vétetnek szolgálatba. Továbbá „a már élemedett korú és megfáradt asszonyokat, akik a körülményekhez mérten kevésbé alkalmasak a szükséges segítség nyújtásához, kötelezően el kell mozdítani az állásukból". Ez utóbbi ügyben azonban az eljáró hatóságot nem a falusi bíró, hanem a 12. bekezdés alapján a szolgabíró képviselte.

Az RT azért nyomatékosította a bírák szerepét, mert a kisebb településeken dolgozó bábákkal kapcsolatban nemcsak szakmai, hanem általános magaviseleti gondok is jelentkeztek. Nincs tételes felsorolás a fenti bekezdésben arra nézve, hogy mit kell tenni a hivatalból eredő feladatoknak a teljesítésére *(ad explendas debiti Officii sui partes)*, mivel mindezeket az I. rész I. fejezete tartalmazza. Egyes cselekményekben maga a bíró is érintett volt, amennyiben szülészeti szövődmény esetén a bába a falu bíráját hívta segítségül, hogy a legszegényebb családok helyett lovas kocsit küldjön a szakmai segítség helyszínre hozásához (5. bek.). A várandós nő bántalmazásából vélelmezetten származó vetélést is közigazgatási úton vizsgálták ki (9. bek.), és a bábákat a szakmai titoktartásra is figyelmeztetni kellett (10. bek.).

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 tisztségviselőt kell tüstént értesíteni, hanem abban sem lehet késlekedni, hogy az emberek az ilyen betegségben szenvedő állatokat a többiektől elkülönítsék.

Az 5.§ 6. bekezdésében már szerepelt a járványok bejelentési kötelezettsége, mind az emberek, mind az állatok kapcsán. Ezt tehát szükségtelen volt megismételni. Megjegyezhető még az is, hogy az 5. bekezdés a fertőzött állatok levágásának tiltásáról is rendelkezett. Ott a szövegkörnyezet alapján ez arra az esetre vonatkozott, amelyben a vágás után az állat feldolgozása élelmezési célra történt volna.

A fenti mondatban az előzményekhez képest az egyedüli új elem az állatok elkülönítési kötelezettsége. Egyébként a falusi és mezővárosi bírák közigazgatási intézkedéseinek tartalmi részleteit az RT II. részének 4–5. bekezdése foglalja össze. Jelen összefüggésben a szöveg csak a bíró által elrendelendő elkülönítést említi, de a II. rész 5. bekezdése alapján az illetékesség az állatok bármely terelésének tilalmára is vonatkozott a fertőzött és nem fertőzött települések között. Sőt, a helybeli bíráknak volt egy külön jogosítványa is, amelyet utólagos kiegészítésként illesz-

tettek a II. rész 8. bekezdéséhez. Beteg állatokat „a helybéli bíróknak jogában áll levágatni vagy kiirtatni”. A koherencia érdekében ezt a mondatrészt is ide kellett volna csatolni.

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

Önmagában a koldulás nem számított különös jelenségnek, a fenti mondat annak csak úgymond minősített esetét szabályozza. Ezen kívül jelentősége van a „távoltartásnak” is, a szerkesztők által használt *arceo* latin ige alapján. Ennek megértéséhez III. Károly (1711–1740) ekkor már hetvenéves és a fentiekben hivatkozott szociális rendeletét (HT 1724. szept. 1.) kell felidézni, amely szerint azoknak a hazai illetőségű embereknek az eltartása, akik csak alamizsnából képesek megélni, a származási helyüknek megfelelő közösségre tartozik. Nagyvárosok és nagy vásári forgalmú helyek kapcsán az undort keltő koldulás szabályozását az I. rész, I. fejezet 4.§-ának 12. bekezdése tartalmazta. Ennek értelmében az ilyen koldusokat „rövid úton el kell tiltani a jelzett sokadalmaktól”. Tehát, ha városi illetőségűek, csak bizonyos sokadalmakból lehet eltávolítani őket, kiűzésük vagy általában a koldulástól való eltiltásuk nem lehetséges, mert eltartásukról a város köteles gondoskodni.

Jelen esetben a bírák feladata a vándorló koldusok távoltartása volt, különösen akkor, ha még undort is keltettek. Saját koldusaikat a kisebb települések is kötelesek voltak eltartani, viszont az nem derül ki a fenti bekezdésből, hogy mit lehetett tenni a csonkolás nélküli vagy undort nem keltő vándor koldusokkal.

12-szer. Nem tűrhető, hogy elhunyt emberek holtteste az[437] *elrendelt* idő múltán temetetlenül maradjon, továbbá az elpusztult állatok elföldelése felől is haladéktalanul intézkedni szükséges.

Ezt a mondatot magyarázat céljából el kell választani az alatta következő külön sorszám nélküli bekezdéstől, amelynek általános bevezetése a kisebb települések egészségügyi ellátottságával foglalkozik, és részben a felsőbb szintű, részben a községi-falusi bíráknak ír elő feladatokat.

Eredetileg a halottak kötelező temetési idejére a kánonjogi (egyházi szabályozási) norma szerepelt a szövegben. Ezt, vagyis a *tempus canonicum*-ot a bizottság törölte, és helyette a *tempus praefixum*-ot helyezte a mondatba. Ilyen elrendelés a világi jog szerint Mária Terézia 1777-es rendelete óta (HT 4723, 1777. szept. 21.) volt hatályban, főszabályként a halál beálltától számított legkevesebb 48 órában meghatározva. Korabeli sajátosság volt (a félreismert tetszhaláltól való félelem miatt), hogy a halottat addig semmiképpen nem, de utána mindenképpen el kellett temetni.

[437] Törölve: a kánonjogilag

Halottakkal kapcsolatban a részletes rendelkezések a különálló III. fejezet négy bekezdésében olvashatók, elhullott állatokról pedig a II. rész 8–9. bekezdése rendelkezett. A fenti bekezdés szerint a bíráknak haláleset vagy állatok elpusztulása esetén csupán annyi a kötelessége, hogy mindenkit eltemettessen, illetve az állatokat elföldeltesse. Állatok esetében egyértelmű a közigazgatási kötelesség, embereket illetően homályosabb, amennyiben nem tűrhetők *(non patientur)* a temetetlen holttestek. A bizonytalanságot az okozta, hogy a temetési szertartást az egyházak papjai végezték, akiknek a bíró nem adhatott utasításokat. Ez egyébként nem okozott gondot, hiszen a „legfelsőbb" rendelet őket is kötelezte.

Külön érdekességként kell megemlíteni, hogy a Tc.T 7.§-a szerint a halál megállapításához, ha nincs elérhető sebész vagy orvos, „mint vidéken, ott ezt a helybéli hatóság végezze". Ezek szerint a halál megállapítására a helybeli bírák is jogosultak voltak, jóllehet ezt az RT sehol nem említette.

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 tűrnek olyan hosszú 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:

Ez a bevezető, sorszám nélküli szakasz annyiban kapcsolódik a falusi és mezővárosi bírákhoz, hogy olyan általuk irányított települések egészségügyi viszonyaival foglalkozik, amelyek nem élvezhették „a gyógyító gyakorlatban járatos személyek jelenlétét." Amint az 1. és 2. alpontokból kiderül, a halasztást nem tűrő események gyakori hétköznapi balesetek voltak, amelyekben azonnali laikus elsősegélyt kellett nyújtani, vagy heveny betegségek, amelyekben valamilyen kezelést mindenképpen el kellett indítani. Ezek alapelveit az RT elsőrendű szempontnak tartotta, és a két alpontban azt foglalta össze, hogy a kisebb településeken lakó emberek, közöttük egyházi személyek is, hogyan vonhatók be az elkerülhető halálesetek és maradandó egészségkárosodások megelőzésébe.

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.

Az összeállítandó könyvecske anyaga valójában már rendelkezésre állt a különböző egészségügyi rendeletek mellékleteiben. Így például számos leírás található a veszett kutya harapásával vagy a vízbe fúltakkal kapcsolatos teendőkről. Anyagát tehát nem eredeti munkaként, hanem a felvilágosító irodalom egyszerűsített stílusában kellet volna összeállítani az elszórt forrásokból. A több nyelv általában magyar, és tót (szlovák) vagy horvát fordítást jelentett, latin, illetve német eredeti anyagokból.

Gyakori balesetekről kimerítő felsorolást találhatunk egy helytartótanácsi rendeletben (HT-43256, 1789. nov. 13.), amelyhez II. Józsefnek egy rendészeti hivatali eligazítását mellékelték. A tartalom ugyan nagyobb településekre vonatkozott, de kisebb helyekre is alkalmazhatták a körülményeknek megfelelően. Balesetek történhetnek például építkezéseken, épületek tatarozásánál, és kútásás közben, ezért ezeket a munkákat szakértő mesterekre kell bízni. Magasabb házak ablakából virágcserepek eshetnek le, a pincéket és a csapóajtókat úgy kell kialakítani, hogy még a gyermekek és ittas személyek se sérülhessenek. A hidakat rongálódás esetén azonnal javítani kellett, és ha nagyobb mélység felett vezettek át, a korlátok is kötelezők voltak. Gyalogutakat, folyók és árkok partját tükörjég esetén mentesíteni kellett a csúszástól, és a hatóság a lezárást is elrendelhette. Mélyebb árkokat és csatornákat le kellett fedni, vagy korlátokkal ellátni. Éjszaka az utcákon nem maradhattak olyan tárgyak, pl. szekerek, hordók, nagyobb kövek, amelyek botlásveszéllyel jártak. Tűzveszély miatt az éghető anyagokra tekintettel nem lehetett az istállókban szénát és szalmát tárolni nyílt láng használata mellett, továbbá az utcán is tilos volt tűzet gyújtani és dohányozni. Táncházakban a világítás állandó felügyeletet igényelt, és kerülni kellett a tűzijátékokat. Gazdátlan kutyákra külön ügyelve, a veszetteket ki kellett irtani, az embereket pedig, akik tőlük sérülést szenvedtek a sebész köteles volt azonnal kezelésbe venni. Folyókat illetően tilos volt a fürdés, és télen a korcsolyázás, különösen olvadásos időszakban.

Ugyanebben a mellékletben olvasható, hogy „ha bárki is vízbe fullad, megfagy, vagy egyébként megfullad, illetve magasból leesik... a helyszínen mindent el kell követni a megmentése érdekében”. Vízből kihúzott emberre az jár a legnagyobb veszéllyel, „ha feje tetejére állítják, hogy kirázzák belőle a vizet, mivel a végleges megfulladását pontosan ez fogja előidézni.” Megfagyott emberek „biztosan meghalnak, ha meleg szobába viszik őket, ezzel szemben a hóval és jéggel való bedörzsölés és

az érvágás biztosan jót tesz, amint ezzel a sebészek valamennyien tisztában vannak".

Veszett kutyáktól elszenvedett harapás esetén mind a laikus elsősegélyről, mind a szaksegély nyújtásáról igen részletes leírás található egy 1781-es helytartótanácsi rendelet (HT 2118, 1781. ápr. 5.) mellékletében, amely *Anton von Störck* (1731–1803), udvari tanácsos, vezető császári személyi orvos, a bécsi egyetem orvosi fakultásának elnöke, és az ausztriai örökös tartományok protomedicusa munkája alapján készült.

Heveny betegségek közül érdekes részletek olvashatók a himlőről egy protomedicusi levélben (CP szám nélkül, 1798. szept. 19.), amelyet Veza Gábor (1728–1799) három évvel az Edward Jenner (1749–1823) által bevezetett himlőoltás után köröztetett a törvényhatóságokban. A melléklet szerint a himlőben megbetegedett csecsemő számára „az a legkedvezőbb, ha a természet erőit és azok hatásosságát semmilyen módon nem zavarjuk, ezzel szemben inkább kivárjuk az eseményeket. A kiütések megjelenését megelőző lázas állapotban...a beteget tiszta, hideg levegőn kell tartani, jéghideg vízzel itatni, és neki csak csekély mennyiségű ételt adni azokon a napokon, amíg a láz fennáll."

Függetlenül attól, hogy a patikákkal való ellátottság valóban igen kedvezőtlen volt, az szólt elsősorban a házi szerek alkalmazása mellett, hogy ezek állandóan kéznél voltak, az emberek ismerték a tulajdonságaikat, és sürgősség esetén aggodalom nélkül rájuk lehetett bízni az alkalmazásukat.

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 beszélik rá őket a segítséget adó szerek használatára. *Mindezeken túl pedig,* hogy az emberek felhagyjanak minden babonás szokással, egyenesen eltanácsolják őket az ördögűzéstől és más hasonló praktikáktól.

Az egész bekezdés arról szól, hogy az RT, nagyon korszerű módon, nem hatósági intézkedésekkel akarta megoldani az alapvető egészségügyi ismeretek terjesztését és a lakosság egészségnevelését. Erre abból lehet következtetni, hogy a bírák feladata csak abban állt, hogy a könyvecskét eljuttassák a plébánoshoz vagy a lelkészekhez. Az eredeti szöveg szerint a *Parochus* és *Minister* a helyi közösségekben szolgálatot teljesítő egyházi személyek megnevezése, és a római katolikus papokat, illetve a protestáns felekezetek (lutheránus, református) lelkészeit jelentette. Tekintélyük vitathatatlan volt a falusi népesség körében, ráadásul a világi és az

egyházi hatalom szétválasztása előtt hatósági jogköröket is gyakoroltak (pl. házastársakká nyilvánítás, anyakönyvezés, születési és halotti bizonyítványok kiadása).

Mária Terézia oktatási reformja, a *Ratio Educationis* már 1777. augusztus 22 óta, tehát 17 éve hatályban volt, és a rendelet LXXXVIII.§-a szerint a falusi iskolákban minden gyermeket meg kellett tanítani „a betűk megismerésére, a szótagolásra s mind a nyomtatott, mind a kézzel írott könyvek olvasására". Az RT szövegezése idején az idősebb korosztályból csak a ház népét családfőként irányító, tekintélyes idősebb gazdálkodó emberek tudtak olvasni, ők azonban nap közben a mezőgazdasági munkák miatt jellemzően nem otthon tartózkodtak.

Mintegy ráadásként értékelhető a bekezdés végére illesztett mondat a babonákról, amelyek a korábbi egészségügyi rendeletekben csak a bábák kapcsán fordultak elő. Itt is azt kell valószínűsítenünk, hogy betegségekhez kapcsolódó babonákról van szó, bár az ördögűzés *(exorcismus)* nem a medicinához tartozott, hanem a római katolikus szertartásrendhez, a protestánsok viszont elvetették a „megszállottak" ilyen spirituális kezelését.

6. §
Az általános kórházról, az orvosi fakultásról és a protomedicusról

Ez a gyűjtőcím a II. fejezet végén az egészségügyi közigazgatás más területe alá nem sorolható tárgyakat foglalja össze. Az eredeti szöveg nagybetűs írásmódja azt hangsúlyozta, hogy a fogalmak tulajdonneveket jelölnek, mivel mindhárom intézmény egyedülálló volt az országban. Kizárólagos illetékesség szempontjából az RT a protomedicusra szorítkozott, és ezt az alábbi 1. bekezdésben szakszerűen rögzítette. Az általános kórház ügye csak tervezetként jelent meg, az egészségügyi felsőoktatás pedig a *Ratio Educationis* hatálya alá tartozott.

1-ször. Mivel az általános kórház létrehozására a világi alapítványokon kívül más forrás nem áll rendelkezésre, ezek viszont az egyházügyi bizottság ügykörébe 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.

Az „Általános Kórház" *(Nosocomium Generale),* egyértelműen a Bécsben 1784. augusztus 16-án megnyitott *Allgemeines Krankenhaus* latin tükörfordítása, és a Magyar Királyságban is létesítendő *(erigendum)*, azonos rendeltetésű intézményt jelölte. Az RT tehát annak bizonyítéka, hogy a magyar közpolitikai körökben már az 1790-es évek elején érdemben foglalkoztak egy azonos mintára építendő kórház létesítésével és ezt

a jogalkotásban is előre jelezték. Államigazgatási értelemben tehát mindenképpen túlzás azt állítani, hogy a kórház „jelentékeny előmozdítója" Haffner Mihály, Pest physicusa lett volna, és az intézményt a város egy 1793-ban kiadott könyvecskéjének „lelkes sürgetésére" létesítette.[438] Végül a kórház átadására 1798. május 28-án került sor, tehát öt évvel a Tc.T-t és az RT-t megtárgyaló bizottság 1793. márciusi ülései után. Hivatalos neve egyébként „Pesti királyi polgári Szt. Rókus Kórház és Szegényház" volt, tehát ennyiben nem a bécsi példát követte.

Jóllehet, az RT jelezte, hogy az általános kórházzal nem akar foglalkozni, mégis utalt a majdani intézmény szakmai rangsorban elfoglalandó helyére, a magisztrátusok hivatali kötelességeiről szóló 4.§ 19. bekezdés 3. alpontja alapján. Nem létező kórházról természetesen nem lehetett egészségrendészeti szabályozást alkotni, viszont először a létesítésével és működtetésével kapcsolatos pénzügyi kérdéseket kellett tisztázni. Erre utal a hivatkozás az egyházügyi bizottságra *(deputatio ecclesiastica)*, amely szintén az 1790/91. évi országgyűlés LXVII. törvénycikke alapján jött létre „egyházügyi és alapítványi bizottság" néven a vonatkozó szabályok megalkotása érdekében.

Kétségtelen, hogy az oktatásigazgatási kérdések, így az orvosi fakultás ügye sem tartozott az RT tárgykörébe, amint ezt a bizottsági jegyzőkönyv 7. pontja elé fogalmazott magyarázat is indokolta: „ami pedig magát a gyógyító mesterségét illeti, gondoskodni kell arról, hogy a szakmát a megfelelő intézményben arra alkalmas magiszterek oktassák, ami az oktatásügyi bizottságra tartozik". Oktatásigazgatási kérdések kapcsán a *deputatio literaria* vagyis tudományügyi bizottság, ugyancsak az 1790/91. évi országgyűlés LXVII. törvénycikke alapján kapott megbízatást az 1777. augusztus 22. óta hatályos *Ratio Educationis* újratárgyalására: „a nevelés- és tanulmányi rendtartás vizsgálat alá lesz veendő és javaslat veendő arra nézve, a mit akár hozzáadni, akár belőle elvenni, akár benne megváltoztatni kellene."

2-szor. A protomedicus a királyi Helytartótanács személyi állományához tartozik, egyidejűleg az orvosi fakultás igazgatója, és *egyben* ülnöke a tanulmányi bizottságnak, amelyben hivatalból az orvosi fakultást érintő ügyek előadója.

A protomedicus tisztségét a Helytartótanácsban II. József létesítette 1786-ban, az örökös tartományok mintája és gyakorlata alapján (HT 37656, 1786. szept. 5.). A latin *proto-medicus*-t az ógörög „első" *(πρωτος)* alapján vezető orvosként lehetne magyarra fordítani. Elképzelhető még az „országos főorvos" cím is, de célszerűbb a történeti hűség miatt az eredeti latin nevet használni, ráadásul a német nyelvű anyagokban is ezt a megoldást választották. Mindenképpen kerülendő azonban az országos

[438] MKGy. IV. köt. pp. 222–223.

tisztifőorvosi cím használata a hamis történelmi analógiák elkerülése érdekében. Az RT azért rendelte a protomedicust általában a Helytartótanács személyi állományhoz *(ad personalem statum),* mert nem részletezte annak a szervezeti felépítését. Egy 1783-ban kiadott uralkodói rendelet (HT 11202, 1783. nov. 17.) az összes többi bizottsággal együtt a Helytartótanács egészségügyi bizottságát *(commissio santitatis)* is megszüntette, és helyettük ügyosztályokat *(departamentum)* hozott létre, majd azok hivatali szervezetének felelős vezetésével a Helytartótanács egy-egy tanácsosát bízta meg. A Helytartótanács egészségügyi osztályának vezetését a fenti 1786-ik évi rendelet szerint a protomedicus látta el. Az RT előkészítő bizottsága a tisztség szükségességét következőképpen indokolta: „a végrehajtó hatalmat a legfőbb közpolitikai kormányszék gyakorolja, ezért tehát az egészség ügyében ide kell küldeni a jelentéseket, és ennek a rendelkezéseit kell végrehajtani. Ennek a kormányszéknek az irányításához szakmailag járatos személyek munkája szükséges, ezért a tanácsban orvos is részt vesz, akit hivatala alapján protomedicusnak neveznek."

A fenti bekezdés szerint az „orvosi tanulmányok főfelügyelete és igazgatása *(superior inspectio et directio studii medici)* is a protomedicus tisztséghez tartozott. Az egyetem orvosi fakultásának igazgatását a *Ratio Educationis* XVIII.§-a szabályozta: „bármely karnak királyi elhatározással kinevezett igazgatója (amely méltóság mindig csak kitűnő és bőséges érdemeket szerzett férfiakra fog ruháztatni) egyúttal királyi közoktatási tanácsos is lesz és élvezni fogja mindazokat a kitüntető címeket és méltóságával járó előjogokat, melyeket a többi királyi tanácsosok Magyarországban élveznek". Az orvosi fakultás dékánját és kari tanácsának tagjait, belső oktatásigazgatási illetékességgel, maga a kar választotta, a kar elnökét viszont az államhatalom képviseletében az uralkodó delegálta. A királyi közoktatási tanácsosi tisztség azt jelentette, hogy a protomedicus a Helytartótanács tanulmányi ügyosztályának is tagja volt, és ott az egyetem orvosi fakultását képviselte.

Veza Gábor (1728–1799) személyében 1787-ben nevezte ki az uralkodó (HT 7569, 1787. febr. 20.) az első protomedicust, aki ezt a tisztséget haláláig, tehát tizenhárom éven át töltötte be. Kinevezése szerint a hivatala mellett a pest-budai kórház, és a később létesítendő pesti általános kórház főigazgatói feladatait is ellátta. Éves fizetése (amely 1500 gulden volt) mellett megtartotta azt az 500 gulden fizetését is, amelyet a tanulmányi bizottság ülnökeként élvezett. [439]

3-szor. Mindennek tudomására kell jutnia, ami egyáltalán az egészség ügyköréhez tartozik, és kapcsolatban áll az orvoslás művelésével. Hivatalának része,

[439] Német nyelvű szövegben a magyar forintot gulden-nek nevezték.

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.

Az első mondatban a bizottság az „egészség ügyköréhez tartozás" kapcsán a *concernit* állítmányt *respiciunt*-ra cserélte. Előbbi a hivatali nyelvben illetésességet jelentett, utóbbi viszont nagyjából mindenre vonatkozott, aminek bármilyen köze lehetett az egészségügy igazgatásához. A mondat második része *ars medica* néven az „orvoslás művelői"-nek személyét és tevékenységét, vagyis az orvosokat, sebészeket, bábákat, és patikusokat foglalta össze.

Nem részletezi az RT, hogy milyen jelentéseket kell készíteni a Helytartótanács részére, de nem követhetünk el nagy tévedést, ha feltételezzük, hogy ezek tartalmilag a törvényhatóságoktól kötelezően beérkező anyagokra támaszkodtak (HT 10571, 1787. márc. 14.), amelyek tételesen a következők voltak:

a) a Helytartótanácshoz felküldött évenkénti főispáni jelentések törvényhatósági physicusi részének áttekintése az előfordult betegségekről, azok okairól és hatásairól, és gyógyításuk módjáról,

b) patikai ellenőrzések jelentései,

c) *conduite*-listák összesítése,

d) vármegyei physicusok jelentéseinek összegzése a közegészségügyi visszaélésekről: ártalmas élelmiszerek, vegyi áru és fűszerkereskedők által patikusok megkerülésével árusított orvosságok,

e) kuruzslók által végzett ártalmas kezelések,

f) ártalmas gabona- és italféleségek,

g) új orvosságok felfedezése,

A felsorolás után az 1787-es rendelet még az 1770-es Generale Normativum, illetve további egészségügyi rendeletek és normatívák alkalmazásának általános ellenőrzését is megnevezte.

A 3. bekezdés utolsó mondata a hivatali eljárási rendet szabályozza. Nyilvánvaló, hogy amikor a protomedicus tanulmányi ügyekben járt el, közvetlenül semmit sem terjeszthetett a Helytartótanács elé, mert ezeknek az ügyeknek nem ő volt a referense. Egészségügyi tárgyú ügyekben viszont ezt megtehette, mert ő volt az illetékes ügyosztály vezetője.

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.

A fenti eljárási rendre zavarólag hatott, hogy a protomedicus egyben az orvosi fakultás igazgatói tisztségét is ellátta. Ezért az ilyen megbeszélésekért az orvosi fakultás professzorai nem feltétlenül lelkesedtek. Ezt

igen világosan jelzi egy 1789-es rendelet (HT-MR 21867, 1789. jún. 9.), amely eseti alapon, a sebészek munkájának megfizetése kapcsán, az államigazgatás és a szakértői háttér viszonyát tisztázta. Hivatali munka végzéséért a szakértők külön fizetséget nem igényelhetnek, „egészen különös esetekben viszont a Helytartótanács eldöntheti, hogy kérvényezi-e Őfelségénél a külön díjazás engedélyezését. Ilyen esetben a protomedicus és nem az Egyetem illetékes, ugyanis az orvosi fakultás professzorai panasszal éltek, hogy nem szakmai természetű, hanem közvetlenül egészségügyi államigazgatási kérdésekben kell jelentéseket és szakvéleményeket készíteniük, ami hátráltatja őket a hivatásuk gyakorlásában. Végtére az is a protomedicus egyik feladata, hogy az orvosi fakultást az ilyen esetekben tehermentesítse."

Az „állatorvoslási tudományok professzora" Tolnay Sándor (1747–1818) volt, aki az újonnan alapított állatorvosi tanszéket vezette, ahol az orvostanhallgatók 1787-től hallgathattak előadásokat. Ez tehát az orvosi fakultáson belül működött, vagyis nem önálló állatorvos képzést jelentett, hanem csupán azt, hogy az egyetemről kikerülő orvosok a humán medicinán kívül bizonyos ismeretekkel az állatok orvoslásában is rendelkeztek.

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.

A fenti bekezdésből egyértelmű, hogy a protomedicust szakmai ügyekben, mint országosan kiemelkedő szaktekintélyt, másfelől hatósági ügyekben, mint vezető kormányzati tisztviselőt lehetett, illetve kellett megkeresni. Előzményként ezt a kettősséget a Helytartótanács hivatala is észlelte, amikor az első évében részletesebben megvizsgálták a törvényhatóságoktól a protomedicushoz érkező iratok forgalmát és tartalmát. Mivel az egészségügyi iratok nem központilag a Helytartótanácshoz, hanem egyenesen a protomedicusi hivatalba érkeztek, megkerülték a központi iktatási rendszert, ezért még ugyanebben az évben határozatilag (HT-CC 43468, 1787. dec. 11.) rendelték el ennek a gyakorlatnak a megszüntetését. Másfelől az is kiderült a tematikus elemzés kapcsán, hogy az egészségügyi jelentések kifejezetten terjengőssé váltak, mivel a physicusok „kizárólag orvosi szakmai megállapításokkal tűzdelik tele a hatósági egészségügyi tartalmakat" (HT 9658, 1788. márc. 3.). Ezért utasításba kapták, hogy jelentéseiknek az egészségügyi rendészeti kérdésekről szóló részében határozottan csakis erre a tárgyra szorítkozzanak. Természetesen a szakmai kérdések is a hivatali munka részét képezték, ezért egy

újabb rendelet (HT-CC 27440, 1788. júl. 15.) megengedte, hogy a vármegyei physicusok, ha közvetlenül a protomedicussal leveleznek, mentesüljenek a postai költségek alól, és a vármegye hivatali pecsétjét is használhassák. Fordítva, a protomedicus a Helytartótanács pecsétjét használhatta a physicusoknak küldött levelekben. Újabb fejleményként a physicus megkerülésével a vármegyei patikusok és sebészek is közvetlenül levelezni kezdetek a protomedicussal, ezt viszont egy újabb határozat (HT-CC 42926, 1789. nov. 13.) egyértelműen megtiltotta.

Ilyen előzmények után érthető, hogy az RT egyértelmű rendet akart tenni az orvosok és a protomedicus levelezésében. Aligha lehet tehát véletlen, hogy a fenti bekezdés, amikor hangsúlyosan a szakmáról rendelkezik, nem a physicus, hanem törvényhatósági orvos *(medici jurisdictionum)* megnevezést használja. Annak bizonyítékaként, hogy az RT helyesen oldotta meg a problémát, a benne foglalt rendező elvet öt évvel később a Helytartótanács is rendeletbe foglalta (HT-CC 30683, 1798. dec. 24.). Ennek megfelelően, azokban a tárgyakban, amelyek „szoros értelemben az orvoslás területéhez tartoznak" *(objecta ad sphaeram stricte medicam pertinentia)* a vármegyei physicusok a protomedicust közvetlenül megkereshetik. Evvel szemben a közpolitikai orvosi ügyek *(objecta medico-politica)* a törvényhatóságokra és a Helytartótanácsra tartoznak. Visszautalva az RT fenti szakaszára, ezekben az ügyekben a levelek a főispántól vagy az alispántól érkeztek, és tartalmukat a protomedicus terjesztette a Helytartótanács elé.

6-szor. Továbbá ugyancsak 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 kormányszéknek.

Az 5. bekezdés folytatásaként, a physicusok az egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó összes szakmai tárgyú utasítást közvetlenül a protomedicustól kapták. Előfordulhatott azonban, hogy az utasítások valamilyen ok miatt nem feleltek meg a helyi viszonyoknak. Ilyen esetekben a közigazgatás a physicus szakértelmének bevonásával élhetett a viszontválasz lehetőségével. Még egyszer felhívja azonban az RT a figyelmet arra, hogy a hivatali rangsorban lefelé irányuló egyszerűsített szolgálati utat nem lehet a visszájára fordítani. Ezért a választ nem a physicus küldi a protomedicusnak, hanem a törvényhatóság a Helytartótanácsnak.

Az állatokkal való foglalkozás, mint „állatgyógyászat" *(ars veterinaria)* a magisztrátusok feladatairól szóló részben (I. rész, II. fej. 4.§, 15. bek.) jelenik meg. Maga az „állatgyógyász" *(veterinarius)* viszont, mint

külön szakember, először itt található. Korabeli iratokban a „baromorvos” nevet használták, ami a fordításban megtévesztő volna, mert az összetétel második tagja egyetemi diplomás orvosra utal, jóllehet akkor ilyen egyetemi diploma még nem létezett.

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.

Ez itt az 5. bekezdés részletes kifejtése az írásbeli szakmai tanácskozások tekintetében. Megjegyzendő, hogy a szakmai véleményezés rendjét a 4. bekezdés már részletezte a protomedicus, az egyetem orvosi fakultása és a Helytartótanács között a hatósági eljárásokat érintő ügyekben. Jelen esetben, mivel a physicusoktól érkezett megkeresés tisztán szakmai természetű, a protomedicus önállóan, a saját hatáskörében jár el. A fentiekből az is kitűnik, hogy az orvosi fakultás elnöki pozíciója valójában oktatásigazgatási jogkörrel járt, vagyis az adott karon az államhatalom képviseletét jelentette, tehát nem azt a célt szolgála, hogy a protomedicus a szakmai véleményét a fakultásra erőltesse. Erre utal a fenti eljárási rend is, miszerint a physicusnak küldött válaszlevél mindkét szakvéleményt tartalmazza.

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.

Ez a feladat az RT újítása, amennyiben ilyesmit a protomedicus működését tételesen szabályozó rendelet (HT-MR 10571, 1787. márc. 14.) nem tartalmazott. Sőt a bizottság ezt a tevékenységet olyan lényegesnek tekintette, hogy még az egyébként igen tömören fogalmazott Tc.T 12.§-ában is rögzítette. Valójában az elgondolás igen ésszerű, hiszen a vármegyékből beérkező jelentések alapján legalaposabban a protomedicus ismerhette az országos szakember helyzetet. Ugyanakkor az RT hangsúlyozza (I. rész, II. fej. 4.§, 1. bek.), hogy a személy szerinti kinevezés a törvényhatóság jogkörébe tartozik, és a Helytartótanács illetékessége is csak akkor jelenik meg, ha a vármegyék növelni kívánják az álláshelyek számát.

Jobb híján az utolsó bekezdéshez fűzött magyarázat végén lehet csak megjegyezni, hogy a protomedicusról szóló részből teljes egészében hiányzik a rendkívüli esetek (elsősorban a járványok) kezelésének szakmai eljárási rendje. Másfelől ez összhangban van azzal, hogy az RT-nek nincs humán járványügyi fejezete. A kérdéssel csupán a magisztrátusok fel-

adatainak 4.§ 6. bekezdése foglalkozik a pestis esetén elrendelendő helyi járványügyi védelem kapcsán. A Tc.T-ben tizenhárom bekezdéséből kettő (11–12.§) foglalkozik a járványüggyel. Kétségtelen, hogy a 12.§-ban nem általában a járványokról, hanem a pestisről szóló betoldás a bizottság legutolsó üléseinek egyikén történt, de ez sem említi a protomedicust, akinek kulcsszerepe lehetett volna az egészségügyi és rendészeti intézkedések szakmai összehangolásában.

Mentségére szolgáljon az RT készítőinek, hogy a korabeli gyakorlat szerint a járványügy meghatározó hatósági feladatai az országhatárok egészségrendészeti védelmében jelentkeztek. Ez viszont egyértelműen összbirodalmi feladat volt, amelyben a Magyar Királyság már a GNRS idején is csak marginális szerepet játszott. A GNRS II. részének I.§-a szerint csupán a máramarosi Borsa vesztegintézete tartozott a Helytartótanács joghatósága alá. Ráadásul az RT szerkesztése idején, a birodalmi határ keletre történt kitolásával Borsa határszéli helyzete is megszűnt. Az történt ugyanis, hogy a Habsburgok 1772-ben megszerezték Galíciát, 1775-ben pedig Bukovinát, vagyis ettől kezdve a Magyar Királyság határai sehol sem estek egybe a birodalom külső határával. *Nota bene*, Horvátországot a Habsburg jogrend nem tekintette a Magyar Királyság részének, viszont Mária Terézia 1779. ápr. 23-án Fiumét kiemelte a horvát fennhatóság alól, és szabad kereskedelmi várossá nyilvánította. Ezt követően azonban a várost csak az RT lezárása után 14 évvel csatolta az 1807-ik évi IV. tc. Magyarországhoz, tehát 1793-ban tengerészeti járványügyben sem kellett rendelkezni.

III. Fejezet
Halottakkal kapcsolatos kötelező intézkedésekről

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:

A bizottság a fejezet eredeti címét „a halottakkal kapcsolatos ügyintézés”-ről *(de cura mortuorum)* a fenti, nyomatékosított változatra *(de cura circa mortuos adhibenda)* cserélte. Különben a III. fejezet igen sajátos rész az RT-ben, ugyanis kizárólag ebben fordul elő tételes hivatkozás egyes korábbi uralkodói rendeletekre, ráadásul azok tartalmával teljes egyetértésben. Ugyanakkor a fenti mondatban a bizottság is hallatja a hangját, a testületi vita során „kialakított vélekedés”-re *(juxta opinionem)* utalva. Máshol ez a szubjektív hangvétel sem fordul elő a szövegben.

Korabeli olvasatban néhány lényeges különbség azonnal feltűnik a két uralkodóra történt hivatkozás között. Mária Terézia országlása fenséges *(divina)* volt, nem is beszélve „anyai gondoskodásáról" *(materna sollicitudo)*. Ráadásul a Helytartótanács is a megszólításokban kötelező titulussal szerepel a szövegben, és a királyi rendelet kiadásának hivatali útja is az országgyűlés által elfogadott 1723. évi CI. törvénycikkben rögzítetteket hangsúlyozza. Ez a tc. rendelkezett úgy a 2.§-ban, hogy „Ő legszentségesebb felsége a maga jóságos elhatározását (a dolgok és ügyek különféleségéhez képest) vagy leírat, vagy királyi rendelet útján tudatja ugyanazzal a tanáccsal." A rendelet viszont csak akkor lépett hatályba, ha a Helytartótanács elfogadó határozatához mellékelve kiküldte az ország valamennyi törvényhatóságának.

Ehhez képest az ellenpontozás kifejezetten szembetűnő az 1788-as rendeletre utalva, amelyet hangsúlyosan II. József „császár" *(imperator)* – tehát nem király – uralkodása alatt jelent meg, miután haláláig nem került sor a magyar alkotmányosság szerint koronázásra. Itt azonban irányított közpolitikai emlékezetkieséssel állunk szemben, ugyanis a kancellária által leküldött ügyiratot a Helytartótanács királyi rendeletként *(mandatum regium)*, 12784. sorszámmal 1788. szeptember 18-án iktatta, majd 4723. sorszámú határozatával 1788. szeptember 30-án hirdette ki. Összességében tehát az eljárás minden tekintetben megfelelt az 1723. évi CI. tc.-ben foglaltaknak. Mindkét hivatkozott rendelet teljes szövege, a halottak körüli teendőkkel kapcsolatos további rendeletekkel kiegészítve a Függelékben található.

Jóllehet, az RT nem említi, de Mária Terézia fent említett 1777-es rendelete (HT 4723, 1777. szept. 21.) egy akkor már 23 éves, azonos tárgyban kiadott rendeletre (HT 3729, 1755. júl. 17.) utalt vissza. Ez négy kérdéssel foglalkozott:

1) holttestek két napon túl fedetlenül nem maradhatnak, az egyházi szertartáshoz a koporsót nem a templomba, hanem közvetlenül a temetőbe kell szállítani, és ott mélyebben kell elhantolni,

2) temetésnél a népi szokások helyett, szigorúan csak az egyházi szertartásrend végezhető,

3) a halottak kigőzölgései megrontják a levegőt, ezért kripták az egyházközség belterületén nem létesíthetők, és azon kívül is csak a közegészség veszélyeztetése nélkül használhatók,

4) korábbi szokással ellentétben a templom körzetéből a temetőket a lakott területen kívülre kell helyezni, és a lábas és apró jószágtól megvédendő, biztonságosan be kell keríteni.

Ami az 1) pontot illeti, vallási utalásokat is tartalmazó rendelkezés először 1754-ben jelent meg (HT 1754. márc. 18.), amely szerint olyan településeken, ahol protestánsok is élnek, részükre is engedélyezni kell a katolikus temetők használatát. Tekintettel arra, hogy az úgynevezett

„nem egyesült görög szertartásúak” (mai terminológia szerint görög-keleti ortodoxok) temetőivel és szertartásaival kapcsolatban a fenti 1755-ös rendelet nem intézkedett, erről 1777-ben külön szabályozást kellett kiadni (HT 4658, 1777. szept. 16.). Kapcsolódva a 2) ponthoz, a szöveg szerint „a legkevésbé sem kívánunk gyász- és temetési szertartásokba vagy vallási ügyekbe avatkozni, ezért kizárólagosan és egyedül a közegészség állapotának megőrzése érdekében hozott szabályok miatt kell ugyanúgy kezelni a nem egyesült görög szertartásúak papságát és a híveket is, mint az összes további népességet.”

Vallási ügyekben az utolsó kiegészítést a fentiekben is hivatkozott 1777-es rendelet (HT 4723, 1777. szept. 21.) tartalmazta. A temetők szabályozásáról szóló fejezet 10.§-a szerint „a zsidó hitközségek elöljárói is gondosan őrködjenek azon, és alárendeltjeiket is megfelelő éberségre utasítsák, hogy mindenki pontosan kövesse a kiadott elvi rendelkezéseket, nehogy babonaságból vagy megátalkodottságból eredő ceremóniáikkal károkat okozzanak a közegészség ügyének”.

Az RT-ben hivatkozott, és II. József uralkodása alatt kiadott igen rövid rendelet (HT 37983, 1788. szept. 30.) az összes sírbolt végleges bezárása felől intézkedett, legyenek azok akár a templomokban, a városok bármely részében, vagy a földbirtokokon. Temetést csak a lakott területen kívül kijelölt temetőben lehetett engedélyezni.

1-ször. Ami a temetési eljárásokat illeti, a holttesteket, kivéve a járványos betegségben elhaltakat, 48 óra eltelte előtt tilos eltemetni. Mivel azonban[440] előfordul, hogy *elsősorban* a testesebb elhalt emberek,[441] 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 is[442] eltemethetők.

Az első mondat csaknem szó szerinti átvétel Mária Terézia 1777-es rendeletének harmadik fejezete 1.§-ából: „az elhunytak holttesteit 48 óra eltelte előtt nem lehet eltemetni, hacsak életükben valamilyen járványos betegségben nem szenvedtek volna.” A második mondatot a bizottság, az eredeti tartalom megtartása mellett, tömöríteni igyekezett a szükségtelennek ítélt részek törlésével.

Pontosan sajnos nem adatolható, hogy mikor keletkezett a temethetőség 48 órás határidő előtti és utáni értelmezése. Igazolható viszont egy ennél rövidebb határidő is egy 1759-es helytartótanácsi határozat alapján (HT-CC, 1759. jan. 2.), miszerint „felsőbb rendeletek értelmében” *(in*

[440] Törölve: ...gyakorta
[441] Törölve: ...rövid betegeskedés után orvosilag igazolt halálesetben
[442] Törölve: ...kötelezően eltemetendők.

sensu superiorum ordinationum) 36 órán túl a halottak temetetlenül nem maradhatnak. Mindenesetre szokatlan, hogy a felsőbb rendeletekre közelebbi hivatkozás nem történt. Mária Terézia 1775-ös rendelete (HT 3729, 1755. júl. 17.) a határidőt nem órában, hanem két napban jelölte meg, ami pontosítás révén 1777-re már 48 órává alakult át. Ezt a Tc.T is olyan lényeges szempontnak tartotta, hogy rövid terjedelme ellenére, főszabályként a 48 órát jelölte meg és egy külön 7.§-t nyitott a temetés idejéről.

Szakmailag a 48 óra előtti temetés tilalmát a tetszhaláltól való félelem indokolta. A halottvizsgálat átfogó rendeletének (HT 13076, 1788. márc. 10.) B) jelű protomedicusi melléklete szerint elsőrendű cél, hogy az életbe még visszahozható embereket, például olyanokat „akik ájultan hevernek, szélütést kaptak, eskórosok, vízbefúltak, akasztottak vagy görcsökbe merevedtek" nehogy a föld alá temessék. A továbbiakban a melléklet a halál kétséges és teljesen bizonyos jeleit is felsorolja. Kétségesek a) a légzés hiánya, b) nem érezhető szívműködés és pulzus, c) a test lehűlése, d) a test valamennyi ízületének merevsége, e) nincs reakció a fájdalom ingerekre, f) az összes záróizom ellazulása. Ilyen állapotban „kellő erőfeszítéssel és szorgossággal ezeket az embereket vissza lehet hozni az életbe, következésképpen a rendeletileg meghatározott 48 óra előtt eltemetésük nem lehetséges, hacsak rothadás jelei nem mutatkoznának." A halál minden kétséget kizáró jelei a következők: a) a szív ingerelhetőségének teljes megszűnése, így a legerősebb szerekkel sem váltható ki ingerválasz, b) halotti bűz árad a holttestből a rothadás következtében, c) a szem átlátszó szaruhártyájának domborulata körkörösen behorpad, d) rothadó léhez hasonlító híg véres folyadék szivárog a szájból és a többi testnyílásból. Nem kétséges, hogy a bomlási folyamatokat gyorsító nyári melegben, különösen a „testesebb emberek" esetében ezek a jelek már 48 óra eltelte előtt is észlelhetők voltak.

Járványos időszakban a holttestek is terjesztették a fertőzést, ezért érthető volt a temetés lehető legrövidebb időn belüli elrendelése. Az 1777-es alaprendelet első fejezetének 6.§-a szerint ilyen vészhelyzetben a temetést társadalmi rangra való tekintet nélkül „a pestises betegségben elhaltaknak kijelölt helyen kell végezni, ugyanis a közbiztonság szempontjai megelőzik az érdemek tiszteletben tartását".

A XVIII. század első felében a járvány idején elhaltakat „kellő mélységben" helyezték el (HT, 1743. febr. 8.), égetett (oltott) mész használatával (HT, 1743. márc. 5.). Pontos számszerű adatot a pestisben elhaltak temetési rendjéről a GNRS tartalmaz: 12 lábnyi mélységű sírban, mészszel leöntve kell az elföldelést végezni (II. rész, II. cím, XXX.§ 10. alpont). Tömegsírról lévén szó, indokolt a csaknem 4 méteres mélység (1 láb = 0,316 m x 12 = 3,79 m), bár a több rétegben egymásra helyezett holttestek legfelső rétege valószínűleg közel lehetett a föld felszínéhez. Vélhetően ilyen gondokról számolnak be a Bánságból a Helytartótanács-

nak 1789-ben küldött jelentések. Ezek szerint „a katonaság által sekélyen elhantolt holttestekből máris betegségek keletkeztek, így ennek a csapásnak a kezeléséhez mindenképpen szükség volna olyan intézkedésekre, amelyek értelmében az ilyen felületesen eltemetett holttesteket újabb földréteggel borítsák be, a későbbiekben temetendőket pedig mélyebb sírba helyezzék" (HT-CC, 862, 1789. jan. 7.). Nem járványos betegségben elhunytak sírjaival kapcsolatban a középkorból örökölt és etalonnak számító Melfi Konstitúció fél ölnyi (kb. 1 m) mélységet írt elő. A GNRS szerint ilyen esetben a sír mélysége 2 rőfnyi (0,7775 m x 2 = 1,55 m), vagyis metrikus egységben másfél méter (II. rész, II. cím, XLVI.§).

A 48 óra eltelte előtti temetés legalsó időhatára is megjelenik egy helytartótanácsi határozatban (HT-CC, 43256, 1789. nov. 13.), amelynek melléklete II. Józsefnek egy hivatali eligazítása a magisztrátusok számára *(Amtsunterricht für die Magistrate)*. Ennek értelmében, ha a halál ragályos betegség miatt következett be, és a 48 órás várakozás veszélyeztetné a környezetet, illetve a halál jelei egyértelműek, „helyben a hatóság engedélyezheti a korábbi temetést, de az a halál beálltát követő 24 órán belül semmiképpen nem lehetséges."

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. pontjában 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.

Az első mondatban a „Rendelet 7. pontja" a Mária Terézia által kiadott, és a fentiekben megnevezett 1777. évi rendelet 3. címének 7.§-ára vonatkozik. Ez a 48-órás szabály alóli kivételként arról rendelkezik, hogy milyen eljárás követendő, ha „az ország nevezetes családjainak tagjai azon a helyen kívül halnának meg, ahol általuk alapított sírbolttal rendelkeznek, és a halottat élete megszakadásának helyéről a temetésre vissza kell szállítani." Nagyobb földrajzi távolság esetén a halál után bizonyosan több mint 48 óra telt el az örök nyugalomra helyezésig, ezért „a koporsó keményfából és dupla fallal készüljön, a holttestet a behelyezésekor égetett mésszel kell beborítani teljesen biztonságos lezárás mellett, majd a koporsót kátránnyal is alaposan be kell kenni". Az RT szerint ez a kivételes szabály nem alkalmazható abban az esetben, ha valaki helyben hal meg, és a gyásznép ilyen koporsó készítésével akarná a 48 órás határidőt

túllépni. A szöveg nagyobb része valójában indokolás, nem meglepő módon gazdasági érvekkel a felvilágosodás századának utolsó évtizedében. Alapjában véve nem vallásellenes, viszont fellép a babonák ellen, gazdaságilag pedig a fiziokrata gondolkodásmód hű tükörképét adja.

Jóllehet, mellőzhető babonákról és a 48 órát meghaladó szertartások természetéről az 1777-es és az 1775-ös rendelet sem tesz említést, mindenki tudta, hogy a határidő és a zárt koporsó szigorú előírása valójában a görög-keleti ortodoxok szokásai ellen irányult. Délvidéken például a rácok (szerbek) körében nyitott koporsóval zajlott a szertartás. Először a gyászoló család házában a pópa kereszt alakban olajjal és borral locsolta le a holttestet, és felszólította a gyásznépet, hogy a szabályszerű liturgikus szöveg elmondása mellett csókkal búcsúzzanak a halottól. Ez után a nyitott koporsót átvitték a templomba, ahol tovább folytatódott a szertartás, majd ezt követően vonult ki a gyászmenet a temetőbe, ahol még egyszer megtörtént a csókkal való búcsúztatás a koporsó lezárása és az elhantolás előtt.[443]

3-szor. Némelyeket súlyos búskomorságuk, vagy szenvedéstől és kilátástalanságtól[444] zavarodott elméjük arra sarkalhatja, hogy önmaguk fulladásos halálát okozzák, vagy önkezű 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 megrontása 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 és igehirdetésekben a 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.

Az RT öngyilkosokról és öngyilkosságról szóló fenti bekezdésében a bizottság az első mondatban kimondja a szabályozás szakmai alapelvét, miszerint ilyesmit csak az követ el, aki elmezavarban *(perturbatio cerebri)* szenved. Félreértések elkerülése végett az utolsó előtti mondatban, nyomatékosan az egyházak felé célozva, a bizottság egy betoldott szövegben az üzenetet megismételte, az öngyilkosokat „elmeháborodott”-nak *(mente turbatus)* nevezve. A fulladás *(suffocatio)* a leggyakoribb elkövetési módokra utal, önakasztás vagy vízbefúlás következtében.

443 MKGy. V. köt. p. 182.

444 Törölve: ... vagy valamely vezekléstől

Az úgynevezett hivatalos, vagyis államigazgatási álláspont az öngyilkosságról II. Józsefnek a fentiekben hivatkozott (HT 43256, 1789. nov. 13.) rendészeti hivatali eligazításában található. Ennek élet- és vagyonellenes eseményekről szóló I. fejezete három alakzatot tartalmaz: 1) gondatlanság, 2) előre megfontolt gonosz szándék, és 3) véletlen előfordulás. Az öngyilkosság a 2) csoportba tartozik, a gyilkossággal, a tettleges testi sértésekkel és a gyújtogatással együtt. Ettől függetlenül a hangsúly a segítségnyújtásra esik: „öngyilkosság esetén, ha életjelek még észlelhetők, azonnali segítségnyújtásra kell gondolni, amelyet a sebészmester képes elvégezni. Ha sikerül a szerencsétlen embert magához téríteni, nem mulasztható el a pap segítségül hívása. Egyidejűleg a hatóságnak el kell döntenie, hogy idegenkezűség felmerülhet-e a cselekmény hátterében."

Figyelemre méltó az a megoldás, ahogyan a szöveg az öngyilkosokkal szembeni hagyományos magatartást ellenpontozza a közegészségügyi (ma úgy mondanánk, mentálhigiénés) megfontolásokkal. Hagyományosan a hóhérok és segédeik foglalkoztak a közösség részvétére méltatlanná vált öngyilkosok holttestével, de a kisebb településekre több napos késéssel is érkezhettek. Érintetlenül hagyva a holttest közösségi veszélyforrássá vált, főként a levegő megrontása következtében. Egyébként a hóhérok munkájában kegyeleti szempontokat még nyomokban sem lehetett felfedezni. Történt például, hogy 1776-ban Szarvason egy (ma úgy mondanánk, depressziós) szabómester felakasztotta magát. Csak három nap után vágta le a hóhér a kötélről, majd a halottat lefejezte, a szívét kivette, és egy karóra szúrta.[445]

Szerencsésen kerüli meg az RT az egyházi dogmatikai szempontokat, arra hivatkozva, hogy az öngyilkosok „elmeháborodottak". Utóbbi minőségükben viszont temetés kapcsán a „szokásos szertartást" *(solita ceremonia)* is megérdemlik. Így a katolikus és protestáns papok is segítségül hívhatók, hogy szentbeszédek és igehirdetés keretében ezt az álláspontot képviseljék.

4-szer. Ha a helyi lakosságból bárki is erőszakos vagy hirtelen halál áldozatául 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 ügyintézéssel gondoskodjék a bejelentés kezeléséről, illetve a feladatok végrehajtásáról.

[445] MKGy. IV. köt. p. 181.

Erőszakos vagy hirtelen halál *(mors violenta aut subitanea)* esetén, amikor ráadásul az aljas indokból történt elkövetés is felmerült, II. József már említett hivatali eligazítása (HT 43256, 1789. nov. 13.) szerint „a helyszínen minden körülményt tisztázni kell, ami az esemény lezajlására vonatkozik és a tettesre utaló nyomokat szolgáltathat. Ehhez először is szakszerű *visum repertum*, vagyis halottvizsgálati szemle szükséges, továbbá a *corpus delicti*, vagyis az eszköz azonosítása, amely az élet kioltását okozta."

A 4. bekezdés nem részletezi a halotti szemlével kapcsolatban a physicus és a sebész feladatait, de ezek megtalálhatók az RT vonatkozó szakmacsoportos bekezdéseiben. Másfelől az sem derül ki a szövegből, hogy a physicus vagy sebész által a „szakmai szabályai szerint" *(suo modo)* végzett vizsgálat külső szemrevételezést, vagy esetleg boncolást is jelentett. Egyébként egy korábbi rendelet (HT 15438, 1786. ápr. 11.) már rögzítette, hogy főszabályként boncolás esetén is kötelező betartani a 48-órás időhatárt. Kivétel tehető azonban, hogy „a hirtelen vagy mérgezésre gyanús halálesetekben (amennyiben ez lehetséges) a hatósági személyek szükségszerű intézkedésével, az orvos és a sebész közreműködésén kívül, a bírói szemle is elrendeltessék." Vélhetőleg ez utóbbira vonatkozott a bekezdés végének figyelmeztetése, miszerint a hatósági ügyintézést olyan gyorsan kell lefolytatni, hogy minél rövidebb legyen az időkorlát esetleges túllépése.

Arról sem rendelkezik az RT, hogy a holttest hol, és milyen módon tárolandó. Erre nézve II. József fentiekben idézett hivatali eligazítása csupán azt jegyzi meg, hogy „temetésnél különös gonddal kell eljárni az előírásos magatartást illetően, hogy az elhantolásra váró halottak hosszabb ideig ne maradjanak a tároló helységekben." Utóbbiról, amelynek a német szövegben *Todtenkammer* (halotti kamra) a neve, nem derül ki, hogy alkalmi helység volna, vagy külön erre a célra létesített halottasház, illetve ravatalozást előkészítő helység, leginkább és célszerűen a temetőben kialakítva.

A többi között olyan eset is adódhat, hogy[446] az emberek ismeretlen eredetű, idegen holttestet találnak. Ilyenkor az alábbi eljárási rendet kell követni:

Mai nyelven ez a leírás a nem azonosítható holttestekről szól, függetlenül a halál eredetétől. Önmagában a kérdés tárgyalása nem újdonság a hazai gyakorlatban. Újdonság ellenben, hogy a korábbi rendezetlen állapotok helyett a Tc.T külön paragrafusban (9.§) szabályozza a kérdést, és általános eljárási keretet is ad a hatósági ügyintézéshez. Amíg a Tc.T a nem helybeli személyekre általánosan a vándor *(peregrinus)* megjelölést alkalmazza, az RT-ben a pontosabb „ismeretlen eredetű idegen" szemé-

[446] Itt egy törlés miatt olvashatatlan rövid szó volt.

lyek *(extranei ignotae originis)* holtteste található. Ilyen módon a szöveg a 4. bekezdés első mondatában megnevezett „helyieket" (*gremiales* = közénk tartozó, közülünk való) ellenpontozza. Egyébként a bevezető mondatot követően öt pontba szedett teendőkből jószerével csak az első tartozik az egészségügyre, a többi általános rendészeti eljárási természetű, ide értve a vallási rendelkezéseket is, hiszen a temetők az egyházakhoz tartoztak és a halotti anyakönyvezést is a plébánosok és lelkipásztorok végezték.

Maga a tényállás, tehát ismeretlen holttestek feltalálása, nem számított ritkaságnak a közigazgatási jelentések alapján. Álljon itt példaként egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 6592, 1781. okt. 11.) Pozsony vármegye 1781. október 6-án küldött jelentése alapján. Az eset 1781 nyarán történt, amikor is Vág-Szerdahelyen a Vág vizében a vízi molnárok egy ismeretlen holttestet találtak. Az erről szóló jelentést a Helytartótanács mintaként minden törvényhatóságnak megküldte, és arra hívta fel a figyelmet, hogy ne csak a halottakról készítsenek részletes leírást, hanem „amennyire a körülmények lehetővé teszik, az Istentől elrugaszkodott gonosztevőket is kinyomozni igyekezzenek, és a dolog természetének megfelelően azt, amit megtudtak, illetve feltártak, ugyancsak terjeszszék fel a jelentésükben." Az eredeti leírás szerint a Vágból kihúzott halott „a fején parókával, hálóruhában volt, felső részén német típusú L. V. betűkkel hímezve, fehér színű és nyújtott arca tisztességes személyre utalt. Közepes alkatú, mindenhol tiszta testén több késszúrás volt, amelyek közül az egyikből még vér is szivárgott. Életkora kb. 28 év lehetett, és a zsák, amelybe kötötték 32-es számmal volt jelölve. Miután a szerdahelyi sebész a látleletet felvette, megtörtént a temetés is. Arról viszont, hogy a Vág vize honnan mosta ide, illetve a halottat ki dobta a folyóba, semmit nem lehetett kideríteni".

1.) Ezek a holttestek is az előírt módon, pontosan szemlézendők, és az erőszakos eredetű halál minden jelét, amennyiben kimutatható, igen alaposan kell rögzíteni.

Nyomatékos az „is" használata a holtestekkel kapcsolatban, ami arra utal, hogy a szemlézés elsődleges oka a holttest ismeretlensége, tehát az alapos vizsgálatot akkor is el kell végezni, ha egyébként idegenkezűségre utaló nyomok nem volnának. Az RT a Tc.T-t annyiban pontosítja, hogy nem osztályozza a halál módját. Utóbbi szerint a vándor „erőszakos vagy akár természetes halállal" *(violente aut etiam naturali morte)* halhatott meg, és a szöveg szerint sebészt csak akkor kell hívni, ha felmerülne az erőszakos halál lehetősége.

Az átfogó halottvizsgálati rendelet (HT 13076, 1788. márc. 10.) szerint, pontosabban annak a vidéki sebészeket eligazító részben olvashatók az erőszakos halál különös, illetve gyanús jelei: „frissen keletkezett se-

bek, kék vagy piros színeződésű sáv a nyak körül, mint a nem régen akasztottak esetében, zúzódások, illetve megragadási nyomok, szerte a testen fekete vagy kék színű foltos elváltozások".

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.

Ebből a vázlatos közigazgatási hivatali eljárásból nem derül ki, hogy milyen rendet és szolgálati utat kell követni a hazai, illetve külhoni személyek esetében. Elképzelhető, hogy hazai vonatkozásban a törvényhatóságok közvetlen hivatali kapcsolatban állhattak egymással, bár a fentiek szerinti vízi hulláról szóló határozat (HT 6592, 1781. okt. 11.) alapján a Helytartótanácsot mindenképpen értesíteni kellett. Utóbbi szervet egyébként a külföldiek esetében nyilvánvalóan nem lehetett megkerülni. A „feltalálási körülmények" *(circumstantiae deprehensae)* leírásának annyiban van egészségügyi vonatkozása, hogy azt a halottvizsgálati jegyzőkönyv is kötelezően tartalmazta.

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, hogy a[447] nyilvános közzététel után, amennyiben az elhunyt házasságát vagy háza népét illetően kétségek támadnának, a visszaszolgáltatás ténylegesen[448] *annak a családnak történjék*, amelyet az valójában megillet.

Érdemi javítás a szövegben nem történt, a bizottság csupán a „pontos" jelzőt ismételte, illetve a feleség és a leszármazottak helyett az egyszerűbb „családot" nevezte meg. Itt egyértelmű a szöveg alapján, hogy a Helytartótanács illetékes az országos ügyintézésben, az indokolás szerint azért, mert a hagyaték ügyében személyi viták keletkezhettek. A királyságban való *(per Regnum)* kihirdetés törlése arra utal, hogy a közzététel nem korlátozódott az ország területére. Az így általánossá tett kihirdetéssel viszont az RT megkerülte annak a részletezését, hogy hazaiak, illetve külföldiek esetében milyen eljárásrendet kellene követni.

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,

[447] Törölve: Királyságban való
[448] Törölve: a feleségnek vagy leszármazottnak

ahol a halottat megtalálták, és a plébános, illetve a lelkipásztor közül,[449] a temetést az végzi, *akihez először érkezett az értesítés.*

A fentiek megértéséhez először azt kell figyelembe venni, hogy a világi anyakönyvezést a magyar állam csak a XIX. század utolsó évtizedében (1894. évi XXXIII. tc.) vezette be, tehát a haláleseteket (is) szükségszerűen valamelyik egyház vagy felekezet anyakönyvébe jegyezték be. Felekezeti ügyekben a főbb kérdéseket II. József türelmi rendelete (HT 6983–84, 1781. okt. 29.) szabályozta az ország nem katolikus hitű lakói, „nevezetesen mind az ágostai, mind a helvét hitvallást vallók, valamint a görög szertartású nem egyesültek" tekintetében.

A türelmi rendelet hittudományi részletkérdéseket is szabályozott a felekezeti vitákat elkerülendő (pl. 9. bek. a szükségkeresztelésről), de a temetéssel kapcsolatban ilyen igény 1781-ben még nem merült fel. Így ezek a kérdések még az RT szerkesztése idején is nyitottak voltak. Az alapszöveg szerint a temetést annak az egyházi körzetnek a plébánosa vagy lelkipásztora (*parochus* vagy *minister*) köteles végezni, ahol a holttestet megtalálták. Ennek folytatásaként a bizottság törölte a „tiszteletben tartva a katolikus plébános prioritását, ha helyben plébánia volna" szövegrészt. Vegyes felekezetű területen tehát még érvényesült volna az 1781 előtti államvallás tehetetlenségi nyomatéka. Evvel szemben a bizottság – az „akihez először érkezett az értesítés" szöveggel – a döntést a halottat megtaláló majd bejelentő személyre bízta. Lényegében ennek következtében valószínűleg a bejelentő személy vallási hovatartozása döntött a halotti anyakönyvezésről és a temetésről, hiszen például a reformátusok nyilván a saját lelkészüknél jelentkeztek, és nem az evangélikusnál vagy a katolikus plébánosnál.

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

A záró bekezdés a temetés költségeivel foglalkozik. Sajnos a szövegből nem derül ki, hogy a megfelelő díjazás ellenében *(propter taxam competentem)* végzett temetés költségeit ki viselte, közvetve azonban eléggé nyilvánvaló, hogy ez az egyházközségek gazdálkodásának terhére történt. Ráadásul a világi hatalom még büntetést is kilátásba helyezett a plébánosoknak és a lelkészeknek. Ez is jozefinizmus jellegzetes terméke az állami egyházigazgatásban az ekkor már halott II. József szellemében. Összességében az ismeretlen holttest temetése minden egyházközségnek többletkiadást jelentett, mégis kötelesek voltak végrehajtani a világi állam rendelkezését. Tették ezt azért, mert nem mellőzhették az állam se-

[449] Törölve: tiszteletben tartva a katolikus plébános prioritását, ha helyben plébánia volna

gítségét az egyházi adók behajtásában. Az állammal való együttműködés hiányában a vallási közösségek bevételi oldalon feltehetőleg többet veszíthettek volna, mint amennyi kiadást a temetések jelentettek.

Egyébként az egyházi adók behajtásához nyújtott világi hatósági segítség hangsúlyozása az RT idején nagyon is gyakorlati kérdés volt, ugyanis 1791/92-ik évi országgyűlés XXVI. törvénycikkének 6. bekezdése megszüntette az evangélikusoknak azt a kötelezettségét, hogy adót fizessenek a katolikus plébániáknak. Sőt a jogszabály a plébánosok így kieső jövedelmének pótlásával is foglalkozott, mellesleg azonnal hozzátéve, hogy „Őfelsége sohasem járuland ahhoz, hogy ezen kártalanítás címén akár az adózó népre, akár a királyi kamarai kincstárra valami újabb teher háruljon".

Gondos szövegszerkesztésre és a kegyeleti szempontok maradéktalan betartására utal, hogy az RT alapváltozata szerinti „hullák" *(cadaver)* temetését a bizottság „bármely halott személy" temetésére cserélte.

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:

A főcím csupán a gondoskodást *(cura)* tünteti fel, amely akár gyógykezelésként is értelmezhető volna. Mai nyelven a címet valójában állategészségügyi igazgatásnak kellene fordítani, mivel a bevezető mondat kezdete pontos értelmezést ad ebben a tekintetben, ugyanis a *cura publica* szakszóval a „közigazgatást" nevezi meg. Megerősíti ezt a mondat második fele is, amely az állatorvoslás mesterségének *(ars veterinaria)* szakmai képességeit hangsúlyozza. A bevezető mondat tehát egészen pontosan azt rögzíti, hogy a közigazgatás a maga hatósági eszközeivel, szakmailag az állatorvoslás ismereteire támaszkodva, a korábbi állapotokhoz képest az állatokat hatékonyabb védelemben részesítheti.

Először az állatorvoslás oktatásának gondolata 1783-ban jelent meg, II. József egyik rendeletének (HT 317, 1783. jan. 9.) kezdeményezésére. Ez után a Magyar Királyi Egyetemen négy évig tartottak az előkészületek, majd Tolnay Sándor (1747–1818) orvoskari professzori kinevezésével és az állatorvoslási tanszék megnyitásával, az oktatás 1787-től kezdődött (HT 4748, 1787. febr. 6.). Ettől a tanévtől az orvosoknak kötelező volt az állatorvosi kurzus hallgatása. Lehetőség nyílt tehát arra, hogy a vármegyékben és a szabad királyi városokban a közigazgatás csak olyan

orvosokat vegyen alkalmazásba, akik állatorvostant is tanultak, és abból eredményes vizsgát tettek.

Sebészmestereknek a rendszeres oktatás csak 1790-től kezdődött (HT 1653, 1789. okt. 30.). Megszervezése a protomedicus érdeme volt, aki Tolnay Sándorral folytatott hosszas egyeztetés után végül elérte, hogy az egyetem megszervezze az első kurzust, majd 1790. február 1-én az oktatást ténylegesen is elindítsa. Ennek egyértelmű bizonyítéka egy február közepén kiadott kancelláriai határozat (Dt.C 1824, 1790. febr. 17.), amely az eseményt már kész tényként rögzítette.

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

Pontos megnevezés helyett az RT a Tc.T 13.§-ának fogalmi megoldását veszi át, miszerint a törvényhatóságok „állatgyógyászatban járatos személyt" *(unum veterinariae artis peritum)* kötelesek alkalmazni. Az értelmezést a „minden ágában járatos" *(ex asse callente)* kiegészítés sem segíti. Erre az általános tájékozottságra különben az RT az *ex asse* jogi műszót használja, ugyanolyan jelentéssel, mint például az általános örökös *(heres ex asse)* esetében. Az állatgyógyásznak nemcsak a lovakhoz, hanem a szarvasmarhákhoz, juhokhoz, sertésekhez és kutyákhoz is értenie kellett. Összességében az valószínűsíthető a vármegyei és törvényhatósági sebészek szakmai analógiája alapján, hogy a szerkesztők állatorvoslásból is egyetemen vizsgáztatott sebészmesterre gondoltak.

Ha ebből a szempontból tekintjük át az RT-t, a physicus és a sebészmester kapcsán többször is említésre kerül az állatorvoslási kérdésekben megkövetelt szakértelem. Külön szakemberként *(veterinarius)* a megjelölés a protomedicusról szóló 6.§ 8. bekezdésében található, annak kapcsán, ha „physicusok, sebészek, állatgyógyászok és bábák körében betöltetlen állások keletkeznének". Ezért is érthetetlen, de valószínűleg a nem tökéletesen koherens szerkesztési munka következménye, „az állatgyógyítás minden ágában" járatos személy megnevezése az RT szövegében egyszer már használt *veterinarius* helyett.

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.

Jóllehet, az orvosokat és sebészeket rendelet kötelezte (HT 4748, 1787. febr. 6.) arra, hogy hivatali állásra pályázva bizonyítványt mutassanak be az orvosi fakultás állatorvosi kurzusának látogatásáról, ilyen szakirányú munkavégzési kötelezettségük nincs az RT-ben rögzítve. Physicusokról

szólván a kötelességek között csupán az szerepel, hogy az állatok itatása szempontjából is felügyelik a víznyerő helyeket, továbbá a legelőket, illetve azokon a mérgezést okozó növényeket (9. bek. 4, 5, 8. alpontok). Mindez közvetve azt erősíti, hogy a fenti feladatok ellátására minden törvényhatóságban egy-egy főállású állatgyógyászt kellett volna alkalmazni.

Vármegyei sebészekről szólván közvetett utalás található az állatorvoslásra. A szükséges műszerek kötelező beszerzése kapcsán a vonatkozó uralkodói rendelet (HT 29392, 1788. júl. 29.) szerint ezeket 29 forint 54 krajcár értékben minden vármegyei sebésznek rendelkezésére kell bocsátani, aki vizsgát tett az állatorvoslás tudományából *(Thierarzneikunde)*. Többségükben azonban az 1787 előtt alkalmazásba vett sebészek nem vizsgáztak állatorvoslásból, ezért egy újabb rendelet (HT 35604, 1788. szept. 9.) értelmében minden vármegyéből két sebészmestert kellett kijelölni, és egymást követően egyetemi kurzusra küldeni. Egy időben tehát mindketten nem lehettek távol, hogy az ellátásban hiány ne keletkezzék.

Ebben a rendeletben jelent meg először az a megoldás is, amelyet teljesen nyilvánvalóan a vidéki bábaképzés mintájára dolgoztak ki. Különösen az állattenyésztéssel foglalkozó nagyobb településekről, a helyi közösség által kiválasztott írni tudó *(schreibkundige)* gazdákat járásonként oktatásra hívják össze a gyakorlati állatorvoslás tudásának megszerzése céljából. Az oktatást az egyetemen vizsgázott sebészek végzik. Ezt az 1788-as rendeletet a bizottság olyan fontosnak tartotta, hogy a megfelelő részt a Tc.T szövegébe is átvette. Az állatgyógyászatban járatos szakember „nemcsak a beteg jószágok gondját viseli, hanem a vidéki népességet, és különösen a mesterembereket is oktatja" (13.§).

Mindenképpen meg kell jegyezni, hogy az 1790-ben indult egyetemi képzés és vizsgáztatás iránt igen jelentős volt az érdeklődés. A Helytartótanács által közzétett jegyzék szerint (HT-CC 23319, 1790. szept. 21.) az első évben 42 sebészmester szerzett állatorvoslásból képesítést (sebészetből ugyanakkor 32-en vizsgáztak). Ez a siker egyértelműen indokolta a következő évben kibocsátott határozatot (HT-CC 9868, 1791. máj. 31.), miszerint állatorvoslási vizsga nélkül tilos sebészeket újonnan állásba venni, a régieket pedig kötelezni kell a tanfolyam elvégzésére.

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.

Itt használja először az RT a *veterinarius* megnevezést az állatorvoslásról szóló részben. Történeti dokumentumainkban „baromorvos"a *veteri-*

narius megnevezése, de ez a mai olvasatban megtévesztően hangzik, mert az összetétel második tagja egyetemi diplomás orvosra utalhat. Szintén a baromorvos név fordul elő például egy helytartótanácsi rendelet (HT-CC 5677, 1793. márc. 12.) mellékletében, amelyet Tolnay Sándor írt latin és magyar nyelven a marhavészről. Ez a „Gyógyító szerek" című fejezet 3. bekezdésében a *magister artis veterinariae* magyar megfelelőeje. Baromorvos helyett ma az „állatgyógyász" tűnik a legjobb megoldásnak.

Az RT kodifikációs sajátossága, hogy a physicusról és a sebészekről szóló részben csak a humán medicina területére vonatkozó kötelezettségeket tárgyalja, itt viszont – hangsúlyosan járványok esetén – állategészségügyi feladatok ellátására is kötelezi őket. Ráadásul az egyesített orvosi-sebészi-állatgyógyászi konzíliumnak – a bizottság utólagos betoldása szerint – a betegség kitörésekor azonnal meg kellett történnie. A tanácskozás szakmai alapja egyébként adott volt, hiszen mind a physicusnak, mind a sebészeknek állatorvoslási vizsgával is kellett rendelkezniük.

4-szer. Amennyiben a kóreredet vizsgálatakor kiderül annak járványos és ragályos természete, megakadályozandó a betegség átterjedését 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.

Nyilvánvaló a szolgálati út fenti eljárási rendje alapján, hogy a hivatali alkalmazásban álló szakemberek közvetlenül nemcsak a humán medicinában, hanem az állatgyógyászatban sem intézkedhettek. Ilyen cselekményekre irányuló javaslatukkal „a törvényhatóság helyi tisztségviselőjét" *(localis moderator jurisdictionis)* kellett megkeresniük. A körülírás helyett egyszerűbb lett volna a bírót megnevezni, ha azonban őt bármilyen okból nem érhették el, a falvakban végső soron a jegyzőt, vagy az esküdtek valamelyikét is számításba kellett venni.

Járványos és ragályos betegségek igazolása esetén az első természetes reakció volt a beteg és az egészséges állatok elkülönítése, amint azt a Helytartótanács által a juhok betegségéről kiadott magyar nyelvű tájékoztató (HT-CC 933, 1781. febr. 12.) is rögzítette. „Ha minden szorgalmatos gondviselés után a nyájba mégis betegségek és a dög szállana, szükséges, hogy a közönséges jó rendtartást kövessük, és az egészséges juhokat az ollyas helyektől, ahol efféle veszedelmek uralkodnak, eltávoztassuk, vagy az immár beteges, avagy legalább a betegség miatt gyanúban lévő juhokat az egészségesektől mindjárt elválasszuk" (IV. cikkely, 3.§).

A természetes megoldással szemben azonban más megfontolások is

felmerülhettek. Anton Koczian, „cs. kir. valóságos bizottsági tanácsos, és alsó-ausztriai gazdasági egyleti tag” 1769-ben Bécsben kiadott könyve a következő hangzatos címet viselte: „A szarvasmarhák dögvésze okainak vizsgálata, javaslatokkal, hogy a legbiztosabban miként akadályozható meg a terjedése”. Ezt a könyvet a Helytartótanács (HT-CC 12856, 1785. máj. 9.) 150 példányban a vármegyei orvosok és sebészek részére is kiküldte. Az első rész 37.§-a szerint „az egészséges állat elkülönítése a betegtől soha sem tanácsos, mert előbbiek között már fertőzöttek is lehetnek a betegség minden jele nélkül, viszont ilyen módon a fertőzést egy másik istállóba is át lehet vinni. Másfelől a beteg állatok másik helyre való áthajtásával a szomszédos házak is megfertőzhetők. Következésképpen az a legjobb megoldás, ha azokat a marhákat, amelyek között a vész kitört, bezárjuk az istállóba, és az egészségeseket a betegekkel együtt feláldozzuk a nagyobb baj megelőzése érdekében.”

Amint az RT fenti 4. bekezdésből kitűnik, a szerkesztők egyértelműen szembefordultak a Koczian-féle javaslattal. Szakmailag azonban ezt a megoldást sem lehet támadni, feltéve, hogy a szakemberek nemcsak a nyilvánvalóan beteg, hanem a már fertőzött, de szembetűnő tüneteket még nem mutató állatok kiválasztására is képesek lettek volna.

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.[450] *Hasonló szigorúsággal azt is megtiltja, hogy abból a faluból, ahol a vész terjed, kihajtsák a fertőzött állatokat.*

A bizottsági javítás hatására a tartalom lényege nem, csupán a szöveg szerkezete változott, annak érdekében, hogy a fertőzött, illetve nemfertőzött települések között jól elkülönüljön az állatok terelésének szabályozása. Főispán vagy alispán helyett itt is a törvényhatóság vezető tisztségviselője *(moderator jurisdictionis)* olvasható, az előző bekezdés szerinti megfontolás alapján. Nyilvánvaló, hogy az egyik törvényhatóság a másik területén nem intézkedhetett, azt viszont a saját fertőzött területének lezárásával megakadályozhatta, hogy oda állatokat hajtsanak egy másik törvényhatóságból.

Zárlat kérdésében a Koczian-féle javaslat egyértelmű: „járvány terjedése esetén az adott települést teljes egészében és a legszigorúbban le kell zárni, és a kijárást mindenkinek meg kell tiltani” (39.§). Számos részlet is kiderül azonban a folytatásból, amelyből megtudhatjuk, hogy a gyakorlati megvalósítás akadályokba ütközhetett. Mivel szemléletesen

[450] Törölve: vagy a marhavésszel fertőzötteket onnan kiengedjék.

ábrázolja a korabeli körülményeket, Koczian szövegét érdemes kissé hosszabban idézni (40–41.§).

„Amennyiben a járvány tavasszal vagy nyáron törne ki, nem lehet a lezárt település lakóit visszatartani attól, hogy a szántóföldjeiket megműveljék. Másfelől viszont a legszigorúbb testi fenyítés terhe mellett meg kell tiltani, hogy a környező településekkel bármilyen kapcsolatba lépjenek. Ki kell jelölni tehát a település határában azokat az útvonalakat, amelyeken megközelíthetik a szántókat és a legelőket. Amennyiben azonban egyes szántók és legelők olyan nagy távolságra esnek, hogy elérésük során nem lehetséges kikerülni a közutakat, akkor nevezett területeken az aratást a szomszédos falvak végezzék. Addig álljon a termés kazalba és keresztbe rakva a mezőkön, amíg a zárlat végül feloldható lesz, majd az érintett lakosok befejezhetik a termés betakarítását. Továbbá röviden összefoglalva, azt is figyelembe kell venni, hogy istentiszteletek csak szabad ég alatt tarthatók, és a falun kívülről származó dolgoknak is rendelkezésre kell állniuk a szokásos életvitelhez. Ezek odaszállítása lovas szekerekkel oldható meg, de az árut a megfelelő távolság betartásával a településtől távol kell lerakni, ahonnan azt a zárlat alatt állók a saját használatukra majd elszállítják”.

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

A jogellenes magatartás és a büntetések rögzítése előtt az első tagmondat azt hangsúlyozza, hogy senki sem hivatkozhat az ismeretek hiányára. Magisztrátusi rendelkezéseket illetően ugyanis a *dispositio pessumdata* kifejezés olvasható, amelyben a *pessum* jelentése „egészen lefelé”, így a jelen összefüggésben a fentiek szerinti fordítás a helytálló.

A Tc.T 13.§-a tételesen is bűncselekményként határozza meg a zárlat alatti területről az állatok kihajtását, de nem foglalkozik a kihajtás indítékával. Ennél részletesebb az RT, ugyanis kétféle alakzatot különít el. Legeltetésre kihajtás esetén az elkövető ellen nem indul büntető eljárás, hanem csak az állatait fogja elveszíteni. Az enyhébb minősítés vélhetőleg arra vezethető vissza, hogy a legeltetés csak a falu határában történt, a távolabbi helyek veszélyeztetése nélkül. Létrejött adásvétel esetén az eladó részéről egyértelmű a rosszhiszeműség, de a vevő is azonos elbírálás alá esik, ha tudomása volt az előzményekről.

A büntetőjog szigora mellett a Helytartótanács a népszerűsített orvosi szakmai ismeretek legszélesebb körű terjesztéséről is gondoskodott. Ilyen ismereteket tartalmazott például Fekesházy György uradalmi állat-

orvos 1789-ben magyar nyelven kiadott könyve az állattartó gazdák részére: „Fekesházy Györgynek némely jegyzései az házi állatokban termő esmeretes férgekről, mint sok nyavalyának, sőt meg a marha dögnek első főbb okairól, a juhokról és házi baromfiak neveléséről". Erre a könyvre a Helytartótanács külön határozatban (HT-CC 47671, 1789. dec. 21.) hívta fel a vármegyék figyelmét, hangsúlyozva, hogy abban a szakkifejezések helyesen és jól érthető magyar nyelven olvashatók. Továbbá „ennek a jól használható könyvnek az ismerete annyira fontos, hogy a vármegyék különös gonddal ajánlják azt az állattartó gazdák részére".

7-szer. Az ilyesféle lépten-nyomon előforduló, károkozással járó kötelességszegés 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 bizonyságleveleket is megszerezték, igazolandó helybéli bírájuk előtt a vásárlás jogszerűségét. Tanúsítványok hiányában a bírák semmiképpen nem engedélyezhetik, hogy a közösségi pásztorok átvegyék az állatok gondozását.

Ez a kiemelten jelentős bekezdés az állategészségügyi igazgatás legfontosabb dokumentumáról, a marhalevélről intézkedik, amely az állatok vásárra hajtása esetén nemcsak az egészségi állapotot, hanem a tulajdonjogot is igazolta. Újdonság egyébként nincs az RT rendelkezésében, hiszen ezzel a hatósági kérdéssel foglalkozva csak a korábbi eseti szabályokat kellett általános formába önteni.

Magyarország és Horvátország vonatkozásában egy 1786-ban kiadott uralkodói rendelet (HT 44510, 1786. okt. 10.) a bécsi piacfelügyelők (úgynevezett húslátók) jelzései alapján intézkedett a vágóborjak egészségi állapotát illetően. Marhavész terjedése idején a „legfelsőbb rendelkezés" szerint „a marhakereskedők, ha a még nem fertőzött területről akarnának Bécsben állatokat értékesíteni, ezt csakis akkor tehetik meg, ha a közegészségügyi passzusokat a vármegyei magisztrátusoktól beszerezték." A következő évben egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 11779, 1787. márc. 27.) arra hívta fel a figyelmet, hogy a Magyarországról származó juhok esetében is a szarvasmarhákkal azonos eljárás követendő.

Vélhetőleg az újfajta igazolások beszerzése kissé vontatottan terjedt az állatkereskedők körében, hiszen még ugyanabban az évben egy újabb határozat (HT-CC 35141, 1787. szept. 28.) mindenkit arra figyelmeztetett, hogy az örökös tartományok marhalevél nélkül egyetlen egy állatot sem engednek be a területükre. Ezért a vármegyék felelőssége, hogy kiadják a szükséges marhaleveleket és egyben az érintettek figyelmét is felhívják a megváltozott kereskedelmi szabályokra.

Jóllehet a fenti példák az egyes Habsburg tartományok közötti kereskedelemről szóltak, az RT a marhalevelek rendszerét belföldi használatra is kiterjesztette. Eljárási rendet nem határozott meg, tehát nem rögzíti sem a marhalevél beszerzésének hivatali útját, sem az egészségügyi szakértők közreműködésének rendjét. Csupán a végső felhasználás módjáról értesülünk, amennyiben a helybeli bíró dönt a megvásárolt állatok települési befogadásáról. A félmondatban megemlített közösségi pásztorok *(publici pastores)* elnevezés arra utal, hogy az egyes háztartások például a teheneiket nem külön-külön őrizve legeltették a közös legelőkön (ld. az alábbi 8. bekezdés magyarázatát), hanem azokat reggel a közösségi pásztor gyűjtötte össze, majd este a fejésre mindenkinek a portájára visszaterelte.

8-szor: Amennyiben a bizonytalan helyről származó állatokat, amelyek rühességgel 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 fertőződések történjenek, *a helybéli bíráknak jogában áll levágatni vagy kiirtatni.*

A Linzbauer kódexben közölt szöveg (III/1. kötet, 629. o.), amely itt minden kétséget kizáróan egy 1826-os nyomtatott kiadásra[451] támaszkodik és nem az eredeti jegyzőkönyvre, eltér a bizottság által javított Fáy Pál-féle tervezettől (ld. lentebb). Az eredeti példányban a 8. bekezdés így végződött: „Következésképpen a tetemeket 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.” A bizottság az idézett szöveg helyett a dőlt betűs résszel zárta a 8. bekezdést, és a kézirat módosításokat és kiegészítéseket tartalmazó baloldali hasábjában egy külön 9. bekezdést nyitott. Egyébként valamilyen változtatásra maga Fáy Pál is gondolhatott, ugyanis az alapszövegben a 8. pont után a 10. következett, tehát a lehetőséget eleve nyitva hagyta a bizottság számára.

Az állatokról szóló rész 4. bekezdése összefoglalóan szól a járványos és ragályos *(morbus epidemicus et contagiosus)* betegségekről, majd az 5–6–7. bekezdés csak a járványos betegségekkel foglalkozik. Ezek után a fenti 8. bekezdés egyértelműen a tételesen megnevezett rühességről, illetve az általában megemlített bármely más ragályos *(conta-*

[451] Ennek pontos bibliográfiai adatai a következők: 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 Füskút.

giosus) betegségről rendelkezik. A rühesség *(scabies)* jellemzően juhnyájakban fordult elő, de lovak és sertések között is megjelenhetett. Juhokkal kapcsolatban a leírás és a gyógyítás módja egy helytartótanácsi rendelet mellékleteként (HT-CC 933, 1781. febr. 12.) magyar nyelven is megjelent, amelyben a „rühről és annak orvosságáról" szóló oktatást a IV. cikkely 8.§-a tartalmazta.

Jóllehet, már a 6. bekezdés is rendelkezett a beteg állatok leöléséről és elföldeléséről, csak a jelen bekezdés bizottsági kiegészítése nevezi meg a helyi bírót, mint aki hatóságilag intézkedhet a végrehajtásról. Különben a rühes állatok leölése hatékony intézkedésnek bizonyult, ugyanis a betegséget juhok között egy élősködő, a *Psoroptes*-atka okozta. A beteg állatok kiemelésével és elpusztításával természetesen a „ragály" terjedése is megszűnt.

9-szer: *Marhavészben elpusztult állatok bőrének lenyúzatásáról 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 tetemeket 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.

Miután a bizottság egy külön 9. bekezdést nyitott, annak első mondataként a fenti dőlt betűs részt fogalmazta meg, majd ehhez csatolták a 8. bekezdésből áthozott záró részt. Az 1826-os kiadást másoló Linzbauer kódex fentiekben hivatkozott oldalán 9. bekezdésként csak a dőlt betűs szöveg olvasható. Büntetés tekintetében az utolsó mondat kevésbé konkrét, mint a Tc.T 1.§-a: „Állati tetemeket 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."

Gazdaságilag az elpusztult állatok húsának lényegesen kisebb jelentősége volt, mint az irhának. Utóbbi miatt engedélyezték az elföldelés előtt a tetemek megnyúzását. A szűkszavú Tc.T ezt külön is megemlíti: „a lenyúzott bőrök vízben való áztatás után a tulajdonosnak átengedhetők" (13.§). A bőröket a szőrrel együtt kikészítve ruházkodásra használták, a szőrzettől megtisztított bőrnek azonban a polgári ruházkodáson és használati tárgyakon túl stratégiai jelentősége is volt a hadseregek felszerelésében. Ebben a katonák ruházati szerelvényei mellett a lovasság és a szállítás lószerszámai is jelentős szerepet játszottak.

A bőröket kikészítő tímárok munkája az állati fehérjék rothadása miatt eleve áthatoló bűzzel járó foglalkozás volt, különösen akkor, ha a nyári melegben nem indították el azonnal a feldolgozást. Fertőzésben el-

pusztult állatok esetében a kor járványügyi dogmatikája szerint az epidémiát a bőrön keresztül a levegőben szétoszló miazma okozta, ami egyes esetekben magát a bőrt is alkalmatlanná tette a további feldolgozásra. Tolnay Sándor útmutatása szerint (HT-CC 40198, 1789. okt. 20.) „ha az elesett marháknak bőrei kelevényesek, hólyagosak, és szokáson felül büdösebbek, az efféle elesett marhák bőröstül ásattassanak el" (13. bek.). A nyúzást „a marha megdöglésétől számított 3 órák elmúlása után" már tilos elvégezni, majd a bőrök „először friss vízben mosattassanak meg, annak utána erős lúgban áztattassanak be, s abból kivevén ismét friss vízben mosattassanak ki" (16. bek.). A fentiekben többször hivatkozott Koczian-féle javaslat (HT-CC 12856, 1785. máj. 9.) második része (Mit kell tenni a már kitört marhavész esetén?) az 52.§-ban ennél is részletesebb leírást ad a teendőkről. „A lenyúzott irha eleve gyanúsnak tekintendő" azonban „mind a páclé, amelyben az áztatás történik, mind az áztatás időtartama az ártalmas tulajdonságokat, ha azok egyáltalán léteztek volna, egyértelműen megszünteti. Nyúzás után a szarvakat, a patákat és a szőrzetet azonnal el kell égetni, a cserzőanyagot és a pácoló folyadékot viszont a földbe kell elásni". Sok elhullott állat esetén „magától értetődik, hogy a teljes folyamathoz néhány szorgalmas tímár külön erre a célra veendő alkalmazásba, akik a fizetségükhöz majd a kikészített bőrök értékesítése után fognak hozzájutni."

Az állatok azonnali és mély elföldeléséről a Kóczián-féle útmutatás 44–47.§-a a következőket javasolja. „Több kisebb gödör előnyben részesítendő az egy nagyméretűvel szemben, mert az előbbiben egy-egy állatot külön-külön lehet elföldelni és biztonságosabban betakarni. Utóbbiban az egymásra rétegzett tetemek kölcsönösen fokozzák a bomlását, és a vékony földrétegen keresztül olyan erős bűzt okoznak, hogy azt a gyakori tapasztalatok szerint félmérföldes[452] távolságról is lehet érezni. A gödör legyen legalább egy öl mélységű és 4 láb szélességű,[453] hogy a felpuffadó állatot minél nagyobb földréteg fedhesse. Minden állatot égetett mésszel kell beszórni, így járvány esetén ezzel bőségesen el kell látni a településeket. A felügyelők ellenőrizzék, hogy levágták-e az elhullott állatok lábát a pata feletti első ízületben, nehogy a felpuffadás hatására a csonkolatlan lábak a föld felszíne fölé emelkedjenek".

Tolnay ebben a tekintetben is rövidebben fogalmaz: „az elesett marhák legottan megdöglésük után az istállótól távol lévő bizonyos helyen több részekre vagdaltassanak fel, és egy ölnyi mélységű vermekbe oly szorgalmatossággal temettessenek el, hogy azokból a dögöt sem az ebek,

[452] Egy osztrák mérföld kb. 7,5 km. volt, tehát ennek a fele 3,75 km-nek vagy 3750 méternek felelt meg.

[453] Az osztrák öl kerekítve 1,9 m, a láb pedig 31,6 cm, tehát a gödör kb. 2 méter mély és 1,2 méter szélességű volt.

sem pedig egyéb más ragadozó fenevadak ki ne áshassák, és széjjel ne hurcolhassák" (12. bek.).

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 űzött 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.

Az első mondat kereszthivatkozásának alapja az I. rész, II. fejezet, 1.§, 9. bekezdésének 4. alpontja, a víznyerő helyekkel kapcsolatban, mind humán mind állategészségügyi szempontok alapján. Kendert áztató vagy más medencékre azonban tételes utalás nem itt, hanem a magisztrátusok hatósági feladatai között történik (I. rész, II. fejezet, 4.§, 7. bek.).

Állatgyógyászati szempontból külön is megemlíthető, a Gömör és Kishont vármegyei sebész- és szülészmester, Gottfried Mariantsik beszámolója egy helytartótanácsi rendelet (HT-CC 45564, 1788. nov. 21.) mellékletében. Leírása szerint a falu közepén „a parasztasszonyok a saját maguk által betakarított kender áztatására gödröket ásnak, ahonnan részben a büdös állóvízből, részben a kenderből nagyon erős rothadás és bűzös kipárolgás áramlik, így a víz közelében lakók az erős bűz miatt az ablakaikat sem merik kinyitni. Nem ritkán pedig ebből a vízből az állatok is isznak, amikor a gödrök mellett terelik őket" (3. bek.).

Az eljárási rend leírása alapján egyértelmű, hogy a physicus nem utasíthatja a falusi bírákat, hanem csak „nyomatékosan felhívja" *(stricte imponet)* őket a veszélyes helyek bekerítésére. Ezt követően a bíró, mint hatósági intézkedésre jogosult személy, „határozottan megköveteli" *(severe demandabit)*, hogy a pásztorok az előírásoknak megfelelő magatartást tanúsítsák.

11-szer: Ezzel szemben, minthogy az állatok egészségének megóvásában nincs fontosabb a megfelelő itatásnál, a törvényhatóságok a legszigorúbban ellenőrizzék, nehogy e tekintetben bármilyen okból hiányt szenvedjenek. Ahol nincs folyóvíz, ott az állatok itatatása *a mezőkön is* ásott kutakból történik, így nem csupán a számukhoz mérten szükséges kutakról kell gondoskodni, hanem az itatáshoz kellő számú vályú is telepítendő.

Az itatás fontosságát illetően az erdélyi VEü. részletesebben fogalmaz. „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, nyilván-

valóan mocsaras, pangó vizes területekről itatják, amelyek rothadt és sziksavas vizéhez egyébként is mintegy természetes vonzódással és erős késztetéssel közelítenek" (II. rész, I. fejezet, I. cím, 4.§). Folyóvizek itatásra való alkalmasságát illetően különösebb aggályok nem merültek fel. Ez érthető, hiszen a víz állandó áramlásban van, és jóllehet a folyókat a települések folyamatosan szennyezték, a víz biológiai öntisztulása képes volt a káros hatások elhárítására.

Szakvéleményként az RT biztonsággal támaszkodhatott Johann Gottlieb Wolstein (1738–1820) a Bécsben 1777-ben megnyitott állatkórház első igazgatójának munkásságára. A Helytartótanács egyik 1784-es rendelete (HT 10119, 1784. ápr. 30.) például a marhavészre való tárgyévi felkészülés jegyében az itatással kapcsolatban magyar nyelven Wolstein alábbi szövegét idézte: „a gyakori víz áradására kitétetett, megiszaposodott, és természet szerént minden alacsonyan fekvő marhalegelőtől kiváltképp tavasszal óvják magukat a marhatartó emberek; az ilyetén vízzel elborított nedves és mocsaras helyek okoznak a szarvasmarhának elszáradást, meg nem emészthetést és szüntelen való hasmenést". A szerző különben Bécsben 1791-ben nagy ívű összefoglaló munkát jelentetett meg az állatok (szarvasmarhák, juhok és sertések) betegségeiről.[454]

Folyóvíz hiányában az ásott kutakból a vizet a talajszint és az úgynevezett első vízzáró réteg közötti mélységből lehetett nyerni. Ezt általában egészségesnek tartották, és a falvakban emberi fogyasztásra is használták. Belterületeken tehát elegendő számú kút állt rendelkezésre. Ezért utólagos bizottsági kiegészítésként a „mezőkön is" rész arra utalt, hogy az állatokat napközben a legelőkön is itatni kellett. „Kellő számú" vályúra azért volt szükség, mert a kutakból kimert vizet közvetlenül a kút kávája mellé helyezett vályúkba öntötték. Kevés vályú esetén az állatok tolongása az itatás időtartamát jelentősen elnyújtotta volna.

További részletek a víznyerő helyekkel kapcsolatban a physicusok kötelezettségei között, az I. rész, II. fejezet, 1.§, 9. bekezdésének 4. alpontjához fűzött kommentárban találhatók.

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.

[454] Das Buch von den Seuchen und Krankheiten des Hornviehes, der Schaafe und der Schweine: für die Einwohner auf dem Lande. Auf Verordnung einer hohen Landesregierung verfaßt von Johann Gottlieb Wolstein. Wien, 1791. Trummer. 116, [3] p.

Az állattenyésztésben használt úgynevezett marhasó (nátrium-klorid) vegyileg azonos az emberek által fogyasztott konyhasóval, amelynek bányászata a középkor kezdetétől állami monopólium volt a központi kamarai bevételek biztosítása érdekében. Lényeges különbségként azonban az állatok részére vagy az ipari célokra használt só nem volt monopol-termék, így magánkereskedők is forgalmazhatták.

Elkerülendő a marhasó emberi fogyasztásra való használatát, kötelezően vasoxidot vagy szénport kevertek hozzá. Ez nem ártott az állatoknak, de az elszíneződés miatt az emberek így már nem fogyasztották. Amennyiben a törvényhatóság nem gondoskodott a készletezésről, és az ellátásról – abszolút rugalmatlan keresletről lévén szó – a magánkereskedők *(privati vendentes)* az eladási árakat azonnal megemelték.

Juhok tartásával kapcsolatban a vonatkozó helytartótanácsi rendelet (HT 933, 1781. febr. 12.) szakmai melléklete (V. cikkely 8.§) külön és részletesen foglalkozott a nyári és téli „só nyalással". Nyáron kéthetenként kell megismételni és minden egyes állatra „a mi közönséges főtt sónkból annyi számláltatik, amennyit három ujj közé lehet fogni. A só vagy a vályúba vagy pedig a legelő mezőkön evégből helyeztetett nagy kövekre hintetik, és a juh által felnyalattatik. Akármi módon adassék nekik a só, azon nap nem kell a nyájat a vízhez ereszteni, mert olykor mohón ártalmukra ihatnának, és a só, amely nekik a felettébb való nedvességek kiszárítására adatik, haszontalan volna."

Szarvasmarhákkal kapcsolatban részletek az erdélyi VEü.-ben olvashatók (II. rész, I. fejezet, I. cím, 6.§). Az alábbi idézet megértéséhez tudni kell, hogy a vasoxid miatt halványpiros színű marhasót tömbökben árusították. Ezeket a tömböket a legelőre kihajtott szarvasmarhák közül a pásztorok valamelyik állat hátára erősítették, így a helyét változtató csorda számára a só mindig elérhető volt és nem kellett külön gondoskodni a mozgatásáról. „Ez a tapasztalatok szerint számos állat pusztulását okozta, midőn ugyanis a sok elhullott állat tetemét felnyitották, beleikben nagy mennyiségben találtak összecsomósodott szőrszálakat, amelynek okát a fentiekben jelzett gyakorlatban jelölték meg." Az állatok pusztulását bélelzáródás okozta, tudományos néven a trichobezoárok vagyis az összetapadt szőrcsomók következtében, amelyek előfordulása ismert jelenség volt mind a humán-, mind az állatorvoslásban. Kétségtelen, hogy a sótömböt nem kellett külön mozgatni, de a fenti megoldás avval a következménnyel járt, hogy a só nyalása közben szőrszálak is kerültek az állatok gyomor-bél rendszerébe.

13-szor: Nemcsak járványok, hanem más hirtelen fellépő és váratlan betegségek is előfordulhatnak, mint a húgyhólyag elzáródása, a has felpuffadása, mérgező növények legelése és más hasonlók, amelyek jelentős ártalmakat okozhatnak az állatoknak. Mivel az ilyen események 24 órán belül jellemzően elhullás-

sal végződnek, *kizárják* a gyógyításban jártas személyek megérkezését, ugyanakkor a legsürgősebb beavatkozást teszik szükségessé. Azért, hogy az ilyen és hasonló események kedvezőbben végződhessenek, össze kell állítani és *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 törvényhatósági 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.

Ez a terjedelmes bekezdés az állatok nem-fertőző heveny betegségeivel kezdődik, példaként három lehetőséget felsorolva. Az első latinul az *adhaesio vesicae*, amelynek nevében a *vesica* a legnagyobb valószínűséggel húgyhólyagot jelent, a kifejezés pedig hólyagkő általi elzáródásra utalhat. Hasi puffadás *(inflatus),* vagyis kóros gázgyülem a belekben, bármely emésztőszervi betegségben is előfordulhatott, akut változatban azonban egyértelműen bélcsavarodásra vagy bélelzáródásra utal. Mérgező növényekkel kapcsolatban részletes magyarázat a physicus kötelezettségeihez kapcsolódóan található (I. rész, II. fej., 1.§, 9. bek.,8. alpont).

A példaként leírt heveny betegségek csupán azt támasztják alá, hogy az állatgyógyászati ellátásban is felmerült a 24 órán belüli sürgős szakszerű segítség igénybevétele, ami elérhetetlennek számított a korabeli viszonyok között. Ezt a bizottsági javítás úgy juttatta kifejezésre, hogy az alapszövegben az „események nem várják meg” *(non exspectant)* fordulatot a jóváhagyott példányban az események „kizárják” *(excludunt)* végső változatra cserélte. Így az indokolás egyértelmű volt az ismeretterjesztő könyv összeállításához. Fordításokat illetően a bizottsági javítás technikai természetű, és logikus, hogy nem az általában, hanem a helyben használt nyelveket kell figyelembe venni. Egyáltalán nem függetlenül a 13. bekezdés tartalmától, az RT szerkesztői pontosan tudták, hogy Fekésházy György uradalmi állatorvos magyar nyelvű könyve 1789 óta hozzáférhető volt az érdeklődők számára. Sőt, a fentiekben, a 6. bekezdéshez fűzött magyarázat szerint a Helytartótanács egyik határozata (HT-CC 47671, 1789. dec. 21.) a könyvet úgy ajánlotta a vármegyék

figyelmébe, hogy „ennek a jól használható könyvnek az ismerete annyira fontos, hogy a vármegyék különös gonddal ajánlják az állattartó gazdák részére". Fekésházy könyve azonban viszonylag széles ismeretanyagot ölelt fel „az házi állatokban termő esmeretes férgekről, mint sok nyavalyának, sőt meg a marha dögnek első főbb okairól, a juhokról és házi baromfiak neveléséről." Evvel szemben az RT a 13. bekezdésben kifejezetten egy olyan új és rövidített könyv kiadását tartotta szükségesnek, amely csak a heveny betegségekkel foglalkozik, majd azt a kiadás után az összes törvényhatóság területén a helyi bírák hivatalos iratai között *(inter Acta Officii)* kellett volna elhelyezni.

Az RT „a jegyző, az iskolamester, vagy más, olvasni tudó ember" által adott és eseti laikus tájékoztatás mellett egy rendszeres és szervezett oktatási programot is előír a törvényhatóságoknak, amelynek módját a bizottság utólag illesztette a szövegbe, ugyanúgy ahogyan azt a bábákról szóló részben tette (I. rész. I. fej. 4. bek.). Eredetileg az oktatás a physicus, a sebész és az állatgyógyász ellenőrző látogatásai során történt volna, de a physicust és a sebészt törölték a szövegből. Így a feladat ellátása egyedül az állatgyógyászra maradt, a mezőgazdasági munkáktól kevésbé terhelt téli időszakban. A bizottsági kiegészítés azt is megelőlegezte, hogy ezeken az oktatásokon a részvételre kötelezetteken túl spontán érdeklődők is megjelennek *(sponte sua ad defixum locum concurrent)*.

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, 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 keríttetni, vagy a pásztoroknak legszigorúbban utasításba adni, hogy állataikat ezektől 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.

Ezt a bekezdést, mivel a vármegyei physicusnak ír elő kötelező feladatot, koherens módon az I. rész, II. fejezet 1§-ában kellett volna elhelyezni. Ott azonban a témával kapcsolatban csak egy rövid, de kétségtelenül releváns kérdő mondat található a 9. bekezdés 8. alpontjában. Itt a szöveg azt hangsúlyozza, hogy a physicus a vizsgálódást a szemleutak alkalmából végzi, tehát nem volt köteles azonnal a helyszínre sietni, mint a járványok vagy azok gyanúja esetén.

A fenti veszélyek az istállózó és legeltető állattartás korabeli évszakos váltakozásából adódtak. Télen az istállókban az állatok nem juthattak friss zöld vegetációhoz, nélkülözték a friss vizet és a napsütést is. Tavasszal a mezőkre kihajtott idősebb állatok a korábbi évek során már megtanulták elkerülni a mérgező növényeket, a fiatal egyedek viszont híján voltak az ilyen tapasztalatoknak. Gyakori mérgező növénynek számított a beléndek *(hyosciamus niger)*, a csattanó maszlag *(datura stramonium)*, a nadragulya *(atropa belladonna)*, a foltos bürök *(conium maculatum)*, vagy az őszi kikirics *(colchicum autumnale)*.

Az orvosok a mérgező növényeket és hatóanyagaikat is jól ismerték, hiszen a korabeli egyetemi oktatásban kötelező volt a *chemia et botanica* tantárgy hallgatása. A többi között ezt a „magasabb" sebészet oktatása miatt az 1786-os oktatásigazgatási átszervezést elrendelő helytartótanácsi határozat (HT-CC 49479, 1786. nov. 21.) is igazolja, az összes tanszék felsorolásával. Ennek kapcsán erősítették meg az osztrák-német *Johann Jakob Winterl* (1739–1809) professzort a botanika és kémia tanszék élén, aki eredeti kinevezését a fakultás alapításakor, 1770-ben nyerte. A physicusok egyébként nemcsak a mérgezések miatt végeztek botanikai vizsgálatokat. Ha rendszeres bejárásaik alkalmával az ország különböző részeiben ritkább növényeket fedeztek fel, azokat az oktató füvészkert fejlesztése érdekében közvetlenül az Királyi Egyetemnek kellet megküldeniük (HT 29441, 1786. júl. 18.). Mérgező növényekről a későbbiekben eseti jogszabályok is megjelentek. Ilyen volt például egy 1797-ben kiadott rendelet (HT 674, 1797. jan. 10.), amely a physicusok területi szemléi kapcsán a gyilkos csomorika *(Cicuta virosa)* gyökeres kiirtásának kezdeményezésére hívta fel a figyelmet.

Egyébként egy ilyen gyökeres kiirtás nemcsak 1793-ban vagy 1797-ben, de később is reménytelen kísérlet lett volna. Másfelől az is lehetséges, hogy az állatok elhullása egészen más okokból következett be. Védekezésként egyszerűbb megoldás volt az állatok távol tartása a mezők érinett részétől, a pásztoroknak kiadott hatósági kötelezés által. A bizottság betoldása, miszerint a bekerítés a körülményeknek megfelelően *(pro ratione circumstantiarum)* alkalmazandó, arra utal, hogy ez a védekezés is nehézségekbe ütközhetett. Az utolsó mondat azzal a nagyon is életszerű esettel foglalkozik, amelyben senkinek a vétkességét nem lehetett megállapítani. Ilyenkor a hatóságok csak a physicusok előírásaira és a lakosság oktatására hagyatkozhattak.

15-ször: 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 gond-

jaikra bízott állatokat pedig, amennyiben lehetséges, tartsák távol a hasonló legelőktől.

Valószínű, hogy itt az RT előzmény nélküli, eredeti szabályozásával állunk szemben, ugyanis ilyen óvintézkedésnek nyoma sincs a rendelkezésre álló történeti anyagokban. Sőt, az erdélyi VEü-ben, annak háromszoros terjedelme ellenére sincs egyetlen egy utalás sem az országutak melletti porlepte területekre és az itt kaszált széna kötelező lemosására.

Ettől függetlenül, az érvelés kézenfekvő, és indokolt is a mai tudásunk szerint, hiszen a korabeli szilárd burkolat nélküli utakon a fogatolásra használt lovak és igavonó ökrök folyamatosan ürítették anyagcsere végtermékeiket (vizelet és bélsár), a bennük lévő kórokozókkal együtt. Száraz, nyári időszakban, különösen az ökrökhöz képest lényegesen gyorsabban haladó lovas kocsik (elsősorban az utazóhintók) jelentős mennyiségű port verhettek fel. amely széles sávban ülepedett le az utakat szegélyező füves területre. Egyértelmű, hogy felületes vizes lemosással bizonyosan nem lehetett a lekaszált szénát mentesíteni az esetleges vírusoktól, baktériumoktól és parazitáktól, de így legalább a látható por nem került be az állatok szervezetébe.

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 istállókból.* Ezt követően csakis úgy rakhatják az állatok elé, ha azt a szabad levegőn két vagy három napon át kiszellőztették.

A két bizottsági javítás érdemben nem változtatott a szövegen, csupán a tartalmat pontosította. Jelen rész 4.§-ában ugyan szigorú intézkedés történik az állatok elkülönítéséről, de ez a bekezdés arra utal, hogy az elkülönítés azonos istállón belül is történhet. Ráadásul, a szénát, illetve más takarmányt sem lehetett külön légtérben tárolni.

Szakmailag az RT itt közvetlenül kölcsönöz a Kóczián-féle javaslatból (HT 12856, 1785. máj. 9.), nevezetesen a 3. fejezet 59.§ alapján arról, hogy mi a teendő abban az esetben, ha a gazdák olyan takarmányt akarnak hasznosítani, amelyet fertőzött állatoknak helyet adó istállóban tároltak. „Nem csekély az a veszély, amelyet az újonnan beszerzett állatoknak a visszamaradt széna és szalma okozhat, különösen akkor, ha azt a szénapadláson tartották, és ráadásul az istállóban némely állat elpusztult a fertőzésben, és a széna, illetve a szalma magába szívta ártalmas kigőzölgésüket. Mindkettőt azonnal ki kell hordani a szabad levegőre és ott kazlakba kell rakni. Bizonyos idő elmúltával felhasználható lesz pél-

dául a lovak és juhok etetésére, de olyan istállóba nem vihető vissza, amelyben szarvasmarhák vannak, mert azoknak változatlanul veszélyes maradna." Kóczián még további részletekre is kitér a 62.§-ban: „ami a szénapadlás létráit és a takarmány mozgatására szolgáló talicskákat illeti, az a legbiztosabb, ha a gazdák újakat szereznek be. Amennyiben egyik vagy másik helybeli lakos ezt nem tehetné meg, homokkal és mésztejjel mindkét eszközt többször le kell súrolni, mielőtt újra használatba vennék. Egyebekben az összes többi berendezéssel együtt mindent kénnel kell megfüstölni, ami legcélszerűbben akkor történik, amikor az egész istálló zárva van a fertőtlenítés céljából."

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.

Kétszeresen is szükségtelen ismétlés ez a bekezdés az RT állategészségügyi részében, ugyanis egyfelől a patikusok, másfelől a physicusok felől rendelkezik. Kétségtelen, hogy mindez hatósági feladat, de a patikusokról szóló részben (I. rész, II. fej. 3.§, 12. bek.) egyértelműen olvasható, hogy „mindenféle orvosságból, amelyek mind az emberek, mind az állatok kezeléséhez szükségesek, a patikusok megfelelő készleteket tartsanak, és azokat megbízható helyekről szerezzék be". A physicusok kötelességei között (I. rész, II. fej. 1.§, 2. bek. 1. alpont) szintén tételesen szerepel annak ellenőrzése, hogy „a patika rendelkezik-e mindennel, ami előírásosan szükséges, mind az emberek, mind az állatok egészségének szolgálatára".

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

Logikailag az utolsó bekezdés a 17-ik folytatása, tehát a marhavésszel kapcsolatos ügyintézés hivatali eljárási rendjét rögzíti. A physicus az iratot első lépésben leadja a vármegyei hivatali szervezet képviselőjének. Azt sajnos nem tudjuk meg, hogy mindez a főispáni vagy az alispáni hivatalban történik, mert a szövegben csak „törvényhatósági tisztségviselő" *(moderator Jurisdictionis)* van megnevezve. Innen a jelentés a Helytartótanács központi iktatójába érkezik (HT-CC 43468, 1787. dec. 11.). Ez után csak a protomedicusról szóló rész ad pontos eligazítást az ese-

ményekről: „amennyiben egyes közegészségi intézkedések a törvényhatóság közhatalmi beavatkozását követelnék, azokról előzetesen mindig ő készít előterjesztést a Királyi Helytartótanácsnak (I. rész, II. fej. 6.§, 5. bek.). Tanácskozás után a Helytartótanács az anyagot kötelezően átküldi az egyetem orvosi fakultásának. Az itt kialakítandó szakvéleménnyel kapcsolatban Fáy Pál az előkészítő anyagban két-három szó átlagos hosszúságának megfelelően eleve üres helyet hagyott a szövegben, ahová a bizottság azt írta be, hogy az orvosi fakultás kiegészítéssel is élhet. Végül, az orvosi fakultás szakvéleményével kiegészített jelentést a protomedicus terjesztette a Helytartótanács ülése elé. Határozathozatal után a legfőbb kormányszerv állásfoglalása nem csak a beküldő vármegyéhez, hanem az összes törvényhatósághoz hatóságilag kötelező állategészségügyi eljárási rendként került vissza.

FÜGGELÉK

Magyarországi Dokumentumok

Melfi Konstitúció (részletek: 45–48. fejezet)

Porosz Orvoslási Ediktum és Rendtartás

MAGYARORSZÁGI DOKUMENTUMOK

A KÖZPOLITIKAI BIZOTTSÁG ÜLÉSÉNEK JEGYZŐKÖNYVE

1793. március 18. és 20.
XXXVIII. számú bizottsági ülés

(a számozott bekezdések helye a kéziratos példányban a jobb hasáb, a számozatlanoké a bal hasáb)

Ugyanezen a napon, március 18-án és azt követően 20-án felolvasásra került a Fáy Pál alispán úr által kidolgozott javaslat az egészség ügyének szabályozására, amelyről a vitát a bizottság tagjai azonnal megnyitották. Mivel a népesség számossága a társadalom erejét és boldogulását is fokozza, az is az előrelátó közpolitika része, hogy ne csak az embereket elragadó betegségek hevességét korlátozzuk, hanem olyan közigazgatási intézményekről is gondoskodjunk, amelyek egyfelől megszüntetik a természetes halálozást fokozó betegségeket, másfelől támogatják az élet meghosszabbítását.

Az emberi élet fenntartását különösen az ételek, italok és a levegő szolgálják, ennyiben tehát hasznunkra vannak, de a betegségek és a belőlük eredő halálozás okait is önmagukban hordozzák.

Következésképpen, mind a helyi bíráskodás, mind a közhatalmi törvényhatóságok a legnagyobb szorgossággal azon őrködjenek,

1.) Nehogy a mészárszékekben vagy a piacokon bárki is beteg lábas vagy apró-jószágból származó, vagy rothadó húst adjon el, vagy ezt a vendégfogadókban ételként kínálják, ha viszont kiderül, hogy bárki is ilyesmit emberi fogyasztásra ajánlott, fizessen 50 forint pénzbüntetést, vagy bűnhődjék arányos fogva tartással, illetve elzárással, de az eset súlyosságának mértékében nagyobb büntetés is kiszabható.

2.) Nehogy bárki is éretlen terményeket áruljon a piacon, vagy azokat házhoz szállítsa, ugyanis ezeket azonnali elkobzás után az apró vagy lábas jószággal kell megetetni.

3.) Ha a törvényhatóság az orvosi vélemény alapján bármely ételféleséget tisztátalannak, következésképpen kerülendőnek minősített, ezekről az embereknek

pontos tájékoztatást kell adni, és mindenkit el kell tiltani a fogyasztástól, és tilos a csapszékekben hamisított borokat kimérni.

4.) Nehogy hiányozzanak az egészséges vízforrások, így azok után közköltségen kell kutatni és a kútásást elvégeztetni, továbbá meg kell tiltani a patakokban és a folyókban a kender áztatását.

5.) Nehogy bárki is megtűrje a településeken belül a pocsolyákat, ugyanis az egyenetlen földfelszínt el kell egyengetni, a kendert áztató medencéket pedig a településen kívülre kell helyezni. Döglött lábas és apró jószág, kutyák és macskák tetemei a településen belül és annak határában sem maradhatnak elföldeletlenül. Akit rajtakapnak azon, hogy ezeket a tetemeket egyszerűen kidobta, és el sem földelte, az fizessen 12 forintot vagy avval arányos kemény testi fenyítést kapjon.

Azoknak az embereknek a holttestét, akik életüket akár betegségben, akár idegen- vagy önkezűség miatt veszítették el, a törvényes határidőn túl nem lehet temetetlenül gyászolni, hanem szabályosan el kell temetni.

Mindenesetre kívánatos, hogy a fenti példák szerint elhalt emberek, pontosabban élettelen testük a természetes anyaföld ölébe kerüljön, mert elsődlegesen ez felel meg az elvárásoknak, másfelől pedig

6.) Sírboltok tekintetében Őfelsége Mária Terézia 1777. szeptember 27-én kiadott rendeletét kell alkalmazni.

Jóllehet semmilyen körülmények között nem lehet megakadályozni, hogy betegségek és halálesetek keletkezzenek, de a megfelelő eszközökkel a betegségek gyógyíthatók és az élet meghosszabbítható, másfelől pedig korlátozhatók a járványos betegségek pusztításai, de mindezekhez részben az orvoslás tudományának, részben pedig a közigazgatásnak a segítségéről kell gondoskodni.

Ami pedig magát a gyógyító mesterségét illeti: gondoskodni kell arról, hogy a szakmát a megfelelő intézményben arra alkalmas magiszterek oktassák, amiben az Oktatásügyi Bizottság illetékes. Másfelől, hogy a gyógyításban szakmailag jártas segítség álljon rendelkezésre, és ezek az emberek szabályosan dolgozzanak a hivatalukban, azt csak közigazgatási rendelkezésekkel lehet elérni.

Orvoslási segítséget egyfelől szülés közben, majd az újszülötteknek kell adni, továbbá külső és belső betegségben, illetve a haldoklóknak.

Az orvoslás mesterségében mások tanácsokat és előírásokat adnak, míg más szakmabeliek az orvosságokat készítik.

Gyakorta azonban valamennyien szakmán kívüli támogatásra szorulnak, hogy hivatalukat ellássák és segítséget nyújthassanak.

Akik az orvoslásban nyújtanak segítséget, azok az orvosok, a sebészmesterek és a bábák.

Akik az orvosságokat készítik, azok pedig a patikusok.

Ezekről a szakemberekről a közpolitikának kell gondoskodnia, hogy egyáltalán rendelkezésre álljanak, és a szakma szabályai szerint lássák el a hivatalunkat.

Egyes szakmai szabályok mindegyiküket azonos módon érintik, más szabályokat részükre külön-külön kell megalkotni, és a saját foglalkozásuknál feltüntetni.

Mint minden területen, így az orvoslás mesterségében is szükség van a tudományra, amelynek mellőzése éppen a megelőzendő halált fogja siettetni.

Az előrebocsátott szempontok szerint részletekre kiterjedő szabályozást kell alkotni.

7.) Minden egyes törvényhatóságban legyen legalább egy orvos, egy sebész és egy bába, a vármegyék minden járásában egy sebész és egy bába, végül pedig egy patikus minden vármegyében. Nevezettek, a patikuson kívül fizetett állásba veendők, de felvételük csak úgy lehetséges, ha egyetemi vizsgát tettek és alkalmasságukról oklevelet kaptak, vagy legalábbis az orvoslás valamely részének gyakorlására engedéllyel rendelkeznek.

A továbbiakban pedig mindenféle csavargó vándorok nemcsak a kezelésektől, hanem az orvosságok árusításától is szigorúan eltiltandók, kivéve az egyszerű szereket, ha azokra engedélyt szereztek.

Az orvos, mivelhogy mindent ismernie kell az emberek gyógyításával kapcsolatban, mindent részletesen ellenőriz és eligazítást is köteles adni.

8.) Évenként legalább egyszer az egész vármegyét bejárja, kutatja az időjárás sajátosságait, továbbá kivizsgálja, hogy a sebészek és bábák teljesítik-e kötelező hivatali feladataikat.

Az orvos azon kívül, hogy ellátja a saját hivatalát, mások felügyeletét és irányítását is végzi. Ezért amikor a sebész vagy bába hívatja, ha a körülmények megkívánják és lehetővé teszik, írásban fog eljárni vagy személyes megjelenve ad tanácsot és végzi a munkáját.

Ellenőrzi a patikák felszereltségét és berendezését, a személyzet alkalmasságát és azt, hogy a patikus nem kér-e többet a taxában meghatározott áraknál.

Ha ragály jeleiről értesíti bármely sebész vagy hatósági tisztségviselő, legott a helyszínre siet, az ügyet alaposan kivizsgálja, és a törvényhatóságot megkéri a szükséges óvintézkedésekre, illetve az alkalmazandó eszközök odaszállítására.

Szegénysorú adófizetőknek a munkáját ingyen köteles elvégezni.

A sebészek a test külső bántalmaival foglalkoznak, vannak azonban olyanok is közöttük, akik úgymond a népi orvoslásban és a köznép betegségeinek gyógyításában is járatosak. Részükre tehát ennyiben megengedhető azoknak a betegségeknek a kezelése, amelyekben az emberek nagyobb szükséget szenvednek. Továbbá lakjanak a sebészek állandóan abban a körzetben, amelyre megbízást kaptak, és mind a saját feladataikat teljesítsék, mind pedig a bábákat segítsék és felügyeljék.

9.) Sebészek, hacsak nem sajátították el az orvostudomány alapelveit, és erről megfelelő tanúsítvánnyal is rendelkeznek, óvakodjanak beleártani magukat a betegségek kezelésébe, és ha helyben orvos is volna, akkor is csak az ő tudomásával cselekedhetnek, ahol viszont nincs, ott beszámolót kell készíteni, vészhelyzetben pedig az orvost kellő időben értesítsék és hívják segítségül. Szegényeknek a munkájukat ingyen végezzék.

10.) Amikor az orvosi fakultás által jóváhagyott vagy a helyben kiképzett bábák életveszélyt jelentve hívják őket, késedelem nélkül siessenek a helyszínre.

11.) Sebészek a patikáktól távoli helyeken vagy patika hiányában, saját magukat elláthatják a szükséges és úgymond hétköznapi használatú, egyébként patikákból beszerezhető orvosságokkal.

12.) Betegségekről és kezelésekről az orvosnak készítsenek beszámolót, amikor azonban ragály kezdetét észlelnék, azt azonnal be kell jelenteni a hatóság járási tisztségviselőjének, és egyben az orvosnak is.

A bábák vajúdókat szolgálják, azt pedig, hogy milyen nagy szükség van erre a segítségre, sok haláleset példázza mind az anyák mind újszülöttek részéről. Másfelől mindenkinek magától értetődő, hogy a népesség szaporodása és a mindenkor adódó szülések miatt van szükség a bábákra, mivel ezt a munkát maguk az emberek nem tudják elvégezni. Egyébként a gyakorlat tanította meg az asszonyokat arra, hogy a vajúdó nőket a szokványos esetekben is ellátni és megfigyelni szükséges, azért pedig, hogy bonyolultabb körülmények között is kéznél legyen valamilyen segítség, az alábbiakat kell elrendelni.

13.) Mivel egyetlen egy járási bába arra nem elegendő, hogy ott legyen minden szülésnél, előirányozandó, amennyiben lehetséges, hogy minden helyi közösségben legyen egy olyan bába, akit sebész és egyetemen 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.

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

Patikusok az orvosságokat a saját szakmájukban meghatározott és pontos szabályok szerint készítik, de nem ők határozzák meg az orvosság rendeltetését, ezért tehát, hogy hivataluknak eleget tegyenek, és hogy maguk is ellenőrizhessék, hogy helyesen dolgoznak, a következőket kell figyelembe venni.

15.) Patikát, hacsak erre törvényhatósági engedélye nem volna, senki sem létesíthet. Patikus a betegeknek orvosságot nem rendelhet, hanem azt csak elkészíti az orvos vagy a sebész előírásai alapján, és nem kérhet többet a rögzített

áraknál. Megőrzi az összes receptet az orvosi ellenőrzésig, és azokra ráírja, hogy kinek-kinek milyen árakat számított.

Ha ő maga nem képes a patika vezetésére, alkalmas, szakmában járatos és egyetemen vizsgáztatott segédet vegyen maga mellé.

Mérgező szereket vagy orvosságokat csak a törvényhatóság kifejezett engedélyével forgalmazhat.

Az eddig elmondottak a magzatokról, az újszülöttekről, a betegekről szóltak, de akkor is rendelkezni kell az alkalmazandó kezelésről, ha valakit halottnak néznek, ezért tehát azok közül, akik halottnak tűnnek, nehogy eltemessék őket, rendelkezni kell azokról, akik maguktól vagy orvosi segítséggel térhetnek vissza az életbe.

16.) Senkit, aki halottnak tűnik, 48 óra eltelte előtt nem lehet eltemetni, hacsak nyilvánvaló rothadás vagy ragály jeleit nem mutatná. Ezért tehát az elérhető orvos vagy sebész szemlélje meg a holttestet, és ahol egyik sem található, mint faluhelyen, ott ezt a helyi hatóság végezze.

Egyes betegeket a kezelés költsége elrettentett attól, hogy orvosi segítséget vegyenek igénybe, ugyanis senki sem ismerte az orvosi munka jogos díjait. Ezért tehát az alábbi taxát kell rendszeresíteni.

17.) Legyen a fizetség tehát

Orvosnak, ha receptet ír az otthonában ..... 15 krajcár
Sebésznek ..... 10 krajcár
Orvosnak, ha házhoz jön nappal ..... 30 krajcár
Éjjel ..... 1 forint – krajcár
Sebésznek nappal ..... 15 krajcár
Éjjel ..... 20 krajcár
Minden egyes látogatásért
Orvosnak ..... 20 krajcár
Sebésznek ..... 10 krajcár
Orvosnak, ha lakhelyén kívülre hívják,
de aznap hazatér ..... 3 forint – krajcár
Ha 24 óra fog eltelni ..... 4 forint – 30 krajcár
Sebésznek 24 órára ..... 1 forint – 30 krajcár
Ha hivatali ügyben kell útra kelnie ..... 3 forint – krajcár
Bábának szülésenként ..... 30 krajcár
Szülés utáni látogatásért, alkalmanként ..... 3 krajcár

Ezt a taxát úgy kell értelmezni, mint amely kötelező díjakat tartalmaz, és ezeknél kevesebbet nem lehet fizetni, orvosnak és sebésznek viszont a vármegyei adófizetők és a városi szegény polgárok nem fizetnek, ellátásuk ugyanis ingyenesen történik.

Bábáknak a díjat, a teljes nincstelenség esetét kivéve, mindenki köteles megadni. Orvosságok esetében viszont nincs ingyenesség, ezért azok helyett,

akik olyan szegények, hogy nem képesek fizetni, a térítést bizonylatok ellenében a házipénztár adja.

Orvosok, sebészek és bábák az igazságszolgáltatásban is részt vállalnak, nevezetesen, amikor az orvosok és sebészek erőszakos halál nyomait látják, azt kivizsgálják, és a szakma szabályai szerint a megállapított tényekről eskü alatt tanúságot tesznek. Midőn a bábák vetélést észlelnek, amelyet erőszakos beavatkozás vagy ártó szándékkal adott orvosság idézett elő, azt feltárják a törvényhatóság előtt. Ezek a dolgok azonban a Jogügyi Bizottságra tartoznak, és az sem kétséges, hogy ők majd rátérnek ezekre a kérdésekre. Mivelhogy még más hasonló dolgok is vannak, tekintettel az egészségi állapotra és a büntetések mértékletességére, nehogy a foglyokat olyan testi fenyítéssel büntessék, amely nincs összhangban testi adottságaikkal és egészségi állapotukkal, és nehogy a várandós nők a szülés előtt a magzatra ártalmas büntetést kapjanak, továbbá a beteg foglyok is segítségben részesüljenek.

Itt kell még megemlíteni az ismeretlen holttesteket. Időnként előfordul, hogy az emberek halott vándorokat találnak, akikkel erőszak vagy valamilyen heveny betegség végzett. Ezeket kötelezően jelenteni kell a helyhatóságnak.

18.) Orvosoknak, sebészeknek és bábáknak a saját szolgálati helyükön az igazságszolgáltatás írásban rögzíti, hogy az erőszakos vagy természetes halált halt vándor temetése felől mindig a helyhatóság intézkedik, és a temetést mindig az a lelkész végzi, akinek a halálesetet először jelentették. Erőszakos halál jeleit látva, az első szemlézést a kirendelt sebész végzi. Mindkét halálnem esetén keresni kell az úti okmányokat vagy más írásokat, amelyekből azonosítható a halott neve és származási helye. Ezek hiányában személyleírást kell készíteni, majd mindenről sürgősen értesíteni a hatóság legközelebbi tisztségviselőjét, hogy a nyomozás vagy legalább a közhírré tétel elinduljon a maga útján.

Nem hagyható figyelmen kívül, hogy szembetegség miatt a köznépből is számos ember vakul meg, és válik használhatatlanná. Ennek a betegségnek a kezelése azonban különös hozzáállást és gyakorlatot igényel. Előirányozandó tehát, hogy a vakok nagyobb nehézségek nélkül a Királyságon belül részesüljenek segítségben.

19.) Állítson tehát a Királyság minden egyes körzete[455] egy szemgyógyászt szolgálatba, akinek a hivatali fizetését az egyes körzetek vármegyéi és szabad királyi városai fogják összeadni.

Az orvoslást végzők személyes munkáján túl másféle segítség is szükségessé válhat, kívánatos tehát, hogy a lakosság teherviselő képességéhez mérten, és a járási sebész gondjaira bízva, járásonként egy-egy kórház létesüljön,

[455] A bizottság szükségtelennek (és nyilván irreálisnak) tartotta, hogy a hagyományos törvényhatóságok külön-külön vegyenek egy-egy szemgyógyászt alkalmazásba. Ezért a latin szöveg itt a II. József-féle közigazgatási területi reform kerületeit *(districtus)* hívja segítségül, ami szám szerint 10 szakember alkalmazását jelentette.

amely a lehetőségek szerint befogadná a nincsteleneket vagy a tartós betegségben szenvedőket. Ezt azonban a népesség teherbírása mindenhol még nem teszi lehetővé, másfelől valamilyen segítségről mégis csak dönteni kell, amelyben a nyomorultabbak részesülhetnek.

20.) Ha a szegények az orvos, sebész vagy a bába segítségét kérik, de értük nem tudnak lovas kocsit küldeni, a lovakról és kocsiról a falu bírája köteles gondoskodni.

A járványos és ragályos betegségek, hogy ne terjedjenek és sok embert magukkal ne ragadjanak, elkülönítést tesznek szükségessé. Ilyen esetben a törvényhatóság egy vagy több házat is ideiglenes kórházzá nyilváníthat, amelyekbe beszállítva a lakosság többi részétől elkülönített betegek a körülményekhez képest az orvos irányításával nyújtott segítséggel kezelhetők.

21.) Midőn bármely helyen járványos vagy ragályos betegség keletkeznék, a törvényhatóság egy vagy több házat azonnal ideiglenes kórháznak jelöl ki a betegek elkülönítése és kezelése céljából, és a körülményekhez képest a betegség orvosi segítséggel való elnyomása érdekében, gondoskodik a megfelelő eszközökről.

Mivel a pestises vész a legsúlyosabb pusztítást hozza magával, különös gondosságot és éberséget igényel. Következésképpen, a pestis kitörésének gyanúja esetén is az orvos a törvényhatósággal együtt az esetet a legrészletesebben kivizsgálja, és ha a pestis igazolódik, azt azonnal feltárja a Királyságban lévő legfőbb közigazgatási Kormányszéknek,[456] és a legszigorúbban betartja a kiadott pestis-rendeleteket.

22.) Pestis kitörésének gyanúja esetén is, a törvényhatóság elrendeli, hogy az orvos a legnagyobb pontossággal végezze a vizsgálódást, és amikor a vész igazolódik, azonnal beszámol a Királyságban lévő legfőbb közigazgatási Kormányszéknek, és a legszigorúbban gondoskodik a kiadott pestis-rendeletek betartásáról.

Mint ahogyan az összes közpolitikai ügyekben a végrehajtás intézése és az ellenőrzés közvetlenül a törvényhatóságokhoz tartozik, az egészség ügyében előírt, vagy ezek szintje felett a körülményeknek megfelelően Őfelsége által előírandó rendelkezések betartása felett is a törvényhatóságok őrködnek.

A végrehajtás irányításában a Legfőbb Közpolitikai Kormányszék[457] illetékes, tehát az egészség ügyében ide küldendők a jelentések, és az innen kiadott rendelkezéseket kell követni.

---

[456] A latin szövegben szó szerint *supremo in Regno Politico Dicasterio*. Pontos magyar fordítása a latin eredetivel egyezően azt hangsúlyozza, hogy ez a kormányszék a Királyságban van (valójában a Helytartótanács), tehát egyértelműen nem a Bécsben működő Magyar Udvari Kancellária.

[457] Supremum Dicasterium Politicum.

Ennek a kormányszéknek az irányításában szakmai járatosság szükségeltetik, ezért a Tanácsban[458] orvos is közreműködik, akit saját hivatala alapján protomedicusnak neveznek. Ezért, ha a Tanács bárhová kiküldi, a törvényhatóságoknak mellette kell állniuk. Mivelhogy egyes ügyek közvetlenül az orvoslás gyakorlatát illetik, előnyben részesítendő, hogy ezekben az orvosok közvetlenül vele levelezzenek, majd a protomedicus, az egyetem véleményét is kikérve, válaszolni tartozik a tanácsot kérőknek. Törvényhatóságoknak ezeken túl, ha hozzá fordulnak, orvosokra, sebészekre és bábákra is tehet személyi javaslatot, a kinevezés joga azonban a vármegyékben a főispánhoz tartozik, a rendek tanácsának kikérésével egyetemben.

23.) A törvényhatóságok kötelessége, hogy őrködjenek az egészség ügyében megalkotott törvények[459] és a körülményekhez igazodva, a Királyi Helytartótanács által kiadandó rendelkezések[460] felett. Az egészség ügyében megjelent rendelkezésekről az orvosok jelentéseit és a törvényhatósági jelentéseket a Királyi Helytartótanácsnak kell beküldeni.

Közvetlenül az orvoslási gyakorlatot érintő ügyekben mind a törvényhatóságok, mind az orvosok a protomedicussal leveleznek. Törvényhatósági kérésre a protomedicus orvosokat, sebészeket, bábákat hozhat javaslatba, a kinevezés joga azonban a vármegyékben a főispánhoz tartozik, a rendek tanácsának kikérésével egyetemben. Törvényhatósági orvosok szakmai tárgyú kérdéseire, a protomedicus, ha szükséges, az egyetem véleményét kikérve fog válaszolni. Amikor az egészség ügyét érintő dolgokban a Királyi Tanács külső vizsgálatra küldi, a törvényhatóságok őt támogatni kötelesek.

A lábas és apró jószágok a legnagyobb mértékben szolgálják az emberek szükségleteit, részben a munkavégzésben, de részben élelmet és ruházatot is biztosítanak. Betegségek azonban az állatokat is kínozhatják, ilyenkor viszont ők szorulnak rá az emberek segítségére.

Különös gondoskodást az adófizető köznép azért igényel, mert erőtartalékaikat elsősorban a lábas és apró jószágok jelentik.

Következésképpen minden vármegyében alkalmazni kell egy állatgyógyászatban járatos szakembert,[461] aki egyfelől az állatok kezelését végzi, másfelől a legszükségesebb ismeretekre a köznépet, különösen pedig a kovácsmestereket oktatja.

Az állatvészek hatalmas károkat okozhatnak, következésképpen ezek követelik a legnagyobb éberséget, és a törvényhatóságok közrendészeti intézkedései ahhoz járulhatnak hozzá, hogy az adott településen belül, különösen pe-

---

458 A Tanács itt *Consilium*, ami egyértelműen a *Consilium Regium Locumtenentiale* rövidített formája.

459 A latin szövegben a jogszabály *lex*, tehát az országgyűlés által alkotott törvény.

460 Ez viszont *(ordinationes)* alacsonyabb rendű a jogszabályi hierarchiában.

461 Veterinariae Artis peritus, nincs a szakma konkrétan megnevezve.

dig más településekkel kapcsolatban, a marhavésszel fertőzött, illetve az egészséges állatok bármilyen keveredését megakadályozzák.

24.) A lábas és apró jószágot, amely nélkülözhetetlen a gazdaságban és a megélhetéshez, betegségek támadhatják meg, ezért minden egyes vármegye alkalmazzon egy állatgyógyászatban járatos szakembert, aki nemcsak a beteg jószágokat kezeli, hanem a falusi népességet, különösen pedig a kovácsokat oktatja. Mindenekelőtt akkor tanúsítja a legnagyobb igyekezetet, amikor valahol állatvész tör ki, mely esetben a törvényhatóság is úgy intézkedik, hogy a fertőzött állatokat a többiektől elkülönítsék, és azokat semmilyen ürüggyel ne hajthassák ki a zárolt területről. Ha bárkit is rajtakapnak, midőn a fertőzött állatokat titokban kihajtaná a területről, az állatokat azonnal le kell vágatni, de a lenyúzott bőrök vízben való áztatás után a tulajdonosnak átengedhetők, aki viszont az állatokat elhajtotta, azt bűnvádi eljárás alá kell helyezni.

HIVATALI OKTATÁS VÁRMEGYEI PHYSICUSOK ÉS SEBÉSZEK RÉSZÉRE

HT 41864, 1787. nov. 27.
a 13482. sz. 1787. okt. 25-én kiadott királyi rendelet alapján

Mellékelve avval a megbízatással küldetik a vármegyéknek az általános jólét előmozdítására legfelsőbb szinten elrendelt kétféle oktatás a honbéli vármegyei orvosoknak és sebészeknek, hogy az érintett orvosok és seborvosok azokat a pontos követés érdekében kézhez kapják, és a tartalmuk követéséről is megfelelő gondoskodás történjék.[462]

Kelt, mint fent, Budán.

Tiszti oktatás a vármegyék orvos doktorainak részére[463]

(Orvosok esetében a korabeli, 1786-os magyar nyelvű szöveg alatt dőlt betűvel az 1787-ben kiadott, módosított német szöveg mai magyar nyelvnek megfelelő fordítása olvasható. Seborvosokról párhuzamos magyar szöveg nincs a megtekintett levéltári állományokban)

A vármegyékben különösen salarisalt doktoroknak az ő rendeltetésük hasznos céljának bátorságosabb elnyerése végett a hivatalbeli kötelességek felől a következendő regulák adattak ki.

Az egyes vármegyékben fizetéssel alkalmazott vármegyei orvosok, hivatalba állításuk üdvös céljának hatékonyabb elérése érdekében hivatali kötelességeikről az alábbi eligazításban részesülnek.

1) A vármegyék doktorainak foglalatosságai néznek a reájuk bízatott districtusnak egészségbeli közönséges állapotára, az egyes különös betegségekre, és a közönséges gondoskodás által az országi történetekbe tétetett rendelésekre és megvizsgálásokra
   A vármegyei orvosok hivatali tevékenysége általában a gondjaikra bízott kerület általános egészségi állapotára irányul, különösen azon-

[462] Linzbauer ehhez a szöveghez latinul a következő megjegyzést fűzi (lásd: LXF. Tom. III/1. p. 424. lábjegyzet): „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 ara, 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".

[463] A magyar nyelvű korabeli fordítás forrása: LXF. Tom. III/1. pp. 245–249. Az eredeti német szöveget lásd: uo. pp. 187–192.. A fenti HT-határozat nyomtatott mellékletét a MOL Helytartótanácsi iratok állományban őrzik: C-37 Idealia, No. 3. (122 cs.) 401–406. lev.

ban az egyes betegekre, továbbá a közfelügyelet által a törvényhatósági ügyekben adott megbízatásokra és vizsgálatokra.

2) Az egészségnek legközönségesebb állapotára nézve kell vigyázniuk: a ragadó nyavalyákra, marhák dögére, alattomos orvosokra, szülők segítségére, patikákra, és mindazon előadandó állapotokra, melyek valamiképp a levegőégnek tisztátalansága és az eledeleknek egészségtelen volta miatt betegséget okozhatnak.

   Az általános egészségi állapotok tekintetében figyelmüket a járványokra, az állatvészekre, a zugorvosokra, a szülészeti segítségnyújtásra, a patikákra, és minden más olyan jelenségekre irányítsák, amelyek betegségeket okozhatnak a levegő tisztátalanná és kártékonnyá válása révén.

3) A helységek elöljáróinak már az a rendelés adatott, hogy mihelyst tapasztalnak valamely helyben több embereket kevés idő alatt egyféle betegségbe esni, azonnal kemény kötelesség alatt az illő vármegyénél jelentést tegyenek.

   Az ilyetén beadott jelentésekre a vármegye doktora a vármegyének rendelésével minden időhalasztás nélkül a jelentett helyre megjelenni köteles, hogy a betegségnek nemét és tulajdonságát, annak elterjedését és az által okozott hallomásokat jól kinyomozza és a tapasztalt környülállásokról a vármegyének relatiot tegyen.

   A helyi elöljáróságok máris utasítást kaptak arra, hogy midőn bármely betegség észlelésre kerülne, amely ugyanazon helyen rövid időn belül több ember halálát okozná, azt a legsúlyosabb felelősségre vonás terhe mellett azonnal jelentsék az illetékes vármegyének.

   Ilyen bejelentés érkezése után a vármegye orvosa, a vármegye utasítására haladéktalanul megjelenik a bejelentésben feltüntetett helyen, hogy a betegség fajtáját és természetét, kiterjedését, továbbá az általa okozott halálozást tüzetesen kivizsgálja, majd a feltárt körülményekről jelentés tesz az alispánnak, csatolva azokat a táblázatokat, amelyekben a helyi lakosság számához viszonyítva a megbetegedetteket, a gyógyultakat és az elhaltakat veszi számba.

4) Megvilágosodván, hogy valahol valójában ragadó nyavalya uralkodik, köteles a doktor a környülállásokhoz alkalmaztatott orvoslás és tartóztatás módjáról és a diétában foglalt gyógyításról regulákat kiadni és mindaddig azon helyen maradni, még a betegség, ha nem egészlen, legalább nagyobb részén szűnik, azonban időről időre az ő cselekedeteinek előmeneteliről és hasznáról a vármegyének relatiot kelletik tennie.

   Midőn megerősíttetett, hogy valójában járványos betegség uralkodik, tört ki, az orvos azonnal és helyszínen előírásokat ad a körülményeknek megfelelő gyógymódokról, védekezési módszerekről, és étkezési előírásokról, majd mindaddig helyben marad, amíg a vész, ha teljesen

nem is, de legalább nagyobb részben el nem hárulna, időről időre azonban intézkedéseinek menetéről és hatékonyságáról jelentést tesz az alispánnak, amelyhez minden esetben csatolni köteles a fentiekben hivatkozott táblázatokat.

5) Ha az orvosló szereknek alkalmaztatása után is a betegség terjedne, akkor a doktor köteles lészen a betegségnek, a körülötte tapaszatalt környülállásoknak, az elrendelt orvosságoknak és tett gyógyításoknak valamint ennek előmenetelének igaz leírását beadni a vármegyének. A vármegye pedig megküldje azon leírást az Ország székére, ahonnan az Univerzitásnak tanácsa szerént a doktornak a vármegye bővebb utasítást fog adni.
Amennyiben az alkalmazott gyógymódok ellenére a betegség mégis tovaterjedne, a vármegyei orvos az alispánnak a lehető legrövidebb úton a megküldi betegség pontos leírását, a már említett táblázatokkal együtt, leírja az általa észlelt körülményeket, a felhasznált orvosságokat, továbbá részletesen jelenteni köteles az általa megtett intézkedéseket és azok eredményét, és egyben a további eljárási rend iránt tudakozódik.

6) A marhadög támadáskor is köteles a doktor a vármegyének commissiojából azon dögnek tulajdonságait megvizsgálni, a végre is a nyavalya okának s nemének könnyebb s bizonyosabb megismerése végett, egy elesett marhát felbontani és az abból vett ismérése szerént a népnek tudtára adni, minémű orvosságot ítél hasznosnak lenni.
Állatvész kitörése esetén a vármegyei orvos az alispán indítványára ugyancsak kivizsgálja a baj természetét. Mindenekelőtt azonban – feltéve, hogy ez még nem történt volna meg – elrendeli a beteg állatok elkülönítését az egészségesektől, majd annak érdekében, hogy a betegség oka és természete egyszerűbben és bizonyossággal felismerhető legyen, egy éppen elhullott állat felbontását rendeli el, majd az így szerzett ismeretek alapján a helybéli népességnek kezébe adja az alkalmasnak tűnő ellenszereket.

7) Ha találja azt, hogy a dög ellen való orvosságok a közönséges nemből valók legyenek, akkor az ő tudománya és Volsteinnak oktatása szerént, melyben a rendes megjegyzések és az mellett használandó orvosságok kitétetnek, effectusba vegye.
Azt tapasztalván, hogy a jelek valamely szokásos állatvészre utalnak, úgy kell munkához látnia, hogy támaszkodjék a saját tapasztalataira és a Wollstein-féle utasításokra, amelyek felsorolják a jellemző tüneteket és az alkalmazandó gyógyeszközöket.

8) Ha pedig renden kívül való jelek, és másképp új és ismeretlen nehéz környülállások vannak, úgy mindenkor, kivált midőn valamely marhadög támad, a vármegyének jelentést kell tenni, azonképpen amint a ragadó emberi nyavalyák körül a betegség tulajdonságának és az or-

vosságoknak feljegyzésével, úgy ezek használása módjával együtt; a vármegye pedig az ország székére adja fel, ahonnan az Univerzitással való egyetértés után rendelés tétessen, hogy a marhák orvoslásának doktora vagyis tanítója oda kiküldettessen.

Minden szorgalmaztató esetekben valamint a marhák dögének úgy a ragadó emberi nyavalyáknak is a doktor fordíttassa magát a Pesti Univerzitáshoz, mindenkor pedig a nyavalyának terjedéséről vagy szünetéről időről időre a vármegyének, vagy a szükség úgy hozván magával, az Univerzitásnak[464] is relatiót tegyen.

Rendkívüli jeleket, vagy számára új és ismeretlen körülményeket tapasztalván, úgy készítendő el az alispánnak küldendő jelentés, mint bármely állatvész, vagy az embereket megtámadó járvány esetén, csatolva a táblázatos kimutatásokat a beteg, a gyógyult, illetve az elhullott állatokról, viszonyítva ezek számát a helyben található, és a megbetegedett állatfajtához tartozó egyedek összességéhez, végül megjegyezve a betegség jellegzetességeit, és az alkalmazandó gyógyeljárásokat.

Sürgős estekben, mind állatvészben, mind járvány miatt, a vármegyei orvos közvetlenül a protomedicushoz fordul, ezzel párhuzamosan azonban időről időre jelentést kell tennie az alispán részére a folyamatok terjedéséről vagy visszahúzódásáról, vagy szükség esetén az illetékes hatóságnak, csatolva a táblázatos kimutatást a beteg, a gyógyult, és az elhullott állatok számának feltüntetésével, viszonyítva azokat a helyben található azonos fajtájú állatállomány nagyságához.

9) Hogy a polgárok egészsége a csalásoknak vagy tudatlanságnak tárgyául ne tétessen, rendeltetik az, hogy senki más a rendszerént megpróbált doktorokon, az Ország, úgy Stábok és Regementek számára approbált chirurgusokon kívül a betegek gyógyításába ne merészeljen magát avatni. Az okáért a vármegye doktorának a maga megyéjében ezen rendelésre vigyázással kell lennie, hogy valaki alattomos orvoslást ne tegyen.

Hogy a polgárok egészsége ne legyen kiszolgáltatva a csalárdságnak és tudatlanságnak, elrendeltetett, hogy a szabályszerűen vizsgázott orvosokon, a vidéki körülményekhez képest vizsgáztatott sebészmestereken,[465] a törzskari és tábori sebészeken kívül senki ne vállalhassa betegek kezelését, így az is a vármegyei orvos feladata, hogy körzetében ezen rendeletek betartása felett őrködjék.

---

[464] A magyar nyelvű szöveg azért zavaros, mert egy 1786. január 10-i munkaanyag fordítása, így még nem hivatkozik a protomedicusra, aki az Egyetem és a Helytartótanács között közvetített.

[465] A német és magyar szöveg szerint itt nem orvosi diplomás sebészről, hanem egyértelműen sebészmesterről van szó, akit a vidéki körülményeknek megfelelő követelmények szerint vizsgáztattak. A korabeli hazai viszonyok alapján egyébként a szöveg egészére ezt az értelmezést kell alkalmazni.

10) Ha ezen rendelés ellen alattomos orvosok találtatnának, elein keményen meg kell inteni azokat, és a próbatétel végett az Univerzitáshoz igazítani. Ha pedig a megintés semmit sem használ, a vármegyének relátiót kell tenni, hogy a feleletre és büntetésre húzassanak.
Ha tiltás ellenére mégis előfordulna, hogy zugorvosok tűnnének fel a környéken, első alkalommal nyomatékos figyelmeztetésben részesüljenek, és vizsgáztatásra tovább kell irányítani őket az Egyetemre, amenynyiben azonban a felszólításnak záros határidőn belül eleget nem tennének, az alispánnak kell jelentést tenni, hogy felelősségre vonassanak, és megkapják a büntetésüket.
11) A vármegye doktorának vigyázása legyen arra, hogy semmiféle asszony, mint bába szülés segétségbe ne avassa magát, aki előbb a császári örökös birodalombeli Univerzitásban vagy Líceumban, vagy legalább valamely vármegye doktora által meg nem próbáltatott és alkalmasnak nem találtatott; mely végett is szinte sehol a doktornak bizonyságtétele nélkül bába ne rendelhessen. Mivel pedig az országban most kevés bábák találtatnak, kiknek szükséges bizonyságlevelek volna, az okáért a vármegyék doktorainak meghagyatik, hogy több, s nem éltes és a szülés segítségének megtanulására alkalmatos asszonyokat azon helyeken, melyek a fővárostól nem igen távúl fekszenek, a szülés segítségnek tanítójánál veendő tanulásra ösztönözzenek.
A vármegyei orvos ügyeljen arra, hogy egyetlen asszony se működhessék bábaként, hacsak szabályszerűen nem vizsgázott volna valamely örökös tartományi egyetemen, ahol alkalmasnak találtatott, és ennek tanúsítása az említett egyetem által kiállított diplomával történjék. Tekintettel azonban arra, hogy ez idő szerint a széles vidéki viszonyok között ilyen bizonyítvánnyal már ellátott bábák még nem állnak kellő számban rendelkezésre, ezennel a vármegyei orvosok felhatalmazást kapnak arra, hogy nem túlságosan élemedett korú asszonyokat, akik a szülészet megtanulásához kellő tulajdonságokkal bírnak, különösen azokon a vidékeken, amelyek a fővárostól nem nagy távolságra esnek, rávegyék a nyilvános egyetemi szülészeti előadások hallgatására.
12) ....[466]
Mivel egyes vármegyékben a népesség számára nagyon hátrányos bujakóros járvány újra meg újra megjelenik a vidéki emberek körében, akik leginkább titkolni igyekszenek a betegségüket, legyen a vármegyei orvosának elsődleges kötelessége, hogy amennyire csak lehetséges utána járjon ennek a kártékony betegségnek, erről jelentést tegyen a vármegyének, és minden erejével a teljes kiirtására törekedjék.

[466] A német eredeti szöveg 12. pontját törölték a magyar változatból, és a sorszámozást is átírták, tehát a folytatásban az eredeti 13. pont 12. sorszámot kapott. Végül így lett a módosított változat 31 pontos, szemben a 32. pontos *Amtsunterricht* szövegével.

12) Azon helyeken, melyek Budától és Pesttől igen messzire fekszenek, a szülés segítségét mint bábák gyakorolni szándékozó asszonyok előbb a vármegyék chirurgusától, kik anélkül is az egészség dolgában kiadott norma szerént a szülés segítői, taníttassanak, és a vármegye doktora által a vármegye chirurgusának együttlétében az alkalmatos voltukról megpróbáltassanak, és csak akkor, ha alkalmatosaknak találtatnak, mind a kettőjüknek aláírásával megerősített bizonyságlevél nékiek adasson, és a szülés segítségének gyakorlása megengedtessen.
Budától és Pesttől nagyobb távolságra azok az asszonyok, akik a szülészetet bábaként akarnák gyakorolni, először oktatásban részesülnek a vármegyei sebésztől, aki a fennálló közegészségi előírások értelmében mindenképpen szülészmesteri képesítéssel is rendelkezik, majd a vármegyei orvos a vármegyei sebészmester bevonásával szabályszerűen vizsgálja meg a képességeiket, és ha alkalmasnak találtatnak, mindkettőjük aláírásával ellátott bizonyítványt adjanak ki részükre, és ennek alapján engedélyezzék a bábamesterség gyakorlását.
13) A vármegyében található patikák legfőbb tárgya az ő vigyázásoknak, mindenekelőtt kell vigyázniok arra, hogy sehol oly patikárius vagy provisor ne rendeltessen, aki a rendes mód szerént végbement patikáriusi próbatételt a rendes Fakultásnak levele által meg nem mutathatja.
A vármegyékben található patikák a vármegyei doktor figyelmének elsőrendű tárgyát képezzék, aki mindenekelőtt arra ügyeljen, hogy egyetlen olyan patikus, vagy patikát vezető segéd se kerüljön alkalmazásra, aki az előírásos vizsgájáról ne tudna szabályos, az egyetemi fakultás által kiállított bizonyítványt felmutatni.
14) Az után szorgalmatosságát oda fordítsa, hogy minden patikában az orvosságok szüntelen a kívánt mennyiségben és jóságban tartassanak, és a kiszabott taxáért a publikumnak terhe nélkül[467] adassanak ki.
Gondot fordítson arra is, hogy az orvosságok minden patikában és minden időben, kellő mennyiségben is minőségben álljanak rendelkezésre, és az előírásos díjszabás szerint, a nagyközönségnek nyújtott mindenféle kedvezmény nélkül kerüljenek árusításra.
14) Hogy az hitelessé tétessen, kivált pedig a patikáriusok gyarapodjanak, hogy a patikájukat mindenkor jó állapotban tarthassák, és mindenkor jó és hasznos provisiót, kivált az olyan jószágokból és orvosságokból, melyeket nem minden részén az esztendőnek, hanem csak tavasszal és nyárban lehet összeszedni és készíteni, előre szerezhessenek, a vármegye doktorának meghagyatik, hogy a megyéjében található minden

[467] A fordítás szerint a vármegyei doktornak a betegeket a kevés számú, és monopol helyzetben lévő patikák árdrágító gyakorlatával szemben kell megvédenie. Ezzel szemben a német szövegben a negatív árverseny tilalma található, amely szerint a patikusok túlzott kedvezményt *(Übervorteilung)* nem adhatnak.

patikákban esztendőnként egy főmegvizsgálást, és pedig sz. Jakab havának 15-ik napjától, mindszent havának 15-ik napjáig, mivel ezen időben minden patikát az egész esztendőre tökéletesen és elegendő provisióval el kell készíteni, felvegyen. Ezen időn kívül az említett fővizsgálásra előbbeni idő nem rendeltetik, hanem az szabad akaratára hagyatik. Ezen főmegvizsgálás mellett az is szabadságára hagyatik, hogy amikor ítéli, és a környülállások úgy hoznák magokkal, az esztendőnek akármely részén különös megvizsgálásokat is tehessen.

Hogy a vármegyei orvos minderről meggyőződhessék, és a patikusokat rávegye arra, hogy a patikájukat mindenkor jó állapotban tartsák, és mindig jó minőségű és elegendő mennyiségű készletük legyen kéznél, különösen azokból az árukból és orvosságokból, amelyeket nem minden évszakban, hanem csak tavasszal vagy nyáron lehet begyűjteni és feldolgozni, a vármegyei orvos köteles az összes körzetében valamennyi patikát évenként egyszer, általános felülvizsgálat keretében felkeresni, mégpedig július második felétől október végéig, ugyanis ebben az időszakban kell minden patikának felhalmoznia a teljes és az egész évre elegendő készletet.

Az általános felülvizsgálat mellett arra is lehetőség nyílik, hogy a körülmények természete és jellege alapján bármely évszakban időszaki vizsgálat történjék az egyébként is esedékes kiszállások kapcsán.[468]

16) Az ilyetén megvizsgáláskor talált fogyatkozásokat azonnal el kell törleni, és hogy a patikák proprietáriusa a többieket helyrehozza, meginteni, mindenkor pedig a főmegvizsgálás után a patikáknak állapotáról és abban tapasztalt fogyatkozásokról a vármegyének relatiót tenni, melyben kiváltképpen feljegyezve légyen, ha valamely patikárius ez vagy amaz rendetlenségnek és hibának helyrehozása végett megintve lévén, a tett intésre semmit sem hajtana.

A vizsgálatok kapcsán felderített helytelen gyakorlat azonnal felfüggesztendő, a patika tulajdonosát fel kell szólítani a hibák kijavítására, mindazonáltal az évenkénti főellenőrzésről, ezen belül a patikák állapotáról, és az észlelt hiányosságokról, valamint a megtett intézkedésekről jelentés küldendő az alispán részére, kiemelve azt a körülményt, hogy a patikus korábban kapott-e hasonló okokból figyelmeztetést, amelyet esetleg figyelmen kívül hagyott volna.

17) Mivel a mezőségen lévő helyeken oly könnyen nem lehet patikákat szaporítani, hogy azok mindenütt oly közel lételben találtassanak egymástól, amint a betegségnek sietős környülállásai némelykor kívánják, a vármegyék doktorai azt behozni igyekezzenek, hogy a patikáriusok a chirurgusoknak némely provisiót a közönséges leghasznosabb

[468] A pragmatikusabb német utasítás sem zárkózik el a patikák gyakoribb ellenőrzésétől, de csak akkor tartja célszerűnek, ha az egy más okból szükségessé vált kiszállás alkalmával történnék.

orvosságokból arról veendő számadás kötelesség alatt általadjanak, hogy az olyas helyeken, melyek a közönséges patikától igen messzire fekszenek, a chirurgusok egy kis, és a legszükségesebb orvosságokat foglaló házi patikát tartsanak, melyek valamint az rendes patikák a megvizsgálás alá legyenek vetve.
Sajnos nem lehetséges a távoli vidékeken a patikák számát oly mértékben szaporítani, hogy azok olyan közelségben legyenek, amelyet az egyes betegségek sürgősségi körülményei megkövetelnek. Törekedjenek tehát arra a vármegyei orvosok, hogy a patikusok az általánosan használt szerekből utólagos elszámolásra egyes készleteket átengedjenek a vidéki sebész-mestereknek, vagy azokon a helyeken, amelyek a közforgalmú patikától nagyon távol esnek, a sebész-mesterek csekélyebb patikai készletet tarthassanak a legszükségesebb orvosságokból, mindazonáltal ezek a készletek csakúgy, mint az állandó patikák, rendszeres ellenőrzés alá rendeltessenek.

18) A materialista kereskedők és mindazok, akiknek megengedtetett 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 ismérik-e, az edényeknek megjegyzései jól vannak írva, a méreg más jószágtól, amint kelletik el vagyon-e választva, és másképp mind azon vigyázatok, melyek a hibázás eltávoztatása ellen az ártalmas jószágok eladásában szükségesek, megtartatnak-e?
Fűszerárusok, és mindazon személyek, akik engedéllyel rendelkeznek mérgek és méregszerű anyagok árusítására, ugyancsak a vármegyei orvos felügyelete alá tartoznak, amennyiben az időnként és alkalomszerűen megvizsgálhatja, hogy ezek a kereskedők kellően ismerik-e a hasonlatos anyagok elkülönítésének jegyeit, a tároló edényeket helyesen címkézik-e, és a mérgeket szabályosan elkülönítik-e a többi árutól, továbbá követik-e azokat az elővigyázatossági rendszabályokat, amelyek révén a tévedések megelőzhetők az egészségre ártalmas szerek árusítása kapcsán.

19) Ha a vármegye doktora a maga megyéjében olyan állapotokat tapasztal, melyek helybeli betegségeket szüntelen okoznak, vagy szempillásban is a levegő-égnek megrontása által az egészségben ártalmas effectust tehetnek, p.o. nagy tavak, vagy oly helyek, ahová a döglött marhák hordatni szoktak közel a lakó helyekhez, vagy a rétekre kivetett döglött marhák és más ilyenek, azokat a vármegyének feladni köteles.[469]

[469] A fordító ebben a pontban mellőzte az emberek temetésével kapcsolatos szabályok megszegését és az ásott kutak esetleges szennyeződését.

Ha a vármegyei orvos a saját körzetében olyan körülményeket észlel, amelyek helyi betegségeket okozhatnak, vagy a levegőt megfertőzve a közegészségre károsak lennének, például nagy pocsolyák vagy dögkutak a lakott helyek közelében, vagy az utakra kidobott elhullott háziállatok vagy más döglött állatok tetemei, vagy például nem az előírásoknak megfelelően, következésképpen nem elegendő mélységben eltemetett halottak, és más egyebek, akkor mindezekről csakúgy, mint a tisztátalanná vált ásott kutakról jelentést köteles tenni a vármegye hivatali szervének.

20) Amennyire némely eleségekkel való élés az egészségnek egyáltalán, vagy némely környülállásokban ártalmas, p.o. bizonyos gombák, éretlen gyümölcsök, beteges levágott marhák és más ilyenek, ezek iránt kötelessége lészen a maga tapasztalásait a vármegyének beadni, és mindenkor olyatén regulát előadni, mely nékie a rossznak eltávoztatására legalkalmatosabbnak, s legkönnyebbnek látszatik.
Feltéve, hogy valamely élelmiszer fogyasztása az egészségre általában, vagy bizonyos körülmények között hátrányos lenne, például bizonyos gombafélék, tisztátalan gyümölcsök, beteg vágómarha és más hasonlók, az orvosnak kötelessége a megfigyeléseit megosztani a vármegye hivatalával, és egyszersmind javaslatot is kell tenni azokra az eszközökre, amelyekkel véleménye szerint a veszélyek elhárítása a legszerencsésebben és a legegyszerűbb alkalmazással lehetséges.

21) Egy szóval magát a vármegyében, mint a közönséges egészség állapotának megtartására rendeltetett tisztnek tartsa, mely hivatalában mindazt, ami ahhoz tartozandó, amit ahhoz hasznosnak tehet, foglalatossága közé számlálja.
Egyáltalán úgy tekintsen magára a rábízott vármegyében, mint a közegészségi állapotok fenntartására rendelt közhivatalnokra, amely minőségében minden, ami a közegészséggel kapcsolatos, és amelyhez haszonnal járulhat hozzá, a teendőinek körébe tartozik.

22) Midőn különös betegekhez hívatik, azokhoz minden halogatás nélkül elmenni tartozik, minden különböztetés nélkül, ha vagyonos vagy szegény személyek legyenek-e, ha állandó lakosok-e, vagy idegenek.
Ha az orvost beteghez hívják, köteles haladéktalanul megjelenni, függetlenül attól, hogy vagyonos vagy nincstelen emberről van szó, illetve azok helyben, vagy a székhelyén kívül tartózkodnak.

23) A vagyonos személyektől szabad lészen nekie minden meghatározás nélkül azt elvenni, ami fáradságának jutalmául adatik.
Akiknek a vagyoni körülményei ezt megengedik, kötelesek az ellátást elvégző vármegyei orvos szolgálatát arányos mértékben megfizetni.

24) A szegényeket minden különbség tétel nélkül ingyen tartozik gyógyítani, egyáltalán pedig semmiféle betegen, akit gyógyított, kemény fenyíték alatt felette való pénzbeli húzást, vonást ne tegyen, és mivel a

vármegyétől arra a végre fizetése volna, szinte úgy a szegényeknek az ő betegségekben hasonló szorgalmatossággal és igyekezettel, valamint a gazdagabbaknak szolgálni tartozik.

A szegények ellátása, minden különbségtétel nélkül, térítés nélkül történjék, másfelől az ellátott betegekkel szemben, nyomatékos figyelmeztetés mellett tilos túlzott követeléseket támasztani, és mivel a vármegyei orvos az államtól különben is fizetésben részesül, a nincstelenekkel ugyanolyan gondossággal és fáradozással tartozik foglalkozni, mint a gazdagokkal, továbbá költséges orvosságokkal senkit sem kergethet szükségtelen kiadásokba.

25) Ha a lakóhelyén kívül a megyében lévő külső helyre beteghez hívattatik, személyválogatás nélkül ahhoz köteles menni, akihez előbb hívattatott, azonban az ilyetén esetekben mindenkor az olyant állítsa elsőnek, aki tud veszedelmesebb nyavalyában forogni.

Ha az orvost a körzetében a lakóhelyén kívüli beteghez hívják, álljon teljes készséggel rendelkezésre. Amennyiben egyszerre több beteghez hívnák, személyválogatás nélkül ott kell megjelennie, ahová legelőször hívták, de ilyen esetekben a közismerten súlyosabb eseteket vegye előbbre a többiekkel szemben.

26) Ha a vármegye doktora a lakóhelytől külső helyre hívattatik, alkalmatosság a ki- és vissza menetelre az által, aki az ő látogatását kívánja, ingyen szolgáltasson.

Ha a vármegyei orvost vidékre hívják, az biztosítsa az oda-vissza szállítást minden térítés nélkül, aki a hívást kezdeményezte.

27) Ha valaki meghal, akinek betegségében a vármegye orvosa szolgált, és akinek halálán ő jelen volt, a megholtnak helyén bizonyság levelet, melyben a betegségnek neme feljegyezve légyen, hagyni tartozik, hogy a megholt ezután a norma szerént a holtak lajstromába beírattathasson.

Amennyiben a vármegyei orvos által kezelt beteg a nevezett orvos jelenlétében halálozna el, az orvos köteles a haláleset helyszínén bizonyítványt hátrahagyni a betegség természetének feltüntetésével, annak érdekében, hogy a halott a halálozási jegyzékbe az előírásoknak megfelelően felvétessék.

28) Ha visum repertum vétel végett a bátorság ellen való esetekben, úgymint emberölésekben, sebesítésekben, és más erőszaktételekben hívattatni fog, az ország törvényéhez szabott mód szerént tegye meg a visum repertumot, és arról rendes bizonyságot adjon. Ugyan arra is kell vigyázni, midőn hirtelen halál esetiben, vagy méreggel való itatás gyanúságában, és más ilyetén történetekben az elöljáróktól a megvizsgálásra vagy a testnek felbontására kiküldetni, mely esetekben minden figyelemmel a tapasztalandó jeleket feljegyezze, és azokat a Jurisdictióhoz beküldje.

Ha az orvost szemlére hívják a közbiztonságot érintő esetekhez, mint emberölés, testi sértések és más erőszakos cselekmények, köteles a szemrevételezést az ország törvényes előírásainak megfelelően elvégezni, és a szabályszerű látleletet kiállítani. Azonosan kell akkor is eljárni, ha az elöljáróság a szemlézést vagy a holttest boncolását hirtelen haláleset, mérgezés gyanúja, vagy más hasonló ok miatt adta parancsba, mely esetekben a legnagyobb pontossággal kell az összes megmutatkozó jelet feljegyezni, és az eredményt a bírósághoz beküldeni.

29) Midőn hivatalbeli dolgában valamely távul lévő helyre kiküldetik, a vármegye tartozik néki forspontot asszignálni, és a bevételkor nékie ígért diurnumot megadni.
Távoli helyre történő hivatali kirendelés esetén a vármegyei orvos részére az alispán köteles az előfogatolást kiutalni, és az 1770-ik évi Egészségügyi Rendeletben biztosított napidíjat a vonatkozó előírásoknak megfelelően folyósítani.

30) Ily terhes és sokféle foglalatosságaiban köteles a vármegye doktora állandóan az ő lakóhelyén jelen lenni, ahonnan a vármegye tudta nélkül külső helyre ne merészeljen menni. Azon esetben pedig, ha valamely támadt betegség megvizsgálására, vagy másképp a megyéjében valamely beteghez hívattatna, ahol több éjszakákon kimaradni kényteleníttetne, mindenkor a tartózkodásának helyéről és elmenetelének okáról tudósítást hagyjon.
Mindezen fontos és sokrétű tennivalói miatt a vármegyei orvos köteles folyamatosan a lakóhelyén tartózkodni, ahonnan nem távolodhat el az alispán tudomása nélkül, amennyiben azonban valamely hirtelen feltámadt betegség miatt kellene vizsgálatot végeznie, vagy beteghez hívnák a szolgálati körzetébe úgy, hogy ott helyben egy vagy több éjszakára kimaradna, minden esetben köteles a tartózkodási helyét és a távozásának okát szabályosan bejelenteni, vagy legalább feljegyezve hátrahagyni.

31) Ha a vármegyétől engedelmet nyerne valamely útjára, tartozik a maga lakóhelyén, vagy ha oly helyről, ahol ragadó nyavalya, vagy marhadög uralkodik, más foglalatos dolgai végett visszahívattatna, az akkori tartózkodásának helyén a vármegye chirurgusát elegendő instructióval maga helyett hagyni, hogy ez a szükséges segítségre és szolgálatra készen légyen.
Midőn a vármegyétől engedélyt kapott az elutazásra, a szolgálati helyén, vagy azon a helyen, ahol éppen járványos betegség vagy állatvész miatt dolgozott, de onnan időközben más sürgősebb ok miatt távoznia kellett, a mindenkori helyszínen a vármegyei sebészt rendelje helyetteséül, miután azt megfelelő kioktatásban részesítette, hogy szükség esetén képes legyen segítség és szolgáltatás nyújtására.

Tiszti oktatás a vármegyékben alkalmazott seborvosoknak

Seborvos, aki avval az igénnyel lép fel, hogy vármegyei chirurgusként vétessék állásba, mindenekelőtt rendelkezzék a megfelelő bizonyítványokkal, melyek szerint a honi egyetemen egyszersmind a szülészet mesterségéből is szabályosan vizsgáztatták, következésképpen a szakmai képességeit megfelelően ellenőrizték. Ugyanakkor az is megkövetelendő, hogy rendezett életvitelével is bizonyítsa alkalmasságát, továbbá hivatali kötelezettségeinek megbízható és pontos teljesítése érdekében, ha állásba vétetik, tartsa mindig szem előtt az alábbi előírásokat.

1) A vármegyei chirurgus legfőbb kötelezettsége, hogy egyfelől a rábízott körzetben a beteg honpolgárok személyes ellátását a legmagasabb szinten biztosítsa, másfelől ha az illetékes bíróság adandó alkalommal olyan vizsgálatra rendeli ki, amelyhez szükséges a jelenléte, azt a legteljesebb szorgossággal és pontossággal teljesítse.
2) A körzetében található minden egyes beteg, legyenek szegények vagy gazdagok, a saját lakóhelyétől függetlenül a szakmai munkájához tartozik, ezért egyaránt kötelessége minden segítségre szoruló embert azonos alapossággal kezelni, és szolgálatát senkitől és a legcsekélyebb mértékben sem vonhatja meg.
3) Nincstelen emberek esetében térítés nélküli munkát köteles végezni, miként még azt is tekintetbe kell venni, hogy senkit sem lehet drága orvosságokkal szükségtelen költségekbe kergetni.
4) Mindazok, akiknek vagyoni körülményei ezt megengedik, az ellátás befejeztével kötelesek a vármegyei sebésznek a szolgálataival arányos díjazást téríteni.
5) Nem ritkán olyan esetek is előfordulnak, amelyekben a betegségek belső természetűek, és a vármegyei doktor a helység nagyon távoli fekvése miatt nem képes eléggé gyorsan a helyszínre sietni, ilyen körülmények között tehát a helyben alkalmazott sebész ezeket az eseteket is vállalhatja a legnagyobb gondosság tanúsítása mellett.
6) Súlyos betegségekben, amelyek addig halaszthatók, ki kell kérni a vármegyei doktor tanácsát, ha az eset viszont sürgető, és azonnal segítséget kell nyújtani, saját döntése alapján a vármegyei sebésznek is átengedhető az ellátás megkezdése, amíg a távolból a vármegyei doktor a helyszínre hivható.
7) Amikor a vármegyei sebészt a lakóhelyén kívüli beteghez hívják, ott késedelem nélkül meg kell jelennie, de ha azonos időben több beteghez hívnák, köteles a legsúlyosabbakat előnyben részesíteni azokkal szemben, akiknél halasztható a megjelenése.
8) Ha nagyobb távolságra utazik, mindenféle térítés nélkül azok kötelesek gondoskodni az oda- és vissza fuvarozásról, akik a segítségét kérték.
9) A vármegyei hivatal azonban a sebésznek a szükséges előfogatolást készpénzes átutalással biztosítja, ha hivatalból válnék szükségessé ki-

küldése emberek között mutatkozó betegségek, állatvészek, károkozó élelmiszerek vagy gabonafélék kivizsgálása, hirtelen vagy gyanús haláleset tisztázása esetében, ámbár engedélyezhető a követelés benyújtása is a már kifizetett előfogatolási összeg térítésére, így annak kiegyenlítése a vármegye közbejöttével a hivataltól követelhető.

10) Erőszakos cselekmények, sérülések, mérgezések, emberölés és más hasonlók előfordulása esetén a helyszínre hívott vármegyei sebésznek a hatályos törvények szerint a legnagyobb pontossággal mindent meg kell szemlélnie és a vármegyei hivatalnak jelentést kell tennie, de szükség esetén a hivatal valamely tisztviselőjének jelenlétében alapos vizsgálatot kell kezdeményeznie, valósághű és tárgyszerű szemle-tanúsítvány elkészítésével, amelyet az illetékes hatósághoz kell eljuttatni. Ugyanez az eljárás követendő a hirtelen és gyanús halálesetekben.

11) Az emberiesség és a hivatal azt követeli a vármegyei sebésztől, hogy tetszhalottak esetében is teljesítse a kötelességét. Időnként előfordul, hogy vízbefúlásos, fagyásos vagy búskomorsági estekben, vagy bódító kénes rothatdó kigőzölgéstől megfulladt embereknél vagy tetszhalott állapotban világra jött újszülötteknél, vagy betegséget beképzelő és hisztérikus személyeknél a halálhoz hasonló mély ájulás következik be, és mindezen nyomorúság a munkáját szabályosan végző vármegyei sebész illetékességébe tartozik, akinek kötelessége, hogy előzetesen felkészüljön ezeknek a sürgősségi esteknek az ésszerű ellátására, így szükséghelyzetben mindig készen fog állni, és tudni fogja, hogy mit kell tennie.

12) Mivel a szülészet egyébként is része a sebészet mesterségének, következésképpen a vármegyei sebész szakértelme hiányos volna, ha nem értene mesterségének ehhez a részéhez, és hiányozna a kellő belátása és gyakorlottsága. Ha segítségül hívják, a súlyosabb esetekben személyesen is be kell avatkoznia, és lehetőség szerint meg kell kisérelnie mind az anya, mind az újszülött megmentését, és törekednie kell arra, hogy a bábáknak és a gyermekágyasoknak is megtanítsa a megfelelő magatartási szabályokat. Túlságosan késői hívás esetén az anyát vagy a gyermeket már nem lehetne megmenteni, és mivel ilyenkor a vétkesség a bábát terheli, őt be kell jelentenie a vármegyei hivatalnak.

13) Számos helységtől a patikák nagy távolságra fekszenek, ezért szükséges, hogy a vármegyei sebész az általánosan használt orvosságokból ne csak a saját házában tartson készleteket, hanem azok egy részét minden esetben vegye magához a szükséghelyeztből adódó kiszállások során.

14) Azért, hogy legalább az első számú körzeti sebész minden alkalommal felkészült legyen a segítség nyújtására, átvételi elismervény ellenében biztosítani kell részére az összes sebészeti szerszámokat, majd tartsa azokat mindig használható állapotban, és minden személyi változás esetén az utódjának mint állami tulajdont adja át jó állapotban és szabályos alaki eljárással.

HALOTTAKRA ÉS TEMETŐKRE VONATKOZÓ SZABÁLYOZÁSOK

Szabályzat a temetőkről és a sírboltokról
HT 3279, 1775. júl. 17-én,
a 3090. sorszámú, 1775. júl. 10-én kiadott királyi rendelet alapján

Meg kell előzni azokat a veszélyes közösségi és egyéni szokásokat és helyzeteket, amelyek a temetések alkalmából számos településen észlelhetők, továbbá azokat a közegészségre aligha kedvező veszélyes hatásokat, amelyek a sírboltokból és a kevésbé alkalmas helyen fekvő temetőkből erednek, ha azokat nem a kívánalmaknak megfelelő módon létesítették. Ezért Legszentségesebb Őfelsége a jobbítás szándékától vezérelve, császári és királyi anyai gondoskodásával az alábbiakat kegyeskedett elrendelni és kihirdettetni az egész királyságban, a betartandók pontos betartása és az alkalmazandók szigorú alkalmazása céljából.

Először: holttestek két nap eltelte után nyitott koporsóban nem gyászolhatók, ezzel szemben amilyen gyorsan csak lehetséges, a koporsót leszögezve, sírba kell helyezni. A gyászszertartás nem a templomban (amint az számos helyen szokásos), hanem közvetlenül a temetőben végzendő, a sírt pedig mélyen kell kiásni.

Másodszor: a gyásznépnek, és általában a köznépnek is minden más teljesen felesleges szokás és ceremónia nyomatékosan megtiltandó, csak a szükséges és elkerülhetetlen kiadásokat kell engedélyezni, amelyek a papot és lelkészt, az iskolamestert és a harangozót illetik, de nevezett kiadások sem növelhetők a harangok mértéktelen zúgatása címén.

Harmadszor: a bűz és ártalmas kigőzölgés, illetve párolgás, amely a kellemetlen szagú holttestekből, és az általuk keltett romlott levegő miatt a nyitott sírboltokból szokásosan a templomok belső terébe terjed, illetve áramlik, a közegészség szempontjából veszélyessé válhat. Ezért a püspök urak, a vármegyék, a szabad királyi városok és a kiváltságos kerületek terjesszék fel abbeli véleményüket, hogy a templomok belső terében miként lehet sírboltokat kialakítani, vagy azokat a templomokból eltávolítani, és más helyen biztonságosan kiépíteni, továbbá a holttesteket feltárás után hogyan lehetséges újra elhelyezni károsodás és a közegészség veszélyeztetése nélkül.

Negyedszer: falvakban és mezővárosokban, a templom kertjében, és a házak szomszédságában fekvő temetőket, amint arról már intézkedés történt, lakott területen kívülre kell telepíteni, biztonságosan körbekerítve, hogy abban a lábas és apró jószág ne kóborolhasson. Amennyiben egyik vagy másik helyen a fentiekben jelzett elvi előírásokat még nem vették át, illetve nem alkalmazták, ez után a végrehajtás mindenféle ürügy vagy további halogatás nélkül, a megkövetelt módon történjék.

A Királyi Helytartótanács a kegyes királyi rendeletet a kegyes királyi el-

határozással együtt azért továbbította a törvényhatóságoknak, hogy mindarra tekintettel, ami tételesen elrendeltetett, a saját illetékességi területükön a betartandók pontos betartásával, a szokásos módon mindent kihirdessenek, teljes foganatosításukról gondoskodjanak, azok betartása felett szokásosan őrködjenek, illetve fogalmazzák meg a bekért véleményüket a sírboltok ügyének jövőbeli rendezéséről és azt küldjék meg a Helytartótanácsnak. Mindenről korábban a püspök urak, és az ő közvetítésükkel a helybeli papok és lelkészek is szabályos értesítést kaptak. Kelt, mint fent, Pozsonyban.

A nem egyesült görög szertartású katolikusok temetői

HT 4658, 1777. szept. 16.

a 4970. sorszámú, 1777. szept. 5-én kiadott királyi rendelet alapján

a nem egyesült görög szertartású egyházi személyeknek és híveiknek

Mária Terézia stb. Legfenségesebb hercegnő stb. tekintettel a nem egyesült görög szertartású katolikusok sírboltjairól, temetőiről és temetési szertartásairól szóló kegyes rendeletünkre, mivel annak alkalmazásában eddig semmi nem történt, ismét előírni méltóztatunk Kedvességteknek és Hűségteknek, hogy az abban foglalt rendelkezések mielőbb hatályba léptessenek. Minekutána a legkevésbé sem kívánunk gyász- és temetési szertartásokba vagy vallási ügyekbe beavatkozni, ezért kizárólagosan és egyedül a közegészség állapotának megőrzése érdekében hozott szabályok miatt kell ugyanúgy kezelni a nem egyesült görög szertartásúak papságát és a híveket is, mint az összes további népességet. Következésképpen ebben a tárgyban korábban már kiadott, és az 1775-ik év július havának 10-ik napján az egész királyságban közzétett kegyes királyi rendeletünkben foglaltakat mindenképpen alkalmazni és betartatni szükséges. Egyidejűleg nyomatékosan és határozottan felhívjuk a nem egyesültek papságának a figyelmét is, hogy a rendeleteket szabályosan és pontosan alkalmazzák, és mindent hűségesen ellenőrizzenek. Kelt, mint fent, Bécsben.

Sírboltok,[470] temetők és temetési szertartások szabályozása

HT 4723, 1777. szept. 21.

a 3976. sorszámú, 1777. aug. 22-én kiadott királyi rendelet alapján

Mindazok a jelentések, amelyek a sírboltok, a temetők és a temetési szertartások szabályozásának ügyében sorozatban érkeztek a Királyi Helytartótanácshoz, mind az egyházi, mind a közpolitikai törvényhatóságok részéről, alázatos felterjesztésre kerültek legszentségesebb Őfelségéhez.

[470] A fordításban a latin szövegben megnevezett kripták helyett végig a megfelelő magyar „sírbolt" kifejezés szerepel.

Legszentségesebb Őfelsége elrendelni kegyeskedett, hogy uralkodása alatt, a királyi leiratot követően, az 1775-ik év július havának 17-ik napján országosan hatályba lépett rendeletéhez kapcsolódva, az alábbi kegyesen kibocsátott rendelet azokkal a legkegyesebb elhatározásokkal bővüljön, amelyek a következőkben rendszerezve a közpolitika számára készültek, de ezeket az egyházak is azonos módon, a belőlük következő alapelvek mentén betartani kötelesek, az alábbiak értelmében.

A sírboltok szabályozásáról

Minden településen, ahol a templom főfalainak veszélyeztetése nélkül ez lehetséges, a sírboltokat kötelező gondoskodással, szakértő kőmívesek véleményét kikérve, a templomon kívülről kell megközelíthetővé tenni.

2.§ Ezzel szemben azokon a településeken, ahol ez a módszer a főfalak veszélyeztetése nélkül nem alkalmazható, az ilyen kivitelezéstől mindenképpen tartózkodni szükséges.

3.§ Mindkét fenti esetben, nevezett sírboltok belső terét olyan számú kisebb cellára kell osztani, amennyire ezt az adott hely lehetővé teszi, tehát az egy-egy halott befogadására alkalmas teret úgy kell kialakítani, hogy a cellába a halottat szabályosan és biztonságosan lehessen befalazni, majd a külső záró felületre jól tagolt számokkal az év, a hónap és a nap is felírassék.

4.§ Minden olyan esetben, amikor a halott magasabb társadalmi állása megkívánja a temetés fenti módját, alkalmanként előírandó, hogy a halottat égetett mésszel borítsák be a cellába való elhelyezés előtt, majd a koporsót fokozott gondossággal szögezzék le, ha azonban a sírboltokban ez az eljárási rend nem követhető, a temetésnek a temetőben kell történnie.

5.§ Befalazott sírhelyek addig nem nyithatók fel, amíg a földi maradványok végképp el nem enyésztek, így erre való tekintettel a temetés napjától eltelt 30 évig a falazatot megbontani nem lehetséges.

6.§ A fentiek szerint kialakított sírhelyek járványos vészhelyzetben akkor sem használhatók, ha azt különben az elhunytak társadalmi helyzete és személyes érdemeik indokolnák. Ezzel szemben temetésüket a pestises betegségben meghaltaknak kijelölt helyen kell végezni, ugyanis a közbiztonság szempontjai megelőzik az érdemek tiszteletben tartását.

7.§ Azokat a sírboltokat, amelyek külső megközelítése a főfalak fentiekben említett veszélyeztetése nélkül, továbbá helyszűke vagy más helyzeti ok miatt nem lehetséges, és belső terükben külön leválasztott sírhelyek sem hozhatók létre, teljesen és haladéktalanul le kell zárni, így ezekben jövőbeli újabb temetés nem engedélyezhető, következésképpen a bejáratukat biztonságosan be kell falazni.

8.§ Mindezek ellenére, ha az így lezárt sírboltokból az ablakokon keresztül, vagy a falak templomon belüli és kívüli, alaposan átvizsgált repedésein át kigőzölgések távoznának, vagy ilyenek bármikor is a jövőben keletkeznének, a

repedéseket szakszerűen és biztonságosan, tartós kötésű, megerősített habarcscsal kell tömíteni, az ablakok pedig befalazandók.

9.§ Azokban az esetekben, amelyekben a sírboltok a jelentések szerint már használaton kívül vannak, vagy belső terüket senki sem látogatja, a bejáratuk előtti takaró vagy záró kőlapok, ha nem akadályozzák a szükséges befalazással végzett lezárást, a helyükön maradhatnak. Másfelől azok a kőlapok, amelyekre feliratokat vagy a családok címereit vésték, a megfelelő helyre visszaépítendők és megőrzendők lesznek, és ezt az érintett családoknak, kérésük esetén pecsétes okirattal kell igazolni.

10.§ Ha a sírboltokhoz alapítványok kötődnek, részben pénzbeli adományozással, részben helyi ingatlanok juttatása révén, amennyiben ez az alapítók szándékával összeegyeztethető, nevezett alapítványok más kegyes célokra, az alapítványi tetszvényjog érvényesítésével, átalakíthatók.

11.§ Azokban az esetekben, amelyekben az életben lévő alapítók, vagy egyébként utódaik a templombelsőn és a lakott területen kívül más helyen, kápolnákban vagy kijelölt temetőkben (amit egyébként a jövőben engedélyezni kell), a fentiekben szabályozott sírboltot szándékoznának létesíteni, a hivatkozott pénzbeli vagy ingatlanokra vonatkozó alapítványok az ilyen új sírboltokra átszármaztathatók. Azt az iratanyagot pedig, amely az alapítólevelet tartalmazza, a többi alapítólevéllel együtt a jövőben külön be kell jegyezni az érintett családok és a végrehajtásért felelős törvényhatóságok jogbiztonsága érdekében.

12.§ A jövőre nézve tehát templomok vagy a kápolnák alá, vagy a temetőkben csak a fentiek szerint kivitelezett sírboltok építése engedélyezhető, ellenkező esetben a büntetést súlyos felelősségre vonással és a létesítmények azonnali befalazásával, nem lehet elkerülni.

13.§ Általános érdek, hogy a püspök uraknak és a nem egyesített görög szertartású papságnak, továbbá a világi törvényhatóságoknak és a magasabb kormányszerveknek, és rajtuk keresztül Legszentségesebb Őfelségének mindig rendelkezésére álljon az alapítványok helyi illetősége, száma, továbbá mennyiségi és minőségi jellemzői, nem kevésbé az alapítványok természete és a törvényhatóságok sírboltokról szóló szabályozása, amilyen módon az (Legszentségesebb Őfelsége által kegyesen újrarendezve) elkészült. Ezeket az összeírásokat a plébániák és a nem egyesült görög szertartású pópák, nem kevésbé a református és evangélikus hitközségek, továbbá az illetékes törvényhatóságok a kívánalmak szerinti pontossággal állítsák össze, világosan és a legnagyobb szakszerűséggel válaszoljanak az előre meghatározott kérdésekre, majd az összesítéseket a vármegyék, a szabad királyi városok, és a különleges jogállású kerületek közvetítésével küldjék meg a Királyi Helytartótanácsnak, a mellékelt A) jelű kérdőív rubrikái alapján.

1.§ Azok a temetők, melyek a szabad királyi városokban, a falvakban és mezővárosokban a templomok körül és a lakóterületen belül létesültek (amint az már korábban a vonatkozó kegyes királyi rendelet kihirdetésével elrendeltetett), a lakott részeken kívülre helyezendők.

2.§ A temetőket az általános biztonság érdekében körbe kell keríteni, a lábas és apró jószág behatolásának elkerülése érdekében.

3.§ Amennyiben a fentiek szerinti rendelkezés erejénél fogva, egyik vagy másik településen megfelelő hely nem volna, vagy mindenféle közvetett vagy egyéb akadályokra hivatkozva az intézkedést még nem foganatosították, illetve az előírások szerint helyileg nem alkalmazták, azt minden további halogatás nélkül, maradéktalanul bevezetni szükséges. Abban az esetben, ha az előírásoknak megfelelő temető létesítésére valamely településen közterület nem állna rendelkezésre, azt a közkiadások terhére magánszemélyektől kell megvásárolni, méltányos összeg ellenében.

4.§ A temetkezésre már kialakított vagy kialakítandó helyeken a holttesteket kellő mélységben kell eltemetni.

5.§ A sírhelyeket nem rendezetlenül, vagy a temettetők kívánsága szerint (amint az egyes helyeken megfigyelhető, sőt gyakorlattá vált), hanem folyamatos sorrendben kell kiásni, minden kihagyás vagy megszakítás, gazdagabbakra és szegényebbekre való tekintet, vagy bármely olyan kívánság nélkül, hogy a szülők, a gyermekek vagy a vérrokonság, illetve a házasság révén szerzett rokonság a jövőbeli temetésnél egymás szomszédságába kerülhessen.

6.§ Az előírásos területi sorrendet folyamatosan és következetesen egészen addig kell fenntartani, amíg telítődik a temető. Ha 30 év eltelte előtt pótlólagos területet lehet bevonni, a korábbi sírhelyek újra felhasználása akkor sem lehetséges, tehát azok fölé újabb temetés a 30 év eltelte előtt nem engedélyezhető. Ha szükséges, más helyen újabb temetőt kell nyitni, a fenti előírásoknak megfelelően.

7.§ Az évek múlásának pontos követése érdekében minden település plébánosát és lelkészét arra kell kötelezni, hogy az újonnan létesített temetőben az év, a hónap és a nap feljegyzésével még a holttestek elhantolása előtt pontos feljegyzést vezessenek a sírhelyekről.

8.§ Új temető megnyitása után, a lakott területen belüli régi helyen való temetés semmilyen felsőbb tekintélyre vagy körülményekre, illetve ürügyre való hivatkozással nem engedélyezhető, majd a későbbiekben, megfelelő időben a területet el kell egyengetni, de épületek alapozása és felhúzása ott nem lehetséges, csupán a földterület felszíni használata engedélyezhető.

9.§ Abból a célból, hogy maguk az egyházi és világi törvényhatóságok, továbbá a felettes kormányszervek, és közvetítésükkel Legszentségesebb Őfelsége a bevezetett üdvös rendelkezésekről, nevezetesen az összes temető helyéről teljes körű tudomással rendelkezzék, törvényes kezdeményezésre megfelelő

összeírást kell készíteni, és a fenti 13.§-ban rögzítettek szerint felküldeni a B) kérdőív vonatkozó rubrikáinak kitöltésével.

10.§ A zsidó hitközségi elöljárók is gondosan őrködjenek azon, és alárendeltjeiket is megfelelő éberségre utasítsák, hogy mindenki pontosan kövesse az elrendelt elvi rendelkezéseket, nehogy babonaságból vagy megátalkodottságból eredő ceremóniáikkal károkat okozzanak a közegészség ügyének.

A temetési szertartásokról

1.§ Az elhunytak holttesteit 48 óra eltelte előtt nem lehet eltemetni, ha csak amíg éltek, valamilyen járványos betegségben nem szenvedtek volna.

2.§ Két nap után viszont semmilyen szertartás nem végezhető, és a temetéshez a koporsót biztonságosan kell leszögezni.

3.§ Temetési szertartás esetén a halottat nem a templomba (minthogy számtalan helyen ténylegesen ez a szokás), hanem egyenesen a fenti előírások szerinti temetőbe kell szállítani (és ha ilyen temető még nem létesült, haladéktalanul ki kell alakítani), és ott a halottat megfelelő mélységben elhantolni.

4.§ Halotti tor és minden más teljesen felesleges szokás és ceremónia a köznépnek nyomatékosan megtiltandó.

5.§ Evvel szemben csak azok a szükséges és elkerülhetetlen kiadások engedélyezhetők, amelyek a papot vagy lelkészt, az iskolamestert és a harangozót illetik.

6.§ A fenti összegek a harangok mértéktelen zúgatása címén nem növelhetők.

7.§ Feltéve, hogy az ország nevezetes családjainak tagjai azon a helyen kívül halnának meg, ahol az általuk alapított sírbolt található, és a halottat élete megszakadásának helyéről a temetésre oda kell szállítani, ez esetben a nagyobb távolság miatt a holttest, leginkább a nyári időszakban megjelenő rosszindulatú és veszélyes kigőzölgéseket okozhat. Éppen azért, hogy a fenti eljárás (jóllehet a jövőre nézvést megengedhető a kiemelkedő személyek és méltóságok, továbbá a jeles családok halottai részére) a közegészségnek ártalmat és veszélyeket semmilyen módon ne okozhasson, a helyhatóság és a helyi plébános, illetve lelkész feladata, hogy az ilyen szállítás idejekorán történő bejelentésével együtt, gondos elővigyázatosságot tanúsítsanak. Így a koporsó keményfából és dupla fallal készüljön, a holttestet a behelyezésekor égetett mésszel kell beborítani teljesen biztonságos lezárás mellett, majd a koporsót kátránnyal is alaposan be kell kenni. Csak ez után, viszont közvetlenül és a kegyes rendelkezéseknek megfelelő módon történjék az elhelyezés a nemzetségük elhalt tagjai mellé.

8.§ a szertartás alatt a sírboltba kizárólag azok léphetnek be, akiknek jelenlétére elengedhetetlenül szükség van a temetés és a befalazás elvégzéséhez.

Következésképpen a fentiek a legéberebb figyelemmel megkövetelendők az előírások szerinti végrehajtás céljából, és a megküldendő tájékoztatás érdekében az előadott kegyesen szabályozott és rendszerezett rendelkezést a Kirá-

lyi Helytartótanács megküldi az érsekségeknek és a megyés püspökségeknek, és a betöltetlen helyek általános püspöki helynökeinek, hogy az alájuk rendelt klerikusokat és szerzetes-, illetve apácarendek tagjait tájékoztatásban és eligazításban részesítsék. Hasonlóképpen kapnak értesítést a vármegyék, a szabad királyi városok a jelen kegyes rendeletről, hogy azokhoz gondos éberséggel alkalmazkodjanak és így is viseltessenek, továbbá a teljes körűen összegyűjtött adatokról visszaküldjék az eredeti és részletes tájékoztatást. Egyebekben a már korábban meghozott rendelkezéseknek és a jelen szabályozásnak, a nem egyesült görög szertartásrendű személyek is kellő alkalmazkodással magukat alávetni tartoznak.

Kelt, mint fent Pozsonyban.

A mellékelt A) jelű minta-táblázat fejrovatának tételei:

1) a település megnevezése
2) a templom, kápolna vagy imaház, illetve temető megnevezése, ahol a sírboltok találhatók.
3) a sírboltok száma
4) tulajdonosok névszerinti megnevezése
5) a sírboltok alapítványi vagy nem alapítványi eredete
6) az alapítvány mibenléte
8) alapító családok megnevezése
9) az alapító okleveleknek vagy hiteles és aláírt másolataiknak összesítése
10) igazgatási eljárás alá veendő sírboltok jegyzéke
11) sírboltok elé helyezett kőlapok, vésett feliratokkal vagy anélkül
12) a sírboltok bejáratának vagy a belül kialakított celláknak a létesítése
13) elhagyott vagy szünetelő sírboltok felsorolása
14) annak megnevezése, hogy a fenti sírboltok milyen engedéllyel rendelkeznek

Megjegyzés rovat: ide kell mindent beírni, ami egyik vagy másik helyen nem illeszkedett az előző rubrikákhoz.

A mellékelt B) jelű minta-táblázat fejrovatának tételei:

1) a település megnevezése
2) a hozzájuk tartozó temetők megnevezése
3) fekvésük szerint a lakott területeken belül vagy kívül, a templomkertben vagy azon kívül találhatók
4) távolságuk a nevezett helyektől
5) milyen nagy a területük
6) miből készült a kerítés
7) melyik évben készült
8) előző helyükön fenntartott vagy megszüntetett temetők
9) milyen okból történt a fenntartás, illetve a megszüntetés

Megjegyzés rovat: itt kell feltüntetni azokat a tájékoztató adatokat, amelyek kellő pontossággal egyik oszlopba sem illeszthetők. Különös figyelmet kell a 8. oszlop fejrovatára fordítani, és amennyiben a kerítés alapanyaga fából volna, ezt a gyakorlatot mostantól fogva határozottan meg kell szüntetni.

Nyilvános és magánsírboltok felszámolása után a halottak köztemetőbe való áthelyezésének engedélyezése

HT 37938, 1788. szept. 30.

a 12784. sorszámú, 1788. szept. 18-án kiadott királyi rendelet alapján

Őfelsége az összes nyilvános és magán-családi sírbolt megszüntetésével kapcsolatban az alábbiak szerint határozott:

A temetők a lakott területeken kívüli biztonságos távolságra helyezendők, és a továbbiakban senkit – történjék ez bármilyen szempontokra való hivatkozással – nem lehet a már fennálló sírboltokba temetni. Ezért tehát a családi magántulajdonban lévő sírboltok a templomokban, de a város területén belül, vagy a földbirtokokon, a nyilvános sírboltokkal együtt haladéktalanul felszámolandók. Ezt követően a fennálló előírások szerint nevezett sírboltokat a köztemetőkbe kell áthelyezni.

Kelt Budán, mint fent.

Köztemetőkben családi sírboltok létesíthetők

HT 49267, 1788. dec. 23.

a 17027. sorszámú, 1788. dec. 1-én kiadott királyi rendelet alapján

Annak érdekében, hogy a legfelsőbb parancs nyomán a városokban, a földbirtokokon vagy akár a lakótereken belül létesített családi sírboltokkal kapcsolatban felmerülő bármely kérdés vagy kifogás eleve elhárítható legyen, tudomására hozatik a vármegyéknek a szeptember 30-án kihirdetett 37983. számú rendelet szerint, hogy annak értelmében a fennálló sírboltok abban az esetben sem tarthatók fenn, ha azok már bezárt templomokban vagy kápolnákban volnának. Következésképpen ilyen terekben újak sem létesíthetők, még kevésbé építhető új kápolna ilyen cél érdekében. Ezzel szemben minden családi magánsírboltot, legyenek akár a templomokban akár a magánbirtokok területén, a köztemetőkbe kell áttelepíteni, olyan korlátozással, hogy ott az ilyen új sírboltok mértéktelen nagyságban és számban kialakítva túlzottan nagy területet ne foglaljanak el.

Egyebekben pedig abban a tekintetben, ha bárki is távoli, elhagyatott helyeken temetkezési célra kápolnát építtetne családi halottainak elhelyezésére, kifogás nem emelhető, feltéve, hogy mindez lakott területen kívüli előírt távolságban, továbbá az összes hatályos rendelkezéseknek megfelelően történt.

Kelt Budán, mint fent.

Zsidó halottak szemlézése
HT, 38995, 1788. okt. 7.
a 13218. sorszámú, 1788. szept. 25-én kiadott királyi rendelet alapján

Őfelsége, tekintettel arra, hogy a zsidók körében szokásos a nagy létszámú családok szorosabb együttélése, amely körülmények között egy 48 órás holttest, ha bomlani kezdene, könnyen fertőzés forrásává válhat, továbbá szombaton és más ünnepnapokon vallásilag tilos a holtak eltemetése, így azok a szabályos 48 órás időtartam után is temetetlenül maradhatnak, a különös esetekre tekintettel, de adott körülmények és kellő óvatosság mellett, legfelsőbb szinten az alábbiakat kegyeskedett elrendelni.

Olyan településeken, ahol különlegesen kialakított és biztonságosan lezárható, halottat tároló ideiglenes koporsó nem áll rendelkezésre, hívatni kell a vármegyei physicust, távolléte esetén a járási sebészt, és végül annak hiányában a legközelebbi egyetemi okleveles sebészmestert. Ez után, szakértelmükre támaszkodva, tekintettel a betegség természete szerinti vagy bármely más okból eredő rothadásra, a temetési időpontot, a szombat bejövetele vagy a zsidók számára szent ünnepek esetén is mindenképpen előre kell hozni.

Magától értetődően ebben a tekintetben minden visszaélést meg kell akadályozni, és a fentiek szerinti intézkedések csak akkor foganatosíthatók, ha valós fertőzési veszély áll fenn, és a rothadás tagadhatatlan jelei észlelhetők, továbbá a gyorsan elvégzendő temetés szükségességéről az orvos vagy a sebészmester írásban nyilatkozott az elöljáróság részére.

A fenti legfelsőbb akaratnyilvánítás minden vármegyére nézve pontosan betartandó, és azt a szokásos módon kell közhírré tenni.

Kelt Budán, mint fent.

A holttesteket mélyen kell eltemetni
HT-CC, 862, 1789. jan. 7.

A temesvári székhelyű főispánnak.
Bejelentések érkeztek arról, hogy a Bánság területén a katonaság által sekélyen elhantolt holttestekből máris betegségek keletkeztek, így ennek a csapásnak a kezeléséhez mindenképpen szükséges volna olyan intézkedéseket hozni, amelyek értelmében az ilyen felületesen eltemetett holttesteket újabb földréteggel borítsák be, a későbbiekben temetendőket pedig mélyebb sírba helyezzék.

Mindenesetre nyilvánvaló, hogy ilyen rendelkezés csak a katonai igazgatással együttesen adható ki az intézkedések foganatosítása céljából. Ettől függetlenül, a betegségek természetéről összeállított jelentést, az alkalmazott ellenintézkedéseket, az illetékes physicus által kitöltött táblázatokkal és a részletes feltáró beszámolóval együtt hatóságunknak kell megküldeni.

Kelt Budán, mint fent.

MELFI KONSTITUCIÓ

II. Hohenstauf Frigyes császár rendelete a Szicíliai Királyság részére
Részletek: 45–48. fejezet[471]

45. fejezet *Senki se kezdje az orvoslást gyakorolni anélkül, hogy a salernói magiszterek nyilvános ülésén erre alkalmasnak találtatott volna.*

Különösen az elérhető előnyöket tarjuk szem előtt, midőn hű alattvalóink általános jóléte felől intézkedünk. 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 Salerno-ban, 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 fenyegesse, akik királyi felségünk által kibocsátott jelen rendelkezés ellenében a jövőben orvoslással foglalkoznának.

46. fejezet *Az orvosokról*

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 köteles megtanulni. Miután vizsgálat alá vétetett a királyi udvar rendje szerint, és a fent nevezett tanulmányi időről a magiszterek vonatkozó bizonyítvá-

[471] A Melfi Konstitució szövegének forrása: Konstitution Kaiser Friedrich II. von Hohenstaufen. Für sein Königreich Sizilien. [45–48 fejezet.] Hrsg. Hermann Conrad, Thea von der Lieck Buyken und Wolfgang Wagner. Köln-Wien, 1973. Böhlau Verlag.

nyát is megszerezte, csak akkor, és nem korábban nyerhet kinevezést a gyógyító hivatás gyakorlására.

Az orvos esküvel fogadja meg, hogy betartja a királyi udvar mindenkori előírásait, ide értve azt is, hogy jelenti az udvarnak, ha tudomására jutna, hogy bármely patikus csökkent értékű orvosságot készítene, továbbá a szegényeknek térítés nélkül kell tanácsokkal szolgálnia.

Az így kinevezett orvos köteles a betegeit naponta kétszer, a beteg kérésére pedig éjjel egy alkalommal felkeresni. Nappal a betegtől fél aranynál 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 aranynál többet nem kaphat, feltéve, hogy az utazás költségeit a beteg viseli, ha saját maga viseli, akkor legfeljebb négy arany illeti meg.

Orvos patikussal közös vállalkozást nem alapíthat, de saját vállalkozásában sem részesülhet a patikus bevételéből, továbbá saját patikaműhelyt sem működtethet. Másfelől a patikusok az orvosi előírásra készített orvosságokat saját üzleti szabályaik, és a Mi rendelkezéseink szerint állítják elő, kiadásuk pedig csak akkor engedélyezhető, ha esküt tesznek, hogy mindent a fentiekben megnevezett előírások szerint és mindenféle hamisítás nélkül végeztek. 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, unciánként[472] 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. Patikákat bárhol nem lehet létesíteni, hanem csak királyságunk meghatározott városaiban, az alábbiakban rögzítettek alapján.

Öt éves 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 oktatni mind az elméleti, mind a gyakorlati medicinát. Továbbá jelen közhasznú Konstitúciónk szerint úgy rendelkezünk, hogy sebészként csak akkor nyerhető kinevezés ennek a foglalkozásának gyakorlására, ha a jelölt előterjesztette 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.

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

47. fejezet *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 is a felügyeletük alatt és az előírások szerint készüljenek, és így is kerüljenek forgalomba. Ezeket a férfiakat akaratunk szerint elsősorban a physica salernói magiszterei minősítsék a feladatukra alkalmasnak.

Továbbá úgy rendelkezünk a jelen törvény által, hogy királyságunkban a medicina és chirurgia tárgyában előadások csakis Salerno-ban tarthatók, és senki sem viselheti a magiszteri címet, hacsak hivatalnokaink és a magiszterek jelenlétében a nevezett mesterségekben alaposan meg nem vizsgáltattak.

Akaratunk szerint továbbá az orvosságok készítőit személyesen vett esküvel kell kötelezni arra, hogy ezeket a szereket az esküdt felügyelők jelenlétében, a szakma szabályai szerinti megbízható módon és emberi fogyasztásra alkalmasan fogják előállítani. Ellenszegülés esetén szabályos ítélettel minden ingóságuk elkobzására ítélendők.

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 halálos ítéletet kell kimondani.

48. fejezet *A levegő tisztaságának megőrzése*

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 alakuljon 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 ölnyi[473] mélységűek legyenek.

[473] Egy öl átlatban 1,9 méter volt, tehát a sírt megközelítőleg 1 méter mélységűre kellett ásni.

Aki ez ellen cselekszik, királyi udvarunknak 1 Augustalis-t[474] köteles fizetni. Elrendeljük továbbá, hogy a rothadó döghúst, amely bűzt áraszt, a lenyúzott bőrök tulajdonosa a lakott helyektől egynegyed mérföld[475] 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.

[474] Az augustalis vagy augustale arany pénzérme volt, amelynek neve a római császárok felséges (augustus) jelzőjére utalt. Az érmét a Szicíliai Királyságban használtak, 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 unciának felelt meg.

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

POROSZ KIRÁLYI ÉS BRANDENBURGI VÁLASZTÓFEJEDELMI, ÁLTALÁNOS ÉS SZIGORÍTOTT ORVOSLÁSI EDIKTUM ÉS RENDTARTÁS 1725.

Berlin, 1725. Kiadatván Ő királyi legkegyesebb
Felségének parancsára az Orvosi Főkollégium által.[476]

Mi, Frigyes Vilmos,[477] Isten kegyelméből Poroszország királya, Brandenburg őrgrófja, a Szent Római Birodalom főkamarása és választófejedelme, stb. stb.,[478] kihirdetjük és ezennel mindenkinek tudomására hozzuk, hogy különös rosszallással vettük tudomásul, miszerint az orvoslás tárgyában minden korábban kiadott és üdvös parancsolatunk és rendelkezéseink ellenére az orvosi, sebészi és patikusi munkában mindenféle káros rendellenességek és kiváltképpen veszélyes visszaélések állandósultak. Nemkülönben mindenféle rendű, hivatású személyek, és kézműves emberek is arra vetemedtek, hogy alattvalóink romlását és károsodását okozva, külső és belső gyógykezeléseket folytassanak, sőt orvosságokat készítsenek, azokat a betegeknek rendeljék és árusítsák, miáltal számos ember jólétét és egészségét veszélyeztették, testét károsították, vagy halálukat okozták. Következésképpen a legnagyobb szükségét látjuk annak, hogy az ilyesféle, az orvoslásba belopakodó áldatlan mesterkedések és visszaélések egyszer és mindenkorra felszámoltassanak. Mindezek után jelen rendeletünk erejénél fogva nyomatékosan megparancsoljuk és elrendeljük, hogy Or-

[476] Eredetileg az Ediktum neve *Medizinaledict,* az Orvosi Főkollégiumé pedig *Ober-Collegium-Medicum*. A *medizinal* jelző esetében egyértelműen nem „orvosi" hanem „orvoslási" jelentésről van szó. A *medicus* jelző (tehát nem főnév) szintén „gyógyító", illetve „orvoslási" jelentéssel rendelkezik, ezért a szöveghű elnevezés Orvoslási Főkollégium volna. Mivel az orvosi jelzőt magyarul orvoslási értelemben is használjuk (ld. orvostörténelem) célszerűbb a háttér-jelentés fenntartásával az egyszerűbb Orvosi Főkollégium nevet használni.

[477] I. Frigyes Vilmos 1713–1740 között uralkodott.

[478] Az eredeti bevezetőben az stb. előtt még 11 sor terjedelmű felsorolás szerepel különböző fejedelmi és egyéb feudális főrangú címekkel, de ezekre a törzsszövegben nincs további hivatkozás a porosz királyi és brandenburgi választófejedelmi címen kívül, így mellőzésük a szakmai tartalmat nem érinti.

vosi Főkollégiumunk az orvoslási ügyek tekintetében valamennyi tartományunkban és országrészünkben határozottabb és fokozottabb felügyeleti jogokkal rendelkezzék, továbbá az előforduló hiányosságok és más ügyek kezelésében az alábbiakban elrendelendő és általánosan kötelező szabályzat szerint, szilárdan és töretlenül fejtse ki működését. Evégből

Orvosi Főkollégiumunkat

A Főkollégium
1) alapítása és jogszerűsége tekintetében, amint azt királyi és választófejedelmi elődeink legkegyesebb emlékezete is megköveteli, nemcsak megerősítjük a statútum minden egyes pontjában, hanem más főkollégiumokkal egyenlővé téve, azonos hivatali jogkörrel és tekintéllyel is felruházzuk. Mindennek nagyobb biztosítékául, kiadmányozások tekintetében királyi főpecsétünk használatát a legkegyesebben Orvosi Főkollégiumunknak is engedélyezzük.

Vezető főigazgató[479]
2) Annak érdekében, hogy Orvosi Főkollégiumunk tevékenysége során még nagyobb tekintéllyel és nyomatékkal rendelkezzék, titkos tanácsnokaink egyikét mindenkor a Főkollégium vezető főigazgatójának nevezünk ki. Kegyeskedtünk ezt jelen esetben is megtenni *von Printzen*[480] udvari főmarsall, valóságos és titkos pénz- és hadügyi tanácsnok esetében, aki ezután, amennyiben az ügyek szükségessége és fontossága megkövetelendi, a kollégiumot szóval és tettel támogatja, az ügyek állásáról Minékünk beszámol, és a testületet tanácsaival az ország legjobb érdekei szerint igazgatja.

Dékán és helyettes dékán[481]
3) Először is, nevezett kollégium mindenkori tagságát berlini valóságos udvari tanácsnokaink, személyi és udvari orvosaink, a rendszerint való physicus és uralkodó székhelyeink legidősebb gyakorló orvosainak bevonásával kell összeállítani.[482] Saját kebeléből az Orvosi Főkollégium dékánt és helyettes dékánt választ, akik a testületi összejövetelek és tanácskozások állandó résztvevői, és minden lehetséges erőfeszítésükkel az esetleges működési zavarok elhárítására törekszenek. A kollégium munkájába be kell vonni továbbá az 1724-ik évi június hó 13-

[479] *Chef und Ober-Director* az eredeti szövegben.
[480] Teljes nevén *Marquard Ludwig Freiherr von Printzen* (1675–1725. nov. 8.) porosz diplomata, udvari főmarsall és az egyházi és oktatási ügyek államigazgatási vezetője volt I. Frigyes (1688–1713) és I. Frigyes Vilmos (1713–1740) uralkodása alatt.
[481] A latin *decanus* eredeti jelentése: 10 ember élére rendelt személy. Jelen esetben a kollégium operatív vezetőjét jelöli, aki a vezető-főigazgatóval ellentétben, a testület minden összejövetelén köteles részt venni és az üléselnöki feladatokat ellátni.
[482] A jogszabály szövege a Főkollégium tagjainak létszámát sehol sem határozza meg.

án kelt legkegyesebb rendelkezésünk (ld. az 1. sz. rendeletet a mellékletben) értelmében saját személyi és egyben fősebész-mesterünket, valamint az udvari patikust is, továbbá társult ülnökként még kettőt a legalkalmasabb sebészmesterek közül, akik az itteni kiváltságos ipartestület tagjai, és még két tapasztalt patikust is, ha ezt a sebészeti és patikai ügyek tárgyalása szükségessé tenné.

Tartományi orvosi kollégiumok

4) Annak érdekében, hogy az orvoslás ügyei valamennyi tartományunkban rendezetté váljanak, és úgy is maradjanak, akaratunk és utasításunk szerint, a legutóbbi, 1724-ik évi december hó 4-én kelt legkegyesebb rendeletünk értelmében, minden egyes tartományban orvosi kollégiumot kell létrehozni. Élén egy, a Direktóriumnak[483] alárendelt had-, és belügyi tanácsnok álljon. Tagjai között legyen két orvos, két sebészmester, és két patikus, akik ne csak arról gondoskodjanak, hogy a tartományokban az orvoslási ügyek a jelen szabályzat szerinti rendet kövessék, hanem a sebészmesterek, patikusok, fürdősök és bábák vizsgáztatásában is illetékesek legyenek, és a patikákat is ellenőrizzék, mindez azonban csak az itteni, és a tartományi kollégiumok felett igazgatási jogkörrel rendelkező Orvosi Főkollégiumunk egyetértésével és jóváhagyásával történjék. Annak érdekében pedig, hogy a kollégiumokhoz rendelt orvosok, sebészmesterek és patikusok felől bizonyságot szerezhessünk, és reájuk minden tekintetben hagyatkozhassunk, kinyilvánítjuk azon akaratunkat, hogy a továbbiakban csakis olyan orvos vehessen részt ebben a munkában, aki előzetesen Berlinben, a Királyi Anatómiai Intézet[484] anatómia tanfolyamát elvégezte. Sebészmesterek a műtéti tanfolyamra kötelezettek, a patikusok pedig nyilvánosan és kifogástalanul tejesítsék a számukra feladott orvosságos és vegyészeti vizsgafeladatokat. Csak mindezeket követően adja ki az Orvosi Főkollégium a működési engedélyüket,[485] miután annak színe előtt a kötelező esküt (ld. a mellékelt 3. számú rendeletünket) is letették.

A jövőben minden tartományi kollégium szorgos kapcsolatokat ápoljon a berlini székhelyű Orvosi Főkollégiummal, amelynek minden hónapban beszámolni tartoznak, majd a követendő eligazításban is részesülnek. Annak érdeké-

---

483 A teljes név: *General-Ober-Finanz-Kriegs- und Domainen-Directorium.* I. Frigyes Vilmos hozta létre, és 1723–1808 között volt Poroszországban a bel- és pénzügyi államigazgatás központi szerve. Négy ügyosztállyal működött 1740-ig, amelyek különböző szakterületekért feleltek. Ennek a legfőbb kormányszervnek egy-egy tanácsnoka képviselte a központi államhatalmat a tartományi orvosi kollégiumokban.

484 Berlinben a *Königliches Theatrum Anatomicum* valójában az európai egyetemeken az 1600-as évek óta létesített anatómiai bemutató termek (teátrumok) mintáját követte. Mai terminológia szerint a fenti fordítás a leghelyesebb, hiszen a Teátrumnak a nyilvános bemutatásokon kívül oktatási és vizsgáztatási funkciói is voltak. Az Intézetet I. Frigyes (1688–1713) alapította 1713-ban, elsősorban katonai sebészek képzése céljából.

485 *Approbatio* (latin) az eredeti szövegben, ami egyszerre jelentett alkalmassági bizonyítványt és működési engedélyt is. A rendeletet elsősorban meghatározó államigazgatási szempontok miatt a további szövegben az *approbatio* működési engedélyként fog szerepelni.

ben, hogy itteni Orvosi Főkollégiumunkban a beérkező orvosi ügyek és elvégzendő teendők intézése a leghatékonyabban történjék, az egyes ügyiratok kiosztását és kézbesítését Orvosi Főkollégiumunk tagjai részére a tartományok szerinti azonos ügyosztályoknak megfelelően kell végezni.[486]

A Főkollégium felügyeleti jogosítványai
5) Ezután mindféle orvoslás fizetségéről, közöttük az orvosi díjakról és az orvosságok áráról is Orvosi Főkollégiumunk kizárólagos döntési joggal rendelkezik. 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.

Kollégiumi ügygondnok[487]
Eseti panaszok tekintetében, mint prokurátor állítja össze a szükséges jogi referenciákat és döntési javaslatokat. A határozatok és ítéletek[488] meghozatala és kézbesítése azonban a Mi Legfelsőbb nevünkben történik, miután azokat *von Printzen* udvari főmarsall, valóságos és titkos pénz- és hadügyi tanácsnok, mint a Királyi Orvosi Főkollégium jelenlegi vezető főigazgatója kézjegyével ellátta. A határozatokat és ítéleteket az egyes tartományi kollégiumok fogják kihirdetni.

Kollégiumi ügyész
Itteni székhelyünkön és a választófejedelemségben az Orvosi Főkollégium mellé ügyészt[489] neveztünk ki, majd 1716. szeptember hó 7-én megbíztuk *Duhram* királyi főügyészünket (ld. a 4. számú rendeletet a mellékletben), hogy valamenynyi tartományi ügyészi hivatalunkat az Orvoslási Rendtartáshoz igazítsa. Amennyiben tehát bármi is történnék a fennálló jogrend ellenében,[490] a jogszolgáltatás céljából kivizsgálásra minden ügyiratot át kell irányítani az Orvosi Főkollégiumhoz. Ezért tehát az ügyészeket ismételten hivataluk engedelmes ellátására utasítjuk, hogy az orvoslási ügyekben kiadott Rendtartásunk és rendeleteink hatályának érvényt szerezzünk, és a mulasztásoknak is elejét vehessük.

Orvoslási ügyek kivizsgálása
7) Jóllehet Orvosi Főkollégiumunk megalakítását követően királyi tartományaink központi kormányszerveihez valamint a helybéli magisztrátusokhoz és

---

486 A kollégium tagjait úgy válogatták össze, hogy minden egyes tartományból legyen egy-egy tanácsos, aki a helyi ügyekben nagyobb jártassággal rendelkezett.

487 *Syndicus* (latin) az eredeti szövegben.

488 *Sententia* (latin) a német szöveg összefoglaló neve, ami bírói ítélet vagy közigazgatási határozat is lehet a jogi nyelvezetben, tehát az Orvosi Főkollégium közigazgatási bírósági hatáskörrel is rendelkezett.

489 *Fiscalis Collegii-Medici Superioris* (latin) a megnevezése az eredeti szövegben.

490 *Contraventiones servato juris ordine* (latinul) a német szövegben, amit a cselekmény közelebbi jellemzésének hiányában általánosan jogsértésnek kell fordítani.

bíróságokhoz számos és különféle határozat és utasítás érkezett, 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 ismételten 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.

Jogsértések az Orvoslási Rendtartás ellen

8) Eddig is rosszallással vettük tudomásul Orvosi Főkollégiumunk vádoló panaszait, miszerint az igazságszolgáltatási szervek, különösen az egyes tartományokban, legfőbb szándékaink, és e tekintetben legfőbb érdekeink ellenére, akadályozták azokat az ügyeket és hozzájuk kapcsolódó eljárási cselekményeket, amelyekben kizárólag az Orvosi Főkollégium illetékes. Nevezett szervek arra hivatkoznak, hogy mindez a törvényhatósági jogaikat csorbítaná. Avégből tehát, hogy mindkét félnek segítségére legyünk, legkegyesebb szándékunk és akaratunk értelmében, királyi székvárosunk Berlin és a Választófejedelemség kivételével, a tartományi városi orvosi kollégiumok vizsgálják ki az orvoslási rendelkezéseinkbe ütköző jogsértéseket az érintett személyek megidézésével és kihallgatásával. Más kollégiumok és a bíróságok, illetve a helyi tisztviselők, és különösen a tartományokba kihelyezett királyi tisztviselőink se akadályozzák az események folyását, sőt megkeresésük esetén készségesen még segítséget is nyújtsanak.

Fellebbezések

9) Ha előfordulna, hogy bárki is panasszal élne egyes határozatokkal vagy ítéletekkel[491] szemben, amelyeket Orvosi Főkollégiumunk hozott, vagy közvetve annak nevében hoztak, a jövőben lehetőség lesz a Mi Királyi Felségünkhöz címzett legalázatosabb alattvalói fellebbezés benyújtására, a fellebbezési ügyeknek azonban a továbbiakban is az Orvosi Főkollégium lesz a gazdája.

Eljárási illetékek

10) Ezennel a továbbiakban is hatályban tartjuk az 1709-ik évi április hó 10-én és július hó 24-én hozott legkegyesebb rendeletünket (ld. a 6. számú rendeletet a mellékletben), miszerint az eljárási illetéket az Orvosi Főkollégium ré-

[491] *Abschiede oder Urteil* (német) alakban a szöveg pontosan megnevezi az eljárásközi határozatokat és a bírói ítéletet.

szére kell leróni, és ezt megelőzően semmilyen bírói nyilatkozatot[492] kiadni nem lehetséges.

Végrehajtás

11) Tekintettel a foganatosítandó határozatokra, a behajtandó pénzbírságokra, az őrizetbe vételekre és más hasonló cselekményekre, az Orvosi Főkollégium mellé megfelelő végrehajtó hatalmat is rendelünk. Ezért már az 1701-ik évi június hó 25-én (ld. 7. számú rendeletet a mellékletben) legkegyesebben elrendeltetett, hogy amennyiben az Orvosi Főkollégium ítéletet mond, büntetést szab ki, vagy fogságba vételt rendel el, a végrehajtás során a tartományi hivatalok rendészeti szolgáit[493] a 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. Tartományainkban a végrehajtást illetően az 1716-ik évi december hó 3-ik napján legkegyesebben kiadott rendeletünkre hagyatkozunk (ld. a 8. számú rendeletet a mellékletben). Következésképpen az elöljáróságok és magisztrátusok a magdeburgi *Mühlen-Voigt*-ban, valamint a tisztviselők, a jogi képviselők,[494] a haszonbérlők és jogtanácsosok[495] Vesztfáliában és Cleve-ben[496] is, továbbá mindazok, akiknek ez a tartományi vagy a települési jog szerint kötelessége, az Orvosi Főkollégium határozatainak és letartóztatási parancsainak végrehajtását a rendészeti szolgák által, a helybéli tartományi orvosi kollégium és annak ügyésze hivatalos kérése alapján minden késedelem nélkül teljesítsék. Ellenkező esetben azzal kénytelenek szembesülni, hogy a legcsekélyebb bizonyított vonakodás miatt nemcsak az elmulasztott vagy halogatott végrehajtásért és a kiszabott pénzbírságok behajtásának elmaradásáért felelnek, hanem mindezeken túl még jelentősebb pénzbírságot is fizetnek. Azt pedig az orvosi kollégiumokat igazgató had- és belügyi tanácsnokaink, és a helybéli királyi ügyészek is

---

492 A német normaszöveg az *Apostoli* megnevezést használja, amely a *Dimissoriales Apostoli* rövidítése. Ez volt a neve a középkori és koraújkori német jogban annak a nyilatkozatnak, amelyben az alsóbbrendű bíróság bírája a fellebbviteli bíróság bírájának azt igazolta, hogy ő maga is egyetért a fellebbezés megalapozottságával.

493 *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 kormányszervek területi hivatalai mellé rendelt rendészeti szervezet tagjai voltak. Magyarországon a helyi területi önkormányzatiság miatt a XVIII. században csak a vármegyéknek voltak ilyen szolgái, akiket pandúroknak neveztek.

494 Németül *Vögte* (*Vogt* tbsz. alakja), ami a latin *advocatus* rövidítése, ugyanis a középkori német jogrendben csak a katonáskodásra képes férfiak állhattak önállóan a bíróságok elé. Minden más természetes személy jogi képviselőt volt köteles állítani.

495 *Justitiarius* (latin), olyan jogban jártas személy, aki nem természetes, hanem jogi személyeket képviselt a bíróságok előtt.

496 *Cleve* vagy *Kleve* hercegség a Német-római Birodalomban a mai Düsseldorfhoz közel a Rajna mentén terült el. A hercegi család kihalása után Vesztfáliához csatolták, így a *Medizinaledikt* idején már Poroszországhoz tartozott.

kellőképpen ellenőrizzék, hogy a jogosan elrendelt pénzbüntetések legfeljebb egy féléven belül beérkezzenek, és itt Berlinben a Királyi Büntetési Pénztárban befizetésre kerüljenek. A korábbi gyakorlatnak megfelelően a beérkezett pénzbüntetések egyik fele az Államkincstárt, másik fele pedig az Orvosi Főkollégiumot illeti. Helyi illetékesség okán, az egyes tartományokban behajtott pénzbüntetések fele részét az ügyet kivizsgáló tartományi kollégiumi elnök és az ügyész kapja, a másik fele részt viszont az itteni Orvosi Főkollégiumunknak kell megküldeni, majd ennek a felét a Királyi Büntetési Pénztár fogja levonni.

Vizsgáztatás és működési engedélyek díjai

12) Orvosi Főkollégiumunk helyzetének javítására, és működési költségeinek fedezetére ezennel legkegyesebben engedélyezzük, hogy az orvosok, sebészmesterek, patikusok, fürdősök és bábák vizsgáztatása és működési engedélyeik kiadása ellenében, csakúgy, mint a patikák ellenőrzéséért, a kiállítandó bizonyítványokért, és az orvoslási ügyekben kiadott szakvéleményekért[497] a Főkollégium az egyes ügyek természete szerinti méltányos összeget követeljen és az így befolyt összegeket a szükséges működési kiadások fedezetére fordíthassa. Ennek érdekében a legkegyesebben engedélyezzük a jelen rendelethez mellékelt eljárási díjakat (ld. a 30. számú rendeletet a mellékletben). Nem kevésbé a törvényszéki díjak is rendezendők, kamarai bírósági[498] rendtartásunk értelmében (ld. a 31. számú rendeletet a mellékletben). Mindezek után azok részére, akik Orvosi Főkollégiumunk alárendeltségébe tartoznak, és tőle függő viszonyban állnak, a követendő magatartás tekintetében legkegyesebben a következő rendtartást állítottuk össze.

Orvosokról

1) Először is, az orvosok egymás között legyenek békességesek, és egymás iránt kölcsönös egyetértéssel viseltessenek. Hívás esetén feladatukat a betegeknél híven és szorgalommal úgy lássák el, mint ahogyan azzal Istennek és embertársaiknak is tartoznak. Étrendi utasításokat adva és orvosságokat felírva legyenek elővigyázatosak, betegeik állapotáról és természetéről alaposan tájékozódjanak, az előttük feltárt fogyatékosságokat és nyavalyákat másnak el ne mondják. Ne követeljenek túlzottan magas fizetséget különösképpen a szegénysorú emberektől (akiket tanáccsal és segítséggel ugyanúgy ellátni tartoznak, mint a gazdagokat) hanem tanúsítsák a legteljesebb szerénységet, és visel-

[497] Itt az eredeti szöveg a latin *responsa medica* (tbsz.), orvos-szakértői vélemény, jogi szakkifejezést használja.

[498] *Kammergericht* (német) volt a neve a középkorban az egyes tartományok, illetve országok uralkodói székhelyein (jelen összefüggés alapján Berlinben) működő legfelsőbb bírósági fórumoknak.

tessenek úgy embertársaik egészségének megőrzése és helyreállítása iránt, mint ahogyan az kötelezően illik minden egyes híven szolgáló és lelkiismeretes orvos munkájához.

Az orvosok, miután az Orvosi Főkollégiumtól engedélyt szereztek a gyakorlat folytatására, a gondjaikra bízott emberekre tekintettel mindenekelőtt tisztességes, becsületes, és mérsékletes életmódot folytassanak. Egymás között viseltessenek türelemmel és bizalommal, az egyik ne irigyelje a másik szerencséjét, még kevésbé kísérelje meg a másikat megengedhetetlen módon kicsinyíteni és becsmérelni. Ezzel szemben, amidőn két vagy több orvost hívatnak egy beteghez, titokban egyikük se rendelkezzék a többiek tudtán és akaratán kívül, még kevésbé vétessen be olyan orvosságot, amely a többiek előtt ismeretlen volna. Ezzel szemben a legnagyobb szerénységgel tanácskozzanak a beteg állapotáról és törekedjenek arra, hogy a szorult helyzetben lévőket okos tanácsokkal és megfelelő orvosságok rendelésével segítsék.

Tartományi és városi physicusok

2) Akaratunk és parancsaink szerint az 1724-ik évi augusztus hó 24-én kelt rendeletünk értelmében, tartományainkban és városainkban egyetlen tartományi vagy városi physicus se vétessék hivatalba, még kevésbé gyakorolhassák orvosi foglalkozásukat, hacsak előzetesen nem jelentkeztek volna Orvosi Főkollégiumunknál, ahol bemutatták az orvossá avatáshoz készített értekezésüket és más közhiteles bizonyítványaikat. Ezt követően Orvosi Főkollégiumunk 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 (ld. a 21. számú rendeletet a mellékletben).

3) Orvosi Főkollégiumunk által megerősített orvos-doktoroknak a belső kezelés a szakterülete, ezzel szemben tartózkodniuk kell minden sebészi külső kezeléstől, valamint a hivatalos orvosságok készítésétől és terjesztésétől is, hogy az utóbbiak által a patikusoknak hátrányt ne okozzanak.

Feltehető, hogy egyes orvosok bizonyos *arcanum*-mal vagy *remedium specificum*-mal[499] rendelkeznek, amelyek az általuk határozottan megnevezett egy és más betegségekben jobb és lényegesen kedvezőbb hatással bírnak az eddig használatos hivatalos orvosságokhoz képest. Ha ezeket a szereket előzetesen más, hitelt érdemlő orvosok is kipróbálták, és a próbát bárki bármikor újra elvégezheti, továbbá a szer tulajdonosa egybehangzó és érvényes tanúsítványokat is felmutat a különösen kedvező és üdvös hatás igazolására, a specifikus szert Orvosi Főkollégiumunk is megvizsgálja, és hatása alapján engedé-

[499] Mindkét megnevezés titkos gyógyító csodaszert jelent.

lyezi a használatát. Ilyen esetben az orvos lehetőséget kaphat arra, hogy egy, illetve legfeljebb kettő, de semmiképpen nem több ilyen orvosságot méltányolható áron eladjon a patikáknak, ahonnan azt a betegeinek felírhatja.

Időnként jelentős és felelőtlen visszaélések fordulnak elő, amelyek olyan orvosoktól származnak, akik nyerészkedésből és bűnös haszonszerzésből saját maguk készítenek új és képzelet szülte nevekkel ellátott orvosságokat. Ezekhez gyakran gyanús, kártékony, és engedély nélküli kábító szereket is adagolnak, amire különben a lelkiismeretes orvosok soha nem vetemednének. Így kétszeresen is kárt okoznak a betegeknek, mivel az így álcázott *arcanum*-okat a patikákban helyezik el, és azokat nagyon drágán megfizettetik először a patikusokkal majd utána a betegekkel is. Azoknak a patikáknak és patikusoknak pedig, akik nem fogadják el az ilyen látszat *arcanum*-okat, rossz hírét keltik, és őket a betegek előtt minden lehetséges módon lejáratni igyekeznek. Másfelől azokat a patikusokat, akik társulni hajlandók az ilyen méltánytalan üzleteléshez, a város legjobb szakembereinek kiáltják ki, amiért is ezt a nagyon káros gyakorlatot jelentős büntetéssel sújtva ezennel elítéljük és tiltottnak nyilvánítjuk.

Ugyanakkor azonban, ha a gyakorló orvosok egy és más orvosságok készítését illetően a patikusok ellen bizonyíthatóan érdemi kifogást emelnek, azt mielőbb jelentsék be az Orvosi Főkollégiumnak, az esedékes vizsgálat és jogorvoslat érdekében.

Kisebb városokban és településeken, ahol az orvos lakhatása és megélhetése sem biztosított, az arra alkalmas sebészmesternek és patikusnak engedélyezhető egyes orvosi természetű tevékenységek gyakorlása. Így beteg emberek ilyen gyógykezelését és gyógyszerelését is elvállalhatják. Aggodalomra okot adó esetekben azonban, amennyiben ez lehetséges, kérjék ki a legközelebb elérhető orvos tanácsát, és kerüljék az olyan erős hatású szerek használatát, mint amilyenek a hashajtók, a hánytatók, a vérkeringést serkentők, az ópium[500] és a narkotikumok,[501] továbbá tartózkodni kell a durva nyálhajtásoktól is.

Végezetül nyomatékosan tilos az orvosoknak, hogy egy-egy sebész vagy patikus helyett másikat hozzanak javaslatba és ajánljanak a betegeknek, mivel ez a döntés csakis a beteg szabad akaratától függhet.

4) Physicusok, de a többi gyakorló orvos sem hagyhatja el pestis vagy más tömeges halálozás esetén azt a várost vagy települést, ahol addig tartósabban éltek, és amely a megélhetésüket biztosította. Mindazonáltal saját háztartásuk tagjai és más betegek védelme érdekében arra nem kötelezhetők, hogy a ragálylyal fertőzöttek házait felkeressék, kivéve, ha erre pestis-orvosként kaptak megbízást és kirendelést. Másfelől az ilyen időszakokban meghozandó rendelkezések értelmében, és hivatásukból eredően is, házukat elhagyva, jó és meg-

[500] A német szöveg is a latin *opium* nevet használja.

[501] *Narcotica* (latin) a német szövegben, ezért a megnevezés a továbbiakban is „narkotikumok”.

fogadható tanáccsal, és a szükséges intézkedésekkel, másféle eredetű betegségben ellátás nélkül szenvedő betegek segítségére siethetnek.

Orvosi díjak, és más egyebek
5) 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 egyfelől a tartományokban hatályos szabályok szerint, másfelől magasabb szinten, uralkodói csődeljárási rendeletünk 140.§-a értelmében (ld. a 9-ik számú rendeletet a mellékletben).

Díjtáblázat
6) Annak érdekében, hogy minden orvos, sebészmester és patikus előzetesen tudja, hogy az általa végzett sokféle munkáért és gondosságért milyen összeget kérhet és fizettethet ki magának, másfelől a betegek se panaszkodhassanak a túlzott megterhelésre, ezennel megerősítjük a már ismeretes díjtáblázatok használatát (ld. a 32-ik és 33-ik számú rendeletet a mellékletben). Nevezett taxák azonban nem kötik meg az előkelő és vagyonos emberek kezét, hogy az orvosok és sebészmesterek szorgosságát, gondoskodását, és hűséges munkáját további hozzájárulással és nagylelkűséggel honorálják. A taxa irányárai elsősorban azoknak szólnak, akik biztosított megélhetésük mellett olyan helyzetben vannak, hogy illendő módon megfizethetik az orvos és a sebészmester fáradozásait.

Sebészmesterekről

Sebészmesterek
Valamennyi sebészmester, ha uralkodói székhelyeinken és tartományainkban sebészeti gyakorlatot kíván folytatni, köteles alávetni magát az Orvosi Főkollégiumnak, és az alábbi rendtartást tartozik elfogadni, miszerint

Vizsgáztatás
1) Aki városainkban és tartományainkban sebészeti gyakorlatot kíván folytatni, először szabályszerűen az Orvosi Főkollégiumnál jelentkezzék, és egyben jelezze, hogy melyik sebészeti ipartestülethez kíván csatlakozni. 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 kiváltsá-

gaik folytán az ipartestület elöljárói is mindezt igazolni fogják. A továbbiakban, akik tartományainkban valóban letelepednek, kötelesek lesznek a Királyi Anatómiai Intézet műtéti tanfolyamát elvégezni, és erről bizonyítványt is bemutatni. Ezután az Orvosi Főkollégium szabályos vizsgáztatást végez az itteni sebészek ipartestületéből való ülnökök bevonásával, és a működési engedélyt a vizsga eredményessége alapján fogja kiadni. Ezt követően a sebészmester esküt tesz a mellékletben csatolt szöveg szerint (ld. a 22-ik és 23-ik számú rendeletet a mellékletben).

Sebészmesterek az egyes tartományokban
Mindazon sebészmesterek, akik az 1724. december 4-én kiadott rendelet hatályánál fogva a tartományi orvosi kollégiumok előtt vizsgáztak, kötelesek megkeresni Orvosi Főkollégiumunkat a működési engedély megszerzése végett. Következésképpen, akik az itteni műtéti tanfolyamot elvégezték, és magukat ennek a vizsgának is szabályosan alávetették, a sebész- és műtőmester[502] nevet is használhatják, és az egyes tartományok őket kötelesek előnyben részesíteni a műtevések és törvényszéki boncolások alkalmával.

Német és francia sebészek az ipartestületekben
2) Amint azt 1714. március 29-i keltezéssel elrendeltük (ld. a 10-ik számú rendeletet a mellékletben), itteni székhelyeinken saját személyi és udvari sebészünkön kívül az ipartestületbe csakis húsz német és hat francia sebészt lehet felvenni (3-ik és 5-ik rendelet a mellékletben). Az eddig kiadott iparengedélyek[503] a kedvezményezett halálával visszavonásra kerülnek, így tehát kimenő rendszerben elfogynak, és a továbbiakban semmilyen rendkívüli koncessziót nem fogunk engedélyezni.

3) Ezennel jelen rendeletünk erejénél fogva megparancsoljuk és elrendeljük, hogy a sebészmesterek ipartestületeiben és társulásaiban az elharapódzott szükségtelen lakmározásokat,[504] továbbá a flastromok és kenőcsök főzését mind itteni székhelyeinken, mind más városokban meg kell szüntetni, értelemszerűen a kiszabott büntetésekkel együtt.

Ezzel szemben azok a sebészmesterek, akiket az itteni ipartestületben ezután vizsgáztatnak és fogadnak be, az ipartestületi pénztárba befizetendő szokásos díjakon kívül, sebészi műszer-pénz címén 20 rajnai tallért, a már befogadottak pedig 10 rajnai tallért kötelesek átadni, majd az ipartestület az ülnökök

502 *Chirurgi und Operatores* (vegyes német és latin szöveg).
503 *Concessio* (latin) az eredeti szövegben.
504 *Schmauserei* az eredeti szövegben, amely a céhekben szokássá vált testületi lakomákat jelentette. Eredetileg a mesterré fogadott legény volt köteles megvendégelni a céh tagjait, később más okokat is találtak a mértéktelen evészethez és ivászathoz.

jóváhagyásával elkészítteti a szerszámokat, és azokat használatra kész állapotban tartja.

Minden ipartestületi kiváltsággal rendelkező sebész köteles az inasait elküldeni az Anatómiai Intézet nyilvános előadásainak látogatására, és hogy mindezek megtörténtéről bizonyosságot szerezhessünk, az inasok, midőn a mesterek őket felszabadítják, tegyenek vizsgát a sebészeti ülnökök előtt a sebészek ipartestületében, és erről hivatalos tanúságlevelet kapjanak kézhez.

Külső kezelések

4) A fentiek értelmében, a továbbiakban senki másnak, csakis az Orvosi Főkollégiumunk által működési engedéllyel ellátott sebészmestereknek engedélyezhető a külső kezelések folytatása.

A sebészmesterek Istennek tetsző, józan és mérsékletes életmód folytatására törekedjenek, hogy készenlétben fogadják a minden időben előfordulni képes eseteket, és embertársaiknak mesterségükkel, tudásukkal, és tiszta fejjel, éjjel és nappal is rendelkezésére álljanak. Kiváltképpen pedig arra készüljenek fel, hogy az őket felkereső betegeket, akik alávetik magukat a kezelésnek és gondozásnak, lankadatlan szorgalommal és illendő gondossággal, szolgálati kötelességeik szerint részesítsék ellátásban, és akkor is, midőn, ha Isten úgy akarja, pestises vagy tömeges halálozással járó idők jönnének, kirendelés esetén kötelesek bevonulni a járványkórházakba.

Ipartestületi sebészmesterek

5) Minden testületi sebészmester, ha sebesült vagy megvert személyhez hívják, amennyiben a sérülés nagy és veszélyes, azt szakszerű vizsgálat és az első kötés felhelyezése után jelentsék be az illetékes elöljáróságnak, pontos leírást adva a sérült természetéről, hogy az elöljáróság az elkövetőt elfoghassa, és tettét a sérülés későbbi állapotához mérten, az érte járó büntetéssel sújthassa.

Sebészeti szemlézések

6) Amikor egy testületi sebész felszólítást kap, hogy a hivatalból hozzá társuló rendszerint való physicussal vagy orvossal együtt jelenjen meg valamely sebesült vagy egy erőszakos halált halt[505] személy szemlézésénél, a vizsgálatot kellő szorgossággal és óvatossággal, minden előzetes feltételezés, vélelmezés vagy részrehajlás nélkül végezze, és elsősorban ne saját szempontjai szerint dolgozzék, hanem az orvos vagy a physicus útmutatásait kövesse. Jól jegyezze meg a körülményeket és a sebek természetét, hogy mindezek alapján helytálló véleményt formálhasson és foglalhasson írásba, majd mindenről becsületesen és híven, az arra illetékes helyen beszámolhasson, engedély nélkül azonban mindezekről semmit sem tárhat a nyilvánosság elé.

[505] Itt a német szöveg az *entleiben* igéből származó múltidejű melléknévi igenevet használja, amely kivégzettet vagy visszaható névmással öngyilkost is jelenthet.

Kezelések
7) Sebészmesterek minden tekintetben tartózkodni kötelesek a belső kezelésektől, valamint az orvosságok, különösen pedig a hivatalos készítmények előállításától és terjesztésétől. Aggályos külső betegségekben, amelyek súlyos következményekkel járhatnak, önmagukat túl ne értékeljék, hanem egyik vagy másik testületbeli társukat segítségül maguk mellé véve, az esetről együtt tanácskozzanak. Amennyiben a betegség különösen súlyos és veszélyes volna, szakértő orvoshoz forduljanak, akinek tanácsa nélkül semmiféle belső használatú szer adását ne kezdeményezzék és azt a beteggel be ne vétessék.

Nyálkahajtó kezelések
8) Különös tekintettel kell lenni arra, hogy a tapasztalatok szerint többnyire különböző durva tévedések fordultak elő a bujakór és más betegségek kezelésében, amelyekben nyálkahajtásra belső higanyos szereket vagy higanyos kenőcsöket használtak, és amelyekért a betegek életükkel fizettek. Ezután ilyen esetekben a nevezett kezeléseket, amelyek eddig különben is gyakran nyereségvágyból történtek és számos súlyos és veszélyes következményekkel jártak, a sebészmesterek önhatalmúlag nem kezdeményezhetik, mert elkerülhetetlenül súlyos büntetésben részesülnek. Hasonlóképpen tilos számukra a fenti büntetés terhe mellett, hogy alkalmatlan időben, és még kevésbé aggályos, súlyos lázas állapotokban érvágást végezzenek az orvos tanácsa nélkül.

Patikusokról

Patikusok
1) Az ország jóléte, a betegek élete és egészsége, és az orvosok becsülete és jó hírneve is mindenekelőtt a patikusok szorgalmán, tudásán és hűségén múlik. Ezért a szükség megköveteli, hogy a patikusok és a patikákat vezető segédek uralkodói székhelyeinken, és más városokban ne csak a jelen Orvoslási Szabályzatunk minden egyes előírt szakaszához tartsák magukat, hanem ezennel legkegyesebben és nyomatékosan elrendeljük, illetve megparancsoljuk, hogy azok a patikusok, akik uralkodói székhelyeinken, tartományaink kisebb és nagyobb városaiban letelepedni, és műhelyt nyitni szándékoznak, előzetesen vessék alá magukat Orvosi Főkollégiumunk hatalmának. Mutassák be tanulmányaikról szóló bizonyítványukat és más tanúsítványaikat, miszerint legkevesebb hét éven át segédként szolgáltak. Ezt követően, miután vegyészeti professzorunk és udvari patikusunk által feladott orvosságos-vegytani feladatokat az orvosi-sebészeti kollégium előtt nyilvánosan kidolgozták, a jelölt a patikus ülnökök jelenlétében vizsgát tesz Orvosi Főkollégiumunk előtt, majd annak eredménye szerint nyeri el a működési engedélyt és teheti le az esküt (ld. a 24–25–26-ik számú rendeletet a mellékletben).

A patikusokat először az egyes tartományok helyben illetékes orvosi kollé-

giumai veszik nyilvántartásba és vizsgáztatják, majd a vizsgáról a kollégiumok visszavárólag szabályos jelentést küldenek Orvosi Főkollégiumunknak, amely végül is dönteni fog a működési engedély kiadásáról vagy megtagadásáról.

A patikák száma Berlinben

2) Orvosi Főkollégiumunk részére az 1720-ik évi december hó 27-én kiadott legkegyesebb rendelkezésünkben (ld. a 12. és 13. számú rendeletet a mellékletben), és ennek kapcsán *sub eodem die et anno*[506] az itteni magisztrátushoz küldött jegyzékben uralkodó székhelyeinken 9 német, és 3 francia tulajdonúra korlátoztuk az eddig szükségtelenül elszaporodott patikák számát. Ezen rendeletek szerint Berlinben a három legrégebben kiváltságot szerzett patika maradhat meg, továbbá *Cölln*-ben kettő, *Friedrichs-Werder*-ben egy, *Friedrichs-Stadt*-ban egy, *Dorotheen-Stadt*-ban egy, és *Königs-Stadt*-ban is egy, és mellettük még három francia patika, de nem több, a jelenlegi működési helyüknek megfelelően (ld. a 3. számú rendeletet a mellékletben). Minden további patika csőd esetén vagy más adódó alkalommal azonnal bezárandó, addig folytatva ezt az eljárást, amíg sikerül a fenti számbeli korlátot elérni. Még egyszer tehát nyomatékosan utalunk minderre, és azt akarjuk, hogy maradéktalan legyen a végrehajtás.

Patikusi szolgálat

3) A patikusok mindenekelőtt legyenek istenfélő, józan és mértékletes életű emberek, másokkal szemben tanúsítsanak őszinte, békességes és készséges magatartást, különösen pedig egymás között irigységet és viszálykodást se szítsanak. Szolgálatukban legyenek hívek és szorgalmatosak, az egyszerű szereket a maguk idejében, jó minőségben, becsületesen, hamisítás nélkül gyűjtsék be, majd azokat tiszta és alkalmatos edényekben tárolják és őrizzék. Összetett orvosságokhoz gondosan megválogatott anyagokat szerezzenek be, és ezeket az ásványi anyagokkal együtt hivatalos gyógyszerkönyvünk[507] szerint pontosan kezeljék, és jó állapotban őrizzék 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 összetételüket az előírás ellenében, és ha valamely összetevő nem állna rendelkezésükre, azt mással önkényesen ne helyettesítsék.

Mérgek

4) Minden mérget és méreghatású veszélyes anyagot a patikusok gondosan zárjanak el, és ne tartsák azokat más orvosságok közelében. Nagyobb biztonság érdekében a mérgekhez külön kézimérlegeket, mozsarakat, szitákat és dörzs-té-

---

506 Latin rész a német szövegben: ugyanazon napon és évben.

507 Következetesen *Dispensatorium* (latin) a szövegben. Jóllehet a magyar gyógyszer szó a XVIII. században még ismeretlen volt, csakis ebben az összefüggésben minden további esetben ez szerepel a fordításban.

gelyeket használjanak, nehogy gondatlanságból azokra olyan maradványok tapadjanak, amelyek más orvosságokhoz keveredve a betegeknek súlyos károkat okozhatnának. Legyenek óvatosak a mérgek forgalmazásánál, azokat csak orvosi igazolás ellenében adják ki, és tegyék ezt különösen ismeretlen vagy gyanús személyekkel szemben. Mivel azonban jól ismert és megbízható embereknek is szüksége van mérgekre a szakmájuk végzése során, és azokat a patikákból küldönceikkel hozatják, a kiszolgálás ilyen esetekben is csak írásos kérés ellenében történhet.

Orvosságok belső használatra

5) Patikusok csak akkor készíthetnek és adhatnak ki belső használatú szereket, ha azokat működési engedéllyel rendelkező orvosok írták fel. Mindez azonban nem vonatkozik azokra a receptekre, amelyek egyébként szakmailag járatos külhoni orvosoktól származnak, még akkor sem, ha azokban aggályos vagy gyanús összetevő nem volna. Ilyen esetekben és akkor is, ha a patikus gyanús vagy hibás receptet kap kézhez, következésképpen jó oka van kételkedni az orvosság helyes elkészíthetőségében, küldje el a receptet a hozzá legközelebb lakó orvosnak, és várja meg az ő döntését. Ezzel szemben, teljesen szabályos receptek ellenében, különösen akkor, ha azok *statim, cito* vagy *citissime*[508] jelzéssel érkeznek, az orvosságokat éjjel vagy nappal, szegény vagy gazdag embereknek, haladéktalanul el kell készíteni és ki kell adni.

Arcanumok

6) Egyetlen patikus se foglalkozzék azzal, hogy a helyben lakóknak vagy a betegeknek az egyik orvost ajánlja a másik helyett. Az is tiltás alá esik, hogy saját hasznukat néző lelkiismeretlen orvosok által kitalált összetett szereket, illetve úgynevezett *arcanum*-okat vegyenek át forgalmazásra, mivel azokat Orvosi Főkollégiumunk nem engedélyezi. Az ilyen átvétel ugyanis esetenként 100 tallér kincstári büntetést von maga után, a cselekmény ismétlődésekor pedig a patika fenntartási joga is visszavonásra kerül.

Patikusok által végzett gyógykezelések

7) Orvosi előírás hiányában a patikusok, vezető segédek, legények és az inasok is tartózkodjanak minden külső és belső kezeléstől, továbbá bármely egyszerű és az összetett orvosság kiadásától. Amikor azonban az emberek közvetlenül a patikustól kérnek egynémely egyszerű vagy összetett orvosságot, mint az Edel-

[508] Latinul írva az eredeti szövegben: azonnal, sürgősen vagy legsürgősebben.

herz-Pulver,[509] Kinder-Pulver,[510] és Praecipitiv-Pulver,[511] vagy enyhe hashajtót és nyugtatót, mint mannát, kassziát, tamarindust, szennát, rhebarbarát és azokból készített szirupos oldatokat, ezek mérsékelt adagban recept nélkül is kiadhatók. Ellenben minden hánytató szer, és hashajtó, legyen akár egyszerű, akár összetett, havi vérzést előmozdító szerek, higany és antimon tartalmú készítmények és ópiátok, közöttük különösen a *Philonum romanum*, vagy másképpen *Requies Nicolai,*[512] vagy bármely más néven nevezett szer, és különösen a hevítő és izzasztó szerek[513] közvetlen kiadása és árusítása egyértelműen tilos, igen súlyos büntetés terhe mellett.

Patika ellenőrzések

8) Annak érdekében, hogy a patikák rendben működjenek és tartósan jó állapotban legyenek, rendes és szabályos ellenőrzéseket kell végezni. Azt akarjuk, hogy mindez az itteni uralkodói székhelyeinken rendszeresen és alaposan történjék, legkevesebb három évenként, és Orvosi Főkollégiumunk saját tagjai végezzék, az udvari főpatikus és a patikus ülnökök, illetve magisztrátusi személyek bevonásával. Az orvosi kollégiumok is rendszeresen ellenőrizzék a tartományi patikákat, a tartományi vagy a városi physicusok, illetve a legidősebb gyakorló orvosok bevonásával. Minden romlott és megváltozott tulajdonságú orvosságot el kell különíteni a jó minőségűektől, majd azok a leltárból való törlés után megsemmisítendők. Az ellenőrzések költségeit korábbi rendelkezéseink értelmében a városi közpénztárak és a patikusok fele-fele arányban kötelesek viselni. Egyebekben valamennyi, működési engedéllyel rendelkező orvosnak jogában áll, hogy tetszése szerint, vagy kétségek esetén bármit előírjon, illetve a rendeléseit nyomon kövesse a patikákban, vagy kérdéseket tegyen fel, és ilyen esetekben a patikus és segédei, illetve inasai a legcsekélyebb vonakodás nélkül mindenben kötelesek együttműködni.

A vegyi- és fűszeráru kereskedésekről

9) A fentiek szerint a patikusok orvosi előírás nélkül nem adhatnak ki orvosságokat, és patika-műhelyeiket is állandóan jó állapotban kell tartaniuk, hogy az évenként frissen begyűjtendő, de gyorsan romlásnak induló fűféléket, virágo-

---

509 Pulvis aureus pretiosus: nehezen ítélhető meg a hatása, mert a többi között keleti igazgyöngyöt, vörös korallt és sáfrányt (sárga szín), továbbá égetett szavas agancs port és cukrot is tartalmazott.

510 Pulvis magnesiae cum rheo: Gyermekek részére készített orvosságos por, hasi görcsök és fájdalmak ellen. Fő összetevője a magnézium karbonát és rhebarbara-por volt, de hasonló névvel ópium tartalmú por is volt forgalomban a gyermekek nyugtatására és altatására.

511 Praecipitatum sulphuretum antimonii

512 A korabeli orvosságos könyvekben a szer *Phylonum Romanum Nicolai* néven található. Azért sorolták a veszélyes kategóriába, mert a *Hyosciamus alba* magjának őrleményét is tartalmazta, ópiummal együtt.

513 *Besoardica* és *sudorifera* (latin) az eredeti szövegben. Ezeket a szereket a *Dorstenia contrayerva L.* növény gyökeréből készítették, amelyet bezoár-gyökérnek is neveztek.

kat, gyökereket, gyógyvizeket és tartósító szereket, illetve készítményeket károsodás nélkül megőrizhessék. Nemcsak az ő kiváltságaik védelmében rendeljük el és adjuk parancsba, hogy legkegyesebb szándékaink érvényesítése érdekében az orvoslási ügyekben az állapotok jobbá és rendezettebbé váljanak. Ezért jelen szabályzatunk erejénél fogva, különösen pedig a vegyes kereskedésekről az 1725-ik évi május hónap 12-én kiadott rendeletünk értelmében (ld. a 14. számú rendeletet a mellékletben), ezek a kereskedések élelmiszereken kívül semmi mást nem árusíthatnak. Orvosságos ügyekbe semmilyen szín alatt nem árthatják magukat, a patikusok munkáját és megélhetését nem zavarhatják, még kevésbé készíthetnek külső és belső használatú egyszerű és összetett szereket, ezeket kéz alatt nem árusíthatják, de ajándékba sem adhatják, mert mindezekért pénzbüntetésben fognak részesülni.

Vegyi- és fűszeráru kereskedések kiváltságai

Mivel a vegyi és fűszeráru kereskedések kiváltságairól szóló fenti rendelkezés többféle lehetőséget ad félreértések keletkezésére, ezennel kinyilvánítjuk akaratunkat, hogy mindenki, aki eddig ilyen kereskedelmi engedélyt szerzett, azt változatlanul birtokolhassa, és az ellenérdekű felek külön-külön védelmet élvezzenek. A vegyi- és fűszeráru kereskedések tehát továbbra is készletezethetik és árusíthatják azt a sokszáz áruféleséget, amelyeknek semmi köze az orvosságokhoz, és amelyek elsősorban külföldi eredetű vegyi anyagok és fűszer-féleségek, egyeseket azonban a mellékelt részletes jegyzék szerint (ld. a 15. számú rendeletet a mellékletben) nem kevesebb, mint egy font, fél font, illetve egy uncia mennyiségben értékesíthetnek. Árusítható továbbá az összes gyümölcslekvár,[514] cukrozott gyümölcs,[515] és más cukrozott növényi termék,[516] mint ahogyan a gabonából készült francia és rajnai eredetű, vagy az egyszerű, desztillált égetett szesz is. Tilos azonban árusítani vagy akár ajándékozni is bármilyen egyszerű vagy összetett alkoholos oldatot, desztillált vizet, kenőcsöt és flastromot, különféle esszenciákat, tinktúrákat, elixíreket, labdacsokat, porokat és sűrű főzeteket, vagyis összességében bármilyen egyszerű vagy összetett orvosságot. A tiltás kiterjed a külső és belső használatú olajos oldatokra is, de nem vonatkozik az olíva, a repce és len olajra, a kipréselt muskát-olajra,[517] továbbá a fahéjra, a szegfű-, a fekete-, és a kubéba-borsra,[518] a rózsaolajra és a kellemes illatú, úgynevezett itáliai olajféleségekre, másfelől viszont tilos hashajtó vagy hánytató hatású egyszerű és összetett szereket forgalmazni. A vegyi és fűszeráru kereskedők mindezek értelmében vessék alá magukat legkegyel-

514 *Confiture* (francia) a német szövegben.
515 *Candisata* (francia-latin) kandírozott gyümölcs a német szövegben.
516 *Condita* (francia-latin) szó a német szövegben.
517 Ezt szerecsendióból készítették.
518 A kubéba-bors *(Piper Cubeba)* a borsfélék közé tartozó nyugat-indiai növény bogyója, amelyből kámfor tartalmú olaj készíthető.

mesebb akaratunknak, illetve a részükre előírt eskü-formula tartalmának, és cselekedeteiket is ehhez igazítsák.

Vegyi- és fűszeráru kereskedők eskütétele

11) A fentiek értelmében tehát mindazok, akik vegyi és fűszeráru kereskedést akarnak folytatni, legyenek akár francia vagy német kereskedő egyletek tagjai vagy céhen kívüliek, kötelesek az Orvosi Főkollégium színe előtt a jelen szabályzathoz mellékelt szövegű esküt (ld. a 27. számú rendeletet a mellékletben) letenni, mégpedig mindenféle kifogás keresése nélkül. Ezt egyébként már az 1710-ik évi szeptember hó 4-én, és az 1714-ik évi augusztus hó 16-án kiadott rendelet (ld. a 16–17–18-ik számú rendeletet a mellékletben) is nyomatékosította. Vonakodás esetén azonban tudomásul kell venniük, hogy engedetlenségük miatt nemcsak büntetésben részesülnek, hanem kereskedelmi engedélyüket is elveszíthetik.

Egyidejűleg pedig megparancsoljuk, hogy Orvosi Főkollégiumunk esküvel kötelezzen mindenkit, aki vegyi laboratóriumot, szeszfőzdét üzemeltet vagy könyvkereskedést tart fenn, és ezek mellett orvosságokkal is üzletel, hogy a jövőben tartózkodjék az utóbbi tevékenységtől.

Vegyi- és fűszeráru kereskedők ellenőrzése

12) Ezeket a kereskedőket, csakúgy, mint a szeszfőzdéket és a hozzájuk tartozó árusító helyeket is, az 1690-ik év november hó 24-ik napjától hatályban lévő (ld. a 19-ik számú rendeletet a mellékletben) rendelet értelmében, patikusok bevonásával évenként kétszer kell ellenőrizni. A helyszínen fellelt tiltott áruféleségeket az 1690-ik év szeptember hó 20-ik napjától hatályos rendelet (ld. a 20-ik számú rendeletet a mellékletben) értelmében le kell pecsételni, és Orvosi Főkollégiumunknak beküldeni a megfelelő büntetés kiszabása érdekében.

Patikus segédek nem állhatnak be a vegyi- és fűszeráru kereskedésekbe

13) Vegyi- és fűszeráru kereskedők, az elkerülhetetlen 100 rajnai talléros pénzbüntetés terhe mellett, patikus segédet vagy inasokat szolgálatukba nem fogadhatnak, még kevésbé vehetik fel őket az egyleteikbe. Másfelől viszont azok a patikus segédek, akik a múltban bármikor is vegyi- és fűszeráru kereskedések szolgálatában álltak, tartományainkban soha nem kaphatnak engedélyt patika működtetésére. Ezeket a patikus segédeket az orvosok sem vehetik maguk mellé, hogy ennek a kapcsolatnak az ürügyén orvosságot készítsenek, árusítsanak, sőt kúrákat is folytassanak, az ilyesmi ugyanis hátránnyal jár mind az orvosok, mind a patikusok számára.

Csak patikusok lehetnek patika tulajdonosok

14) Akaratunk szerint azt is elrendeljük, hogy a jövőben csak a patikusi mesterségben járatos szakemberek vehetnek át vagy vásárolhatnak patikákat. Amenynyiben más szakmájú vagy más tulajdonnal rendelkező személyek patikát örö-

kölnének, azt nem tarthatják meg, hanem működési engedéllyel rendelkező patikus részére kötelesek elidegeníteni.

Könyvkereskedőknek tilos orvosságokkal foglalkozni
15) Újabban mindenféle emberek, akiknek semmi köze az orvosságos ügyekhez, úgyis, mint nyomdászok, könyvkereskedők, cukorfőzők, kalmárok és zugárusok és más hasonló személyek, továbbá különféle férfiak és nőszemélyek, minden illetékesség nélkül ártották bele magukat az orvosságos és patikai ügyekbe, és a legkülönfélébb orvosságok készítésével kezdtek foglalkozni, majd ezeket jótékonykodás ürügyén nemcsak családtagjaiknak és ismerőseiknek, hanem ennél szélesebb körben is terjesztették. Minekutána ezt a szabályozatlan helyzetet minden tekintetben rendezni akarjuk, a leghatározottabban elrendeljük, és egyben a 100 rajnai talléros kincstári büntetés elkerülése érdekében meg is tiltjuk, hogy a fentiekben nevezett személyekkel a jövőben bárki is orvosságot készíttessen, még kevésbé ismeretlen szerekkel kereskedjen vagy ilyeneket ajándékozzon.

Vegyi- és fűszeráru kereskedések
16) Végezetül teljes egészében megszüntetni kívánjuk azt a lopakodó és alattomos gyakorlatot, miszerint a vegyi- és fűszeráru kereskedéseket és más zugárus boltokat tartományi székhelyeinken vagy bármely más helyen is patikának nevezzék. Elrendeljük tehát, hogy minden patikus tüntesse fel a patika nevet az üzletének külső részén, másfelől pedig a vegyi- és fűszeráru kereskedők csakis a szakmájuknak megfelelő cégjelzést használhatják.

Fürdősökről

Fürdősök és fürdőmesterek bárhol nem nyithatnak fürdőt, illetve működési engedéllyel rendelkező fürdő tulajdonjogát is csak abban az esetben szerezhetik meg, ha a szokásos módon vizsgát tettek Orvosi Főkollégiumunk színe előtt, majd fürdős működési engedélyt kaptak, illetve az esküt is letették (ld. a 28. számú rendeletet a mellékletben). Továbbiakban az sem engedélyezhető, hogy aggályos és veszélyes külső és belső kezeléseket végezzenek, még kevésbe adhatnak bárkinek is belső használatú szereket a saját fürdőjükben vagy bármely más környezetben. Ezzel szemben tartsák magukat az előírások szerinti korlátokhoz, és segédleveleikben súlyos pénzbüntetés terhe mellett, magukat sebészmesternek ne nevezzék, továbbá ne ártsanak és kárt se okozzanak a céhbeli sebészmestereknek.

Bábákról

Bábák

Nem kevésbé a bábákra is vonatkozik, hogy befogadásukat és engedélyezésüket megelőzően Orvosi Főkollégiumunk, vagy az egyes tartományokban a tartományi kollégiumok színe előtt szabályszerű vizsgára kötelezettek. Ezután, az Orvosi Főkollégiumtól szerzett működési engedély birtokában vehetők szolgálatba az egyes települések magisztrátusai által (ld. a 29. számú rendeletet a mellékletben). Ezt megelőzően azonban az anatómia professzora az Anatómiai Intézetben holttesteken szemléltetve oktatja őket a női nem szülészeti szerveinek természetéről és felépítéséről. Szakmájukban a bábák becsületes és keresztényi életmódot folytassanak, és különösen a józanságra törekedjenek, mivel soha sem lehetnek biztosak afelől, hogy éjjel vagy nappal hívják őket segítségül. Egymás között egyetértéssel és bizalommal viseltessenek, egyik a másikat ne irigyelje, hanem az előforduló nehéz esetekben kölcsönösen jó szóval és tettel nyújtsanak segítséget, ha ez szükségessé válna. Kötelességeiket minden esetben híven teljesítsék, a szükség órájában az asszonyoknak kedvességgel és szerénységgel segítsenek, és ne kényszerítsék őket a kellő jelek hiányában túl korán, tehát a megfelelő idő előtt vajúdásra. Szülés közben minden részletre ügyeljenek, és ha különös események történnének, azokról egy másik szakértő bába-asszonnyal tárgyaljanak, sőt amennyiben a szükség megkövetelné, még orvost vagy sebészmestert is hívjanak, majd az ő tanácsukat megfogadva cselekedjenek.

2) A bábáknak mindenképpen tilos belső vagy külső kezelést végezni, mind a házas mind a hajadon nőszemélyek tekintetében, továbbá ugyanez érvényes a várandósság tartamára, a gyermekágyas időszakra és az újszülöttekre is. Ha gyanús személyekkel találkoznának, akik becstelen dolgokhoz kérnének tanácsot vagy segítséget, az ilyesmit a körülmények szerint és az illető személy megnevezésével azonnal jelentsék az elöljáróságnak, hogy az aggodalmukat felkeltő esetleges szerencsétlenség elkerülhetővé váljék. Bábákra is értendő, hogy hátsó szándéktól vezettetve, a betegeknek az egyik orvos, sebészmester, vagy patikus helyett másikat ne javasoljanak, és ne pártfogoljanak, hanem a választást az emberek szabad mérlegelésére és döntésére bízzák.

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 rendelkeznének. Mindazonáltal az ilyen vásári gyógyászokra nézve is kötelező, hogy amennyiben orvosságokat használnak, azokat a patikákból kell beszerezniük.

Akik orvosi tanulmányokat folytatnak
Orvosi tanulmányok folytatói, továbbá mindenféle prédikátorok, mind a városokban, mind a tartományok más helyein, alkimisták, orvosság keverők, szesz-főzők, és bármely más foglalkozás űzői, valamint zsidók, pásztorok, megbüntetett orvosok, vénasszonyok és áldásosztók, akik engedély nélküli varázsló vagy babonás szereket használnak, semmilyen külső vagy belső kezelést nem végezhetnek. Nem adhatnak tanácsokat vizeletvizsgálat kapcsán, és saját készítésű szereket sem árusíthatnak, mert mindezekért következetes és súlyos büntetésben fognak részesülni.

Hóhérok
Hóhéroknak és a kíséretükhöz tartozó személyeknek a jelen utasítás értelmében, és legkegyesebb szándékaink elérése céljából, nagy összegű pénzbüntetés terhe mellett, szigorúan tilos bármilyen külső és belső kezelést végezni. Feltéve, hogy erre korábban bármilyen engedéllyel rendelkeztek volna, ezek azonnal hatályon kívül helyezendők és visszavonandók (ld. a 34. számú rendeletet a mellékletben).

Gyógyvíz-kereskedők
Az országszerte vándorló szitakészítők, türingiai gyógyvíz- és olajkereskedők orvosságos készleteit, a tartományi vagy városi physicus vagy vidéken a kincstári biztosok feljelentését követően azonnal kobozzák el a tartományi vagy városi rendészeti szolgák. Ezek az emberek a tevékenységükkel nemcsak a Miáltalunk elrendelt városi adóztatás alól menekülnek, hanem alattvalóinkat is megkárosítják. Mivel rendelkezéseink ellenére az ilyen cselekményeket többnyire alacsonyabb rangú, megtévedt emberek követik el, akarjuk, és egyben megparancsoljuk, hogy tettenérés esetén nyomatékos figyelmeztetést követően először testi fenyítésben részesüljenek, majd ha ezután sem hajlandók jobb belátásra térni, utasíttassanak ki az országunkból.

Érdekünkben áll, hogy legkegyesebb és üdvös jelen rendeletünk, alattvalóink és országunk javára honatyai gondoskodással megalkotván, minden részletében szigorúan és töretlenül betartassék, és ellene senki semmiképpen ne cselekedjék. Ezért kegyességünk folytán parancsba adjuk kamarai bíróságunknak, valamennyi kormányszervünknek, hadügyi és belügyi kamaránknak, főbb és alárendelt kollégiumainknak és bíróságainknak, minden vezető és közhivatalnokunknak, a magisztrátusoknak, és általában mindenkinek, hogy rendelkezésünket mindenben kövessék, készséges segítségére legyenek itteni Orvosi Főkollégiumunknak, és az összes tartományi orvosi kollégiumnak, és a végrehajtást akadályozva ellenük ne szegüljenek. Mindazonáltal akik így tennének, azok részesüljenek az őket megillető büntetésben.

Minthogy senki se védekezhessék arra hivatkozva, hogy mindezekről tudomása nem volna, jelen rendelkezésünket nyomtatásban is terjeszteni rendel-

tük, és legkegyesebben megparancsoljuk, hogy így adassék mindenkinek a tudomására.

Hitelesség okán rendeletünket saját kezűleg írtuk alá, és királyi pecsétünkkel is megerősítettük. Így történve és adatván Berlinben az 1725-ik év szeptember havának 27-ik napján.

(P. H.)

Frigyes Vilmos
M. L. *von Printzen*[519]

[519] Rövidítés nélkül a teljes név: Marquard Ludwig von Printzen

AZ ORVOSLÁSI EDIKTUM EGYES SZAKASZAIBAN HIVATKOZOTT RENDELETEK

1. sz. rendelet a 3.§-hoz

Mi, Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb,
Elrendelni kegyeskedtünk, hogy *Holzendorf* személyi és egyben tábori sebészünk, hasonlóképpen *Neumann* udvari patikusunk, az itteni orvosi kollégiumba[520] rendes tagként felvétessenek. Nevezett kollégiumhoz még további két-két ülnököt kell kijelölni az itteni a patikusok és sebészek közül, hogy minden pontosan az Orvoslási Rendtartást követve és betartva történjék. Ezért tehát a legkegyesebben megparancsoljuk, hogy nevezettek, úgymint *Holzendorf* és *Neumann* az orvosi kollégium tagjai legyenek, és a további tagok esetében is a jelen parancs alkalmaztassék.

Berlin, az 1725-ik[521] év június havának 13-ik napján.

Frigyes Vilmos

Továbbítandó
von Printzen főmarsall részére

2. sz. rendelet a 4.§-hoz

Poroszország királyi felsége, stb., stb, legkegyesebb uralkodónk elrendelni kegyeskedett, hogy minden tartományban orvosi kollégiumot kell felállítani, amelynek tagjai 1 had- és belügyi tanácsnok, aki egyben a Direktóriumnak is tagja, továbbá 2 orvos, 2 sebészmester, és 2 patikus, akiket erre a célra a Berlini Királyi Kollégium jelölt és nevezett ki. Feladatuk nemcsak az lesz, hogy a tartományok orvosi ügyeiről az Orvoslási Rendtartás szerint gondoskodjanak, hanem abban is illetékesek lesznek, hogy bármely sebészmester vagy patikus, aki az adott tartományban letelepedni szándékozik, előttük kötelező vizsgát tegyen és a testület a patikákat is ellenőrzi. Mindez a tartományi kollégiumokat igazgató Berlini Orvosi Kollégium egyetértésével és felhatalmazásával történik.

Előbbiek kötelező miheztartás végett, minden orvosi és sebészeti megfigyelésről, valamint az emberi és állati monstrumok előfordulásáról nevezett Berlini Kollégiumnak kötelesek jelentést küldeni, amely ezeket előterjeszti a

[520] Az itteni Orvosi Kollégium az uralkodói székhelyen működő Orvosi Főkollégiumot jelenti.
[521] A rendelet törzsszövegében az 1724-es évszám olvasható.

vezető főigazgató pénz-, hadi- és belügyi főtanácsnoknak, hogy ő a legkegyesebb parancsunk alapján elrendelje a szükséges intézkedéseket.

Potsdam, az 1724-ik év december hó 4-ik napján.

Továbbítandó utasítás a Pénz-, Hadi- és Belügyi Fődirektórium részére.

3. sz. rendelet a 4.§-hoz

Porosz királyi Őfelsége, stb., stb., legkegyesebb uralkodónk *von Printzen* főmarsalnak ezennel megparancsolni kegyeskedik, hogy az igazgatása alatt álló kollégium intézkedései nyomán az Orvoslási Rendtartást az egyes tartományok maradéktalanul érvényesítsék. Következésképpen, ezután egyetlen egy physicus se vétessék hivatalba, és orvos-doktor se folytathasson gyakorlatot, hacsak előtte vizsgát nem tett az orvosi kollégium előtt, miután a Királyi Anatómiai Intézetben az anatómiai tanfolyamot elvégezte. Annak érdekében, hogy mindez a legnagyobb rendben történjék, az orvosi kollégium üléseire a királyi istállók területén az Anatómiai Intézet helységében kerüljön sor, ahol a *Societas*[522] is rendszeresen ülésezik. Amennyiben jelentősebb ügyek kerülnek tárgysorozatra, azokkal kizárólag az igazgató jelenlétében és jóváhagyásával lehet foglalkozni. Tekintettel arra, hogy a Berlinben élő francia kolónia körében mindenféle előzetes vizsgáztatás nélkül számos sebészmester és patikus is letelepedett, a jelen időtől fogva nem többet, hanem csak 6 sebészmestert és 3 patikust fogunk megtűrni, amennyiben őket *Carita* doktor ajánlja, majd az orvosi kollégium vizsgáztatja.
Potsdam, az 1724-ik év augusztus hó 24-én.

Frigyes Vilmos
von Printzen főmarsall részére

4. sz. rendelet a 6.§-hoz

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb,
Orvosi Kollégiumunk azzal a kéréssel fordult hozzánk, hogy Kegyednek elrendelni méltóztassunk, miszerint tartományi kincstáraink tartsák be az Orvoslási Rendtartás szabályait. Következésképpen, amikor vonatkozó jogellenes cselekményeket tárgyalnak, határozathozatal érdekében az ügyiratokat a fentnevezett kollégium részére is kötelezően meg kell küldeniük. Ennek a kérésnek

[522] A szervezet eredeti neve „Brandenburgi Választófejedelmi Tudományos Társaság" *(Kurfürstlich-Brandenburgische Societät der Wissenschaften),* és az 1701-ben porosz királlyá koronázott I. Frigyes még, mint III. Frigyes választófejedelem alapította 1700. július 11-én. Az intézmény 1701-től hivatalosan a Porosz Királyi Tudományos Társaság nevet viselte.

annál is inkább kegyeskedtünk helyt adni, mert jogilag megfelel a kihirdetett Orvoslási Rendtartás eszmei tartalmának. Ezennel tehát elrendeljük Kegyednek a rendelkezés foganatosítását, tehát az egyes tartományi kincstárakat utasítsa arra, hogy ne csak az Orvoslási Rendtartást kövessék, hanem jogellenes cselekmények kivizsgálása kapcsán az ügyiratot is küldjék meg az Orvosi Kollégium részére.
Berlin, az 1716-ik év szeptember hó 7-ik napján.

Frigyes Vilmos

Duhram főkincstárnok részére.

5. sz. rendelet a sebészekről szóló 2.§-hoz

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb.,
Észlelvén, hogy itt Berlinben, a Mi francia lakóközösségünkben fölös számú sebészmester és patikus telepedett le úgy, hogy előzetesen vizsgát tettek volna, szükséges volt elrendelni, hogy ne csak számbeli korlátozás történjék, hanem a jövőben egyetlen egy sebészmester vagy patikus se kapjon előjogokat[523] előzetes vizsgáztatás nélkül. Méltóságtoknak ezennel tehát megparancsolni kegyeskedünk, hogy a nevezett közösségbe érkező sebészmesterek és patikusok jegyzékbe vétessenek, majd számukat illetően a Mi részünkre korlátozó javaslat készüljön. Ennek alapján kegyeskedünk kiválasztani a legalkalmasabb 6 sebészmestert és 3 patikust, akik vizsgáztatás után a megfelelő előjogokban részesülhetnek. Ezen korlátozott számbeli kereten túl a hivatkozott közösségben egyetlen egy sebészmester vagy patikus jelenléte sem tűrhető.
Berlin, az 1724-ik év augusztus hó 30-ik napján.

Frigyes Vilmos
M. L. von Printzen

Doktor *Carita* részére.

6. sz. rendelet a 10.§-hoz

Frigyes, Poroszország királya, stb., stb.
Miután tudomásul vettük Kegyetek április hó 4-én kelt legalázatosabb alattvalói emlékeztetőjét és a végrehajtó biztosok csatolt beszámolóját, legkegyesebb akaratunk és döntésünk szerint minden egyes személy, ha fellebbezést nyújt be bármely orvosi ügyekben hozott határozat ellen, 5 és 6 tallér közötti

[523] *Privilegium* (latin) az eredeti szövegben.

összeget köteles fizetni, de a befizetés előtt semmilyen bírói nyilatkozatot[524] nem lehet kiadni.

Ő királyi felsége, stb.,

Cölln,[525] az 1709-ik év július hó 24-én.

Továbbítandó az Orvosi Kollégiumnak.

7. sz. rendelet a 11.§-hoz

Minekutána Poroszország királyi Felsége, stb. legkegyesebb uralkodónk az itteni Orvosi Kollégium legalázatosabb kérelmére tudomásul vette, hogy annak vizsgálódásai az illetékességébe tartozó ügyekben a hiányos végrehajtási jogosítványok miatt haszontalannak és eredménytelennek bizonyultak, a vonatkozó legalázatosabb kérelem nyomán a helyzetet orvosolni rendelte el, és a Kollégiumnak kellő kényszerítő hatalmat biztosított. Ő királyi felsége tehát kegyesen úgy határozott és egyben akaratát is kinyilvánította, hogy minden orvoslási ügyben, amelyet az Orvosi Kollégium határozattal zár le, büntetést szab ki, vagy fogságba vételt rendel el, ezek végrehajtásához a tartományi hivatalok rendészeti szolgái igénybe vétethessenek. Mindazonáltal nevezett határozatokat és rendelkezéseket a dékán mellett a mindenkori elnöknek is kötelezően alá kell írnia. Ezután a kamarai ítélőszék és *Neumarkt* elöljárósága, minthogy a tartományi főhivatalnokok és helyetteseik is a legnagyobb alattvalói engedelmességgel utasítsák a rendészeti szolgákat, hogy amennyiben a fenti ügyekben az Orvosi Kollégiumtól felszólítást kapnak, és az írásbeli értesítés a fentiek szerinti aláírásokat is tartalmazza, teljesítsék a végrehajtási cselekményeket.
Cölln an der Spree, az 1701-ik év június hó 25-ik napján.

Frigyes

8. sz. rendelet a 11.§-hoz

Amelynek értelmében Poroszország királyi felsége, stb., legkegyelmesebb királyunk és uralkodónk az Orvosi Kollégium előterjesztésére legkegyesebb döntésével jóváhagyta, hogy az úgynevezett *Dispensatorium*-ot[526] és az Orvoslási

[524] *Dimissoriales Apostoli* volt a neve a középkori és koraújkori német jogban annak a nyilatkozatnak, amelyben az alsóbbrendű bíróság bírája a fellebbviteli bíróság bírájának azt igazolja, hogy ő maga is egyetért a fellebbezés megalapozottságával.

[525] A középkorban a Spree folyó egyik partján Berlin terült el, Cölln pedig a folyó egyik szigetén vele szemben fekvő település volt. A két város már a késői középkorban egyesült Berlin-Cölln néven, de a Cölln megnevezés még a XVIII. században is rendszeres használatban maradt.

[526] A hivatalos gyógyszerkönyv megnevezésére következetesen a latin *Dispensatorium* megnevezést használja a korabeli jogi szövegezés.

Rendtartást, különösen az előbbinek 1713-ik évi október hó 9-én kiadott példányait, amelyek a királyi igazgatási szervekhez már korábban megérkeztek, mindenhol közhírré tegyék, ha ez eddig meg nem történt volna, és maradéktalanul tartsák be a bennük foglaltakat. Egyebekben pedig az Orvosi Kollégium rendes vagy társult tagjainak, illetve kamarai ügyvivőjének az ítélőszékek az előforduló orvoslási jogsértések kapcsán készséggel a segítségére siessenek. Amikor nevezett Kollégium lezárt ügyei kapcsán a közhírré tett határozatokat végre kell hajtani, abban a tartományi hivatalok rendészeti szolgái vagy Királyi Felségünknek a tartományi elöljáróságokhoz és jogi kollégiumokhoz tartozó más végrehajtó személyzete minden halogatás nélkül részt vállaljon. A továbbiakban tehát az itteni kamarai bíróságon kívül az összes tartományi elöljáróságok és jogi kollégiumok is a legnagyobb engedelmességgel ennek megfelelően cselekedjenek.
Aláírva Berlinben, az 1713-ik év december hónap 3-án.

Frigyes Vilmos
M. L. von Printzen

9. sz. rendelet az orvosokról szóló rész 5.§-ához

Közvetlenül a temetkezési költségek után sorolandók azok a tartozások, amelyeket az adós, de nem annak gyermekei vagy családja, halmozott fel abban a betegségében, amely végül is a halálát okozta, és így tartozásban maradt az orvosokkal és másokkal szemben, amely tartozásnak nem részei a fűszerféleségek és az ételkülönlegességek. Orvosok, sebészmesterek és patikusok viszont követeléseik tekintetében az orvoslási és patikai taxához kötelesek igazodni.

10. számú rendelet a sebészmesterekről szóló rész 3.§-ához

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb,
Miszerint az itteni sebészmesterek vizsgáztatásának és befogadásának módját, és a jelenleg engedélyezettek halála után követendő eljárást az alábbiakban részletezett rendelkezés tartalmazza. Ezennel tehát Méltóságtoknak elrendelni kegyeskedünk, hogy a sebészek ipartestülete kötelezően ismerje meg jelen legkegyesebb rendeletünket azon intézkedésre tekintettel, hogy a tárgyban kinyilvánított legkegyesebb szándékainkat a legnagyobb pontossággal kövessék. Következésképpen a sebészmesterek keretszáma a mindenkori engedélyezettek elhalálozásának kapcsán sem növelhető.

Berlin, az 1725-ik év április hó 5-én.

Küldendő az itteni magisztrátusnak, a sebészeti ügyek tárgyában.

12. számú rendelet a patikusokról szóló rész §-ához[527]

Frigyes Vilmos, Poroszország királya stb., stb.
Legalázatosabb beszámolás alapján értesültünk arról, hogy legkegyesebben kiadott rendeletünk nyomán Méltóságtok milyen beszámolót készítettek a jelen hónap 3-ik napján az itteni uralkodói székhelyeinken jelentősen megnövekedett számú patikák miatt, illetve azok jó állapotban tartásához szükséges intézkedésekről. Ezennel megerősítjük Méltóságtok nagy kötelességtudattal előterjesztett javaslatait, azokat a nagyközönség számára elfogadhatónak, és a Mi legkegyesebb szándékainkkal megegyezőnek tartjuk. Következésképpen azt akarjuk és egyben elrendelni is kegyeskedünk, hogy mindenekelőtt a korábbi négy francia patika, csakúgy, mint eddig is, tovább működhessék, és kiváltságaikat is megtarthassák. A 17 német patika számát Méltóságtok javaslata szerint kilencre kellene csökkenteni, mégpedig oly módon, hogy Berlinben nem több mint három, *Cölln*-ben kettő, *Friedrichs-Werder*-ben egy, *Friedrichs-Stadt*-ban egy, *Dorotheen-Stadt*-ban[528] egy, és végül *Königs-Thor*-nál[529] szintén egy orvosságos patika maradjon, a többiek viszont Méltóságtok javaslata szerint megszüntetendők. A következőkben viszont együttes cselekvésre lesz szükség uralkodói székhelyeink magisztrátusaival, és az eljárások során 1) a *sub hasta*[530] alatt álló patikák azonnal bezárandók, kiváltságaik pedig nem értékesíthetők, hanem a készlethez tartozó anyagokat, csakúgy, mint az edényeket és szerszámokat, más ingóságokkal együtt annak kell átadni, aki az árverést megnyerte. Ami azonban a *Tonnenbinder*-féle árverezés alatt álló patikát illeti, annál is inkább engedélyezni kegyeskedünk a kiváltságok fenntartását, mert a két patikus, *Schrabern* és *Marggraff* között kialkudott állapot szerint a *Tonnenbinder* és a *Marggraff* patikák egyesülnek, így Berlinben a patikák száma ezúton is hatásosan csökkenthető. Ami 2) a kiváltságaikban meg nem erősített patikákat illeti, Méltóságtok javaslata szerint azok kizárandók a rendszerből. Annak érdekében azonban, hogy a tulajdonosok a lehető legkevesebb okra hivatkozhassanak panaszaik előadása kapcsán, részükre kegyesen engedélyezzük, hogy raktári készleteikből az orvosságokat a legkedvezőbb feltételekkel értékesítsék, de újabbakat nem állíthatnak elő, és elégedjenek meg a fűszer- és vegyiáru kereskedéssel, ugyanis életük további folyamán csak ezzel az engedéllyel fognak rendelkezni. Egyebekben pedig *Stephani* vándorló patikust, és a hozzá hasonlókat újból nem lehet megerősíteni, amit kötelesek tudomásul venni, és kiváltságokra irányuló esetleges kérelmük mindenképpen elutasítandó.

---

527 Nincs a címben megadva a § száma.

528 A külön városként nyilvántartott *Berlin, Cölln, Friedrichs-Werder, Friedrich-Stadt*, és *Dorotheen-Stadt* 1710-ben egyesült és vált fővárossá, illetve királyi székhellyé, de a városrészek neveit megőrizték és használták is a későbbiekben.

529 Berlin egyik városkapuja volt a XVIII. században.

530 *Sub hasta* (latin) kényszerárverezés a római jogban.

Amennyiben a jövőben csődeljárás[531] indul a patikusok ellen, a fentiek szerint kell cselekedni, nevezetesen a végelszámolás és az árverezés egészen addig folytatandó, amíg a patikák száma a rögzített kilences keretszámot el nem éri. Akaratunk szerint a *Schrader*- és *Märcker*-féle patikákat, tekintettel jelenlegi jó állapotukra, és arra, hogy tulajdonosaik vagyonos emberek, kivonjuk a fenti eljárás alól, tehát amennyiben ellenük csődeljárás indulna, ezek a patikák kivétetnek a számbeli csökkentés hatálya alól. Egyebekben pedig annál is inkább helyt adni kegyeskedünk a Méltóságtok jelentésében mindkét magisztrátusi patikával kapcsolatban tett javaslatnak, mivel az a magisztrátusoknak adott privilégiumok világos tartalma szerint, tekintettel a visszaélésekre is, rámutatott arra a jelenségre, amely nagymértékben hozzájárult a patikák szaporodásához. Amit pedig a magisztrátusok részére küldött leiratunk tartalmaz, az a másolatban mellékelt anyagban olvasható.
Berlin, az 1720-ik év december hó 27-én.
Az itteni patikák eligazítására és számuk csökkentésére kirendelt bizottság részére.

13. számú rendelet a patikusokról szóló rész 2.§-ához

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb.,
Annak értelmében, amit a számfeletti patikák bezárásáról és a szükségesek jó állapotban tartásáról az itteni uralkodói székhelyeinken kirendelt biztosok vagy küldöttek az Általános Hadügyi Biztosság, illetve az Orvosi Kollégium részéről ennek a hónapnak 3-ik napján legalázatosabban jelentettek, és amit ezek után határozottan elrendeltünk, azt ezennel írásban is megküldjük. Legkegyesebben parancsba adjuk, hogy az őrizetbe vett és csődeljárás alá vont patikusokkal és a kirendelt biztosokkal együtt, minden szabályszerűen történjék. Továbbá súlyos felelősségre vonás és az elkerülhetetlen következmények terhe mellett az összes patikával szemben azonos módon kell eljárni mindaddig, amíg a számuk kilencre nem csökken. A bíróságoknak is meg kell parancsolni, hogy a patikákkal szemben folytatott csődeljárásban a kiváltságok, mint önálló jogosultságok, semmilyen módon nem nevesíthetők, a *Schrader*- és *Märcker*-féle patikák kivételével. Tekintettel ezek különleges helyzetére, és arra, hogy csődeljárás sem fenyegeti őket, elrendeljük, hogy a fentiek vétessenek ki a számbeli csökkentés hatálya alól.
Berlin, az 1720-ik év december hó 27-én.
Az itteni magisztrátus részére.

[531] *Fallimento* = a csődeljárás olasz neve, így írva az eredeti szövegben.

14. számú rendelet a patikusokról szóló rész 10.§-ához

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb.,
Tapasztalatunk szerint Méltóságtok előző hónapban, április 25-én kelt legalázatosabb jelentése és annak mellékletei alapján az itteni patikusok kifogásolják, hogy kiváltságaik 29.§-ával szemben a vegyi és fűszerárú kereskedések orvosságokat és más orvosi készítményeket is árusíthatnának vagy kínálhatnának eladásra. Következésképpen azt kérik, hogy nevezett szakaszt az újonnan kiadandó Orvoslási Rendtartás is erősítse meg a patikusok és vegyeskereskedők közötti minden további vita és viszály elkerülése érdekében. Ennek megfelelően tehát kegyes akaratunk és rendelkezésünk szerint a vegyi és fűszeráru kereskedők orvosságot vagy orvosi természetű készítményt nem, hanem csakis élelmiszereket árusíthatnak. Mindezt tudatjuk a választófejedelemségünkben működő Hadi- és Pénzügyi Kamarával is annak érdekében, hogy ilyen eligazítást adjanak a kereskedők ipartestületének. Méltóságtok is fordítsanak figyelmet arra, hogy a patikusok erről helyben mindenhol értesüljenek és ez a szabály is része legyen az új Orvoslási Rendtartásnak.
Berlin, az 1725-ik év május hónap 12-én.

Frigyes Vilmos

Az itteni Orvosi Kollégium részére.

15. sz. rendelet a patikusokról szóló rész 10.§-ához
Mindannak jegyzéke, amit a vegyeskereskedők nem készletezhetnek, készíthetnek és árusíthatnak:
1) Trochiscus-[532] és Candela-féleségek.[533] 2) Morella,[534] 3) Rotula,[535] 4) Electuariumok,[536] 5) Szirupok, 6) Mézből előállított készítmények. 7) Az összes, patikai eljárással tartósított és zárt edényben tartott szerek. 8) Fűszerszámok durva vagy finom őrléssel. 9) Porított szerek, akár egy vagy több összetevőből, kivéve a borsot, a gyömbért, a szegfűszeget, a fahéjat, a szerecsendió-virág őrleményét.[537] 10) Vizes alapú desztillált szerek (kivétel a rózsavíz, a fahéjoldat, és a narancsvíz) akár egy, akár több összetevőt tartalmazó oldatban. 11) Alko-

[532] Gyógyszerészeti szakkifejezés, cukorkákhoz hasonlóan szájban szopogatandó tabletta-szerű orvosság, amelyet szájüregi és garatbántalmak kezelésére használtak.
[533] Nagyméretű kristályokból álló cukor, magyarul kandis-cukornak nevezik.
[534] *Prunus cerasus*, egy cseresznye fajta.
[535] Rotula aquatica, indiai gyógynövény, számos ayurvédikus szer alkotó eleme. Elsősorban vese- és húgyhólyag kövesség kezelésére használták.
[536] Lekvár-szerű, édesített sűrű folyadékok közös neve. Vivő anyagként számos gyógyszer szájon át történő bevitelére alkalmazták.
[537] A „szerecsendió-virág" nem virág, hanem a szerecsendiófa termésének húsától megszabadított, a magról leválasztott magköpeny, illetve az ebből készített őrlemény.

holos desztillált oldatok (a közönséges és édesített *Aquae vitae*[538] kivételével) akár egy- akár több összetevőt tartalmazó oldatban). 12) Főzött vagy préselt olajféleségek, kivéve a következőket: olíva olaj, repce olaj, lenolaj, jázmin olaj, a kipréselt muskát-olaj,[539] és babér olaj. 13) Desztillált olajféleségek, kivéve a fahéj-, a szegfű-, a szerecsendióvirág-, a rózsafa olajat és a kellemes illatú, úgynevezett itáliai olajféleségeket. 14) Mesterségesen előállított balzsam-féleségek. 15) Kenőcsök, tapaszok és viasz-féleségek. 16) Az összes patikai eljárással előállított készítmény. 17) Cukrozott növényi eredetű termékek, a citrom, a gyömbér és az indiai kesudió kivételével. 18) Kémiai szerek, száraz vagy nedves alakban, mint például esszenciák, tinktúrák, elixírek, kivonatok, sóféleségek, precipitátumok, és még további hasonló szerek, 19) labdacsok, akár hazai, akár külföldi eredetűek, 20) külföldi vagy hazai termésű növényi szárak és levelek, virágok és gyökerek, eltekintve a következő konyhai szerektől, mint bazsalikom-kakukkfű, zsálya, majoránna, paprika,[540] babérlevél és fekete üröm.

Egy font alatti mennyiségben nem árusítható:

Agaricus	Manna	Scammonium
Aloe	Mercurius sublimatus	Semen Cataputaie
Balsamus de Copaiva	Mercurius vivus	Semen Cocognidii
Cantharides	Radices asari	Semen Coculorum
Cassia fistularia	Radices Ellebori albi	Semen Cynae
Castroreum	Radices Ellebori nigri	Semen Hyoscoami
Cobaltum	Radices Esulae	Semen Staphidisagriae
Colocynthis	Radices Hermodactyli	Sperma Ceti
Cortices cassarillae	Radices Jalappae	Tamarindi
Cortices Chinae-Chinae	Radices Ipecacuanhae	Terra Catechu
Cremor sive Crystalli Tartari	Radices Mandragorae	Terra sigillata
Euphorbium	Radices Mechoacannae albae	Vitriolum album
Folia sennae	Radices Rhabarbari	
Gummi Guttae	Radices Turbith	

538 A középkorban desztillálással koncentrált etilalkohol megnevezésére használták. Elsősorban szőlő-borból állították elő.

539 Ezt a szerecsendió magvaiból sajtolják.

540 *Pfeffer-Kraut* az eredeti szövegben, amit nem lehet a mai értelemben borsnak fordítani, ugyanis a szárított paprika-őrleményre is a *Pfeffer* megnevezést használták, a Kraut viszont magát a nedves paprikatermést jelenti.

Fél font alatti mennyiségben nem árusítható: Arzén, fekete Peru-balzsam, vörös higany-oxid,[541] ópium.

Egy uncia alatti mennyiségben nem árusítható: Szent Ignác bab,[542] egzotikus és drága párolt olajféleségek és sajtolt szerecsendió olaj.

16. számú rendelet a patikusokról szóló rész 11.§-ához

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb.,
Ezennel küldjük értesítésünket az Orvosi Kollégium legalázatosabb jelentése szerint arról, hogy a patikusok, illetve a vegyi- és fűszeráru kereskedők között túlkapások keletkeztek, és a Kollégium ezek ellen milyen javaslatok előterjesztésével élne. Miután nevezett javaslatokat jóváhagyni kegyeskedtünk, Méltóságtok intézkedjenek afelől, hogy mind a városokban mind pedig a külvárosokban a patikusok sérelmére a vegyi- és fűszeráru kereskedők semmit ne tehessenek, előbbiek kiváltságait, szokásait és patika-műhelyeit illetően. Evégből tehát az Orvosi Kollégium indítványára nemcsak a mindenkori eljárási cselekmények foganatosítandók, hanem a vegyi- és fűszeráru kereskedők ezen túl az Orvosi Kollégium által kidolgozott eskü szövegének betartására is kötelezendők lesznek.
Cölln, az 1709-ik év szeptember hó 24-ik napján.
A Berlini magisztrátus részére.

17. számú rendelet a patikusokról szóló rész 11.§-ához

Frigyes Vilmos, Poroszország királya, stb., stb.,
Méltóságtok folyó év augusztus hó 2-án küldött legalázatosabb jelentése alapján legutóbb úgy rendelkeztünk, hogy a vegyi- és fűszeráru kereskedők kifogásai ellenére Méltóságtok ragaszkodjanak ahhoz, hogy tegyék le és kövessék is az előírások szerinti esküt. Ezennel tehát megparancsolni kegyeskedünk, hogy nevezettek esküre köteleztessenek, a közöttük található patikus segédeket pedig el kell távolítani. Akik ez után is engedetleneket volnának, azokat a magisztrátus rendelkezésére álló törvényes kényszerítő eszközökkel kell rászorítani arra, hogy végül is esküt tegyenek.
Golßen,[543] az 1710-ik év szeptember hónap 30-ik napján.
Az Orvosi Kollégium részére.

---

541 Vegyileg HgO, az adott korban elsősorban a szifilisz kezelésére használták.

542 Strychnos ignatii, a Fülöp-szigetekről származó kúszó növény termése, amelyből elsősorban hiszterikus panaszok kezelésére alkalmas orvosságot készítettek.

543 Berlinhez közeli település déli irányban, Brandenburg tartományban.

18. számú rendelet a patikusokról szóló rész 11.§-ához

Poroszország királyi felsége ezennel a legnagyobb szigorral ismételten megparancsolja az itteni uralkodói székhelyeken működő vegyi- és fűszeráru kereskedőknek, hogy az elkerülhetetlenül súlyos büntetés terhe mellett, mindenféle további kifogás nélkül tegyék le az Orvosi Kollégium által összeállított esküt az 1709-ik év szeptember hó 4-ik napján, majd az 1710-ik év szeptember hó 30-ik napján kiadott rendelkezésnek megfelelően. Ellenkező esetben ugyanis a törvényesen engedélyezett kényszerítő eszközök alkalmazása mellett fogják az esküt letenni. Nevezettek vegyék tehát mindezt engedelmesen tudomásul, az őket sújtandó hátrányok elkerülése érdekében.
Berlin, az 1716-ik év augusztus hónap 4-ik napján.
az Orvosi Kollégium részére.

19. számú rendelet a patikusokról szóló rész 12.§-ához

III. Frigyes, választófejedelem stb., stb.
Az Orvosi Kollégium tanácsnokainak, illetve személyi és udvari orvosunk legalázatosabb jelentése alapján arról értesültünk, hogy az itteni uralkodói székhelyeken működő vegyi- és fűszeráru kereskedések ellenőrzése kapcsán a kereskedőknél számos olyan áruféleséget találtak, amelyek tartására és forgalmazására csakis a patikák jogosultak. Szükséges tehát az említett ellenőrzéseket gyakrabban, mégpedig évenként kétszer elvégezni. Ezennel pedig Méltóságtoknak a legkegyesebben elrendeljük, hogy amikor az Orvosi Kollégium ellenőrzésre jelentkezik, az ellenőrzés a patikusok bevonásával történjék, minden esetben egy, a magisztrátus által delegált tisztviselő jelenlétében.
Cölln, az 1690-ik év november hónap 24-ik napján
Berlin, Cölln, Friedrichs-Werder és Dorotheen-Stadt magisztrátusai részére.

20. számú rendelet a patikusokról szóló rész 12.§-ához

III. Frigyes, választófejedelem, stb., stb.,
Ezennel legkegyesebben megparancsoljuk az Orvosi Kollégiumhoz rendelt tanácsosainknak, személyi és udvari orvosainknak, hogy küldjék meg a vegyi- és fűszeráru kereskedők ellenőrzése során lefoglalt és lepecsételt orvosságokat. Egyebekben pedig *Meyer* vegyi- és fűszeráru kereskedőnél végezzék el az ellenőrzést, és a mellékelt parancs átadásával, majd azoknak a helyben talált orvosságoknak az összesítését, amelyeket vegyi- és fűszeráru kereskedők nem tarthatnak, és nem árusíthatnak, tételesen megnevezett jegyzékben terjesszék elő.

Cölln, az 1690-ik év szeptember hó 20-ik napján.

Frigyes

az Orvosi Kollégium részére.

Formulare Iuramentorum[544]

21. sz. rendelet az orvosokról szóló rész 2.§-ához

A gyakorló orvos esküje
Én N N, személyesen esküszöm és fogadom a mindenható Istennek, hogy Poroszország királyi felsége, Brandenburg méltóságos választófejedelme, legkegyesebb urunk és királyunk által kibocsátott, és nyomtatásban kiadott Orvoslási Rendtartásához, annak minden egyes pontjához magamat képességeim szerint tartani fogom az általam elnyert orvosi praxisban. Ellene nem cselekszem, hanem követem minden rendelkezését és azokat végre is hajtom, minthogy mindezekért Istennek, az elöljáróságoknak és önmagamnak is felelősséggel tartozom. Esküvel is megerősítem, hogy a Királyi Orvosi Főkollégium által feladott gyakorló orvosi feladatot saját erőmből, idegen segítség nélkül, egyedül oldottam meg; Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által.

22. sz. rendelet a sebészmesterekről szóló rész 2.§-ához

Sebészmester esküje
Én, N. N. személyesen esküszöm és fogadom a mindenható Istennek, hogy Poroszország királyi felsége, Brandenburg méltóságos választófejedelme, legkegyesebb urunk és királyunk által kibocsátott, és nyomtatásban kiadott Orvoslási Rendtartásához, annak minden egyes pontjához szakmám gyakorlása és a sebészet művelése során magamat képességeim szerint tartani fogom. Ellene nem cselekszem, hanem az abban elrendelteket az egyes betegek állapota és a sebészeti szakma szabályai szerint teljesítem, minthogy mindezekért Istennek, az elöljáróságoknak és önmagamnak is felelősséggel tartozom, amint az egy hűséges, becsületes és tisztességes sebészmesterhez illik, aki szolgálati kötelezettségeit is teljesíti; Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez az Ő fia Jézus Krisztus által.

23. számú rendelet a sebészmesterekről szóló rész 2.§-ához

Sebészmester esküje olyan helységekre nézve, ahol orvos nem telepedett le
Én, N. N. személyesen esküszöm és fogadom a mindenható Istennek, hogy Poroszország királyi felsége és Brandenburg méltóságos választófejedelme, legkegyesebb urunk és királyunk által kibocsátott és nyomtatásban kiadott Orvoslási Rendtartásához, annak minden egyes pontjához szakmám gyakorlása és

[544] Latin az eredeti szövegben: Esküminták gyűjteménye

a sebészet alkalmazása során magamat képességeim szerint tartani fogom. Ellene nem cselekszem, hanem az abban elrendelteket az egyes betegek állapota és a sebészeti szakma szabályai szerint teljesítem, minthogy mindezekért Istennek, az elöljáróságoknak és önmagamnak felelősséggel tartozom, amint az egy hűséges, becsületes és tisztességes sebészmesterhez illik, aki szolgálati kötelezettségeit is teljesíti. Mivelhogy lakóhelyemen orvos nem telepedett le, és egykönnyen el nem érhető, a betegek kezelése többnyire reám hárul, ezért tehát esküszöm, hogy őket a legjobb tudásom és lelkiismeretem szerinti tanácsokkal, illetve jó és biztonságos orvosságokkal fogom ellátni. Súlyos, veszélyes, és a képességeimet meghaladó esetekben magamban mértéktelenül nem bizakodom, hanem a betegeket idejében, a közelben egyáltalán elérhető legjobb orvoshoz küldöm, vagy legalábbis tanácskozom egy ilyen orvossal, akinek előzetes tudomása nélkül erős orvosságokat hashajtás, hánytatás, vérmozgás-serkentés céljából nem rendelek, amint ópiátokat és erős nyálkahajtó szereket sem, hanem magamat ezektől gondosan távol tartom. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által.

24. számú rendelet a patikusokról szóló rész 1.§-ához

A patikus esküje

Én N. N. esküszöm, és fogadom a mindenható és mindentudó Istennek, hogy kötelességeimet, a patikám feletti előírásos gondosság és figyelem tekintetében mindig szem előtt tartom. Poroszország királyi felségének Orvoslási Rendtartását és patikai díjszabását maradéktalanul elfogadom, a felírt orvosságokat és recepteket, nevük, súlyuk és mértékük, vagy bármilyen más tulajdonságuk szerint meg nem változtatom, azokat meg nem rövidítem, inasaimat és segédeimet is erre utasítom, és az orvosok által felírt recepteket híven és gondossággal fogom elkészíttetni. Tartózkodom a betegek rendszeres látogatásától és gyógykezelésétől. Különösen pedig az orvosok előzetes tudomása és jóváhagyása nélkül erős hashajtókat, hánytatókat vagy más hajtó szereket, illetve ópiátokat a patikámban nem árusítok. Még kevésbé adok el mérgeket előzetesen biztosítékot fel nem mutató ismeretlen személyeknek, és minden tekintetben úgy viselkedem, ahogyan az egy becsületes patikustól elvárható és megkövetelhető. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által.

25. számú rendelet a patikusokról szóló rész 1.§-ához

Patikus esküje olyan helyen, ahol orvos nem működik

Én N. N. esküszöm, és fogadom a mindenható és mindentudó Istennek, hogy kötelességeimet, a patikám feletti előírásos gondosság és figyelem tekintetében mindig szem előtt tartom. Poroszország királyi felségének Orvoslási Rendtar-

tását és patikai díjszabását maradéktalanul elfogadom, a felírt orvosságokat és recepteket, nevük, súlyuk és mértékük, vagy bármilyen más tulajdonságuk szerint meg nem változtatom, és azokat meg nem rövidítem, inasaimat és segédeimet is arra utasítom, hogy az orvosok által felírt recepteket híven és gondossággal készítsék el. Tudomásul veszem, hogy amennyiben azon a helyen, ahol dolgozom, orvos nem telepedett le vagy nehezen elérhető, többnyire én viselem a betegek gondját. Ezért fogadom, hogy őket a legjobb tudásom és lelkiismeretem szerint látom el tanácsokkal, és hűséggel szolgálva, hasznos és biztonságos orvosságokat fogok készíteni. Nehéz, veszélyes és képességeimet meghaladó betegségekben, önmagamban mértéktelenül nem bizakodom, hanem a beteget kellő időben az egyáltalán elérhető legjobb és legközelebbi orvoshoz küldöm, vagy az esetről legalábbis ilyen orvossal tanácskozom. Így az orvos előzetes tudomása nélkül erős hashajtó, hánytató vagy véráramot serkentő szereket, illetve ópiumos és nyálkahajtó orvosságokat sem rendelek és ezek használatát is gondosan elkerülöm. Még kevésbé adok ki mérgeket ismeretlen embereknek kellő biztosítékok hiányában, és egyebekben úgy viseltetem, amint az egy becsületes patikustól elvárható és hozzá is illik. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által.

26. számú rendelet a patikusokról szóló rész 1.§-ához

Vezető patikus-segéd esküje

Én N. N. esküszöm és fogadom a mindenható és mindentudó Istennek, hogy kötelességemet, a reám bízott patika tekintetében az előírásos gondossággal és figyelemmel mindig szem előtt tartom, és minden tekintetben követem Poroszország királyi felségének Orvoslási Rendtartását és patikai díjszabását. A felírt orvosságokat és recepteket, nevük, súlyuk és mértékük, vagy bármilyen más tulajdonságuk szerint meg nem változtatom, azokat meg nem rövidítem, és mindezt az alárendelt inasoktól és segédektől is megkövetelem. Az orvosok által felírt recepteket híven és gondossággal készíttetem el. Tartózkodom viszont a gyógykezelésektől és a betegek látogatásától, és különösen kerülni fogom a gondjaimra bízott patikában az erős hashajtók, hánytatók, vagy más hajtó szerek, illetve ópiátok árusítását, az orvosok előzetes jóváhagyása és tudomása nélkül. Még kevésbé adok ki mérgeket kellő biztosítékok hiányában ismeretlen embereknek, és egyebekben úgy viseltetem, amint az egy becsületes vezető patikus segédtől elvárható és hozzá is illik. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által.

27. sz. rendelet a patikusokról szóló rész 11.§-ához

Vegyi- és fűszeráru kereskedő esküje
Én, N.N. személyesen esküszöm a mindenható Istennek, hogy Ő királyi Felségének, legkegyelmesebb királyomnak és uramnak legfőbb akarata, és annak nyomán közzétett Orvoslási Rendtartása szerint a patikai ügyekbe semmiképpen nem avatkozom, az itteni patikusok megélhetését és kereskedését nem hátráltatom. Üzletemben semmi mást, csakis az engedélyezett áruféleségeket fogom forgalmazni. Nem árusítok, nem rejtegetek, és nem cserélek vagy ajándékozok tehát semmilyen lepárolt szeszféleséget, vizes párlatot, esszenciákat, tinktúrákat, elixíreket, labdacsokat, porokat, sűrű főzeteket, kenőcsöket, összességében semmilyen orvosságos készítményt, legyenek akár egyszerűek vagy összetettek, belső vagy külső használatúak, és az olajféleségek közül is csak azokkal foglalkozom, amelyeket az Orvoslási Rendtartás név szerint engedélyez. Nem árusítok továbbá hashajtó, hánytató vagy mérgező szereket, amelyek orvosságok készítéséhez szükségeltetnek. Nem fogadok egyetlen egy patikus segédet vagy inast sem a szolgálatomba és a háztartásomba, árusító helyemet nem nevezem patikának, hanem minden tekintetben és kizárólagosan úgy viselkedem, ahogyan az egy vegyi- és fűszeráru kereskedőhöz illik, és semmiképpen nem okozok hátrányokat a patikusoknak és romlásba sem taszítom őket. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez a Ő fia, Jézus Krisztus által. Ámen.

28. sz. rendelet, a fürdősökről szóló részhez

Fürdősök esküje
Én, N. N., személyesen esküszöm a mindenható Istennek, hogy Poroszország Ő királyi Felségének és Brandenburg főméltóságú választófejedelmének, legkegyesebb királyunknak és uralkodónknak akaratából kiadott és nyomtatásban közhírré tett Orvoslási Rendtartását szakmám gyakorlása során a fürdős mesterség szokásai szerint fogom betartani. Kivétel nélkül igazodom az összes rendelkezéshez, ellenük nem cselekszem, hanem mindent úgy végzek, ahogyan az elrendeltetett, és amint az Istennel, az elöljáróságggal és a férfias magatartással szemben is kötelességem, és amint az egy becsületes fürdős mesterhez tartozik és illik. Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez az Ő fia, Jézus Krisztus által. Ámen.

29. számú rendelet a bábákról szóló rész 1.§-ához

Bábák esküje
Én, N. N., esküszöm, és fogadom a mindható és mindentudó Istennek, hogy a jelen elöljáróság és bíróság által adott szolgálati megbízatásomban, legjobb tu-

dásom és lelkiismeretem szerint fogok helyt állni. A királyi Orvoslási Rendtartást, a bába-mesterség tekintetében híven és gondosan követem. Törekszem arra, hogy józan, szerény, és gyengéd legyek a vajúdó asszonyokkal szemben, őket nem kényszerítem a vajúdás idő előtti megindítására, hanem óvatossággal fogok eljárni, és minden szorgalmamat, gondosságomat, fáradságomat és munkámat az anya és az újszülött érdekében hasznosítom. Szegényeknek és gazdagoknak egyaránt készséggel állok a rendelkezésére, és ha hívatnak, nem késlekedem, a vajúdó asszonyokat pedig nem fogom várakoztatni vagy elhagyni egy remélt nagyobb haszon érdekében. Ezzel szemben szolgálatom minden vonatkozásában arra törekszem, hogy teljesítsem a királyi Orvoslási Rendtartásban leírtakat, amint az egy hűséges, gondos és lelkiismeretes bába-asszonyhoz tartozik és illik; Isten engem úgy segéljen az üdvösséghez, az Ő fia Jézus Krisztus által. Ámen.

30. sz. rendelet a 12.§-hoz

A Királyi Orvosi Főkollégium díjainak táblázata:

	Tallér	Garas
Gyakorló orvosnak Berlinben kiadott működési engedély ellenében a pénztár részére	10	
A kiadmányozás kapcsán a dékán, a jegyző, a kézbesítő, a bélyegző, a pecsét, és a másolatok díja	2	13
Sebészmester működési engedélye Berlinben a pénztár részére, a kiadmányozási díjakon kívül	6	
Patikus részére Berlinben	6	
Fürdős részére Berlinben	4	
Bába részére Berlinben	4	
Orvosnak Berlinen kívül kiadott működési engedélyért a pénztár részére, a kiadmányozási díjakon kívül	6	
Sebészmester és patikus részére	4	
Fürdős és bába részére	2	
Orvos, sebészmester és patikus, amennyiben a Királyi Orvosi Főkollégium hatósága alól valamely vidéki orvosi kollégium területére költözik, és ott kíván letelepedni, ugyanazt az összeget fizeti, mint azok, akik a gyakorlatukat Berlinben folytatják.		

Vizsgáztatásért az orvos, ha Berlinben és nagyobb városokban, ahol egyben királyi elöljáróságok is működnek, kíván gyakorlatot folytatni, az Orvosi Főkollégiumnak fizet	10	
Orvos, Berlinen kívüli gyakorlat esetén	6	
Sebészmester Berlinben	8	
Külön-külön a sebész ülnököknek	2	
Sebészmester Berlinen kívül	4	
Külön-külön a sebész ülnököknek	1	
Patikus Berlinben	8	
Külön-külön a patikus ülnököknek	2	
Patikus Berlinen kívül	4	
Külön-külön a patikus ülnököknek	1	8
Fürdős Berlinben	6	
Külön-külön a sebész ülnököknek	1	8
Fürdős Berlinen kívül	4	
Külön-külön a sebész ülnököknek	2	
Bába Berlinben		
Bába Berlinen kívül		
Sebészmester, patikus és fürdős, a tartományokban vizsgáztatva köteles adni		
Az orvosnak	2	
Sebészmesternek és patikusnak	1	8
Patikus segéd Berlinben vizsgáztatva fizet A vizsgáért	2	
ülnökönként		16
Bizonyítvány kiállításáért az Orvosi Főkollégiumnak Berlinben fizetni kell	2	13
Az eskütétel kapcsán		8
A berlini Orvosi Főkollégiumnak küldött hivatalos jelentésért	1	
Bábák a tartományokban az orvosnak a vizsgáért	1	8

Hivatalos jelentésért	1	
Az anatómiai tanfolyam elvégzéséért az orvos az Orvosi-sebészeti kollégiumnak fizet, pecsételés és írnoki díj nélkül	10	
Sebészmester és patikus, nagyobb városokban	8	
Kisebb városokban	5	
Patikák ellenőrzéséért az 1685-ik évi orvoslási rendtartás és az 1721-ik évi október hó 31-i rendelet értelmében a patikusok és az illetékességük szerinti magisztrátusok fele-fele arányban fizetnek, így nagyobb városokban a patikus a napidíjon és az utazási költségeken kívül fizet	6	
Kisebb városokban	3	
Orvosi szakvélemény az ügy természete szerint 3–4–5	6	

31. sz. rendelet a 12.§-hoz

Törvényszéki ügyekben a Királyi Orvosi Főkollégium részére a következő díjakat kell fizetni:

	Tallér	Garas
Büntetést elengedő határozat		8
Bélyegző díja		2
Pecsét díja		3
Idézés díja		6
Bélyegző díja		2
Pecsét és a papír díja		3
Értesítő idézés és a másolat díja helyben		2
Záró végzésért		12
Bélyegző díja		4
Pecsét és a papír díja		3
Másolatok		2
Ítéletért 2–3-tól	4	
Pecsét, papír		3

Másolatok		2
Az ítélet kiadásáról szóló értesítés, további részletekkel	1	
A tanúsítványért		12
Bélyegzőért		2
Pecsétért és a papírért		3
Másolatokért		2
Teljes körű meghatalmazásért		6
Kézbesítéséért		4
Jelentésért az elvégzett ügyek természete szerint	1	8
Másolatok		4
Napidíjakért a visszaérkezésig a térítésmentes oda- és visszautazással együtt	1	
Járulékos iratokért		8
Bélyegzőért		2
Pecsétért és papírért		3
Másolatokért		2
Tanúmeghallgatásért 50 bekezdésnyi terjedelemben	1	
Ha az 50 bekezdést meghaladja	1	12
Iratcsomók vagy tanúvallomások kiküldési díja		
felenként		12
Láttamozásért		
Periratok esetében iratcsomónként		4
Periratok elrendezésre való előkészítése, csomónként		8
Nagyon terjedelmes periratok esetében csomónként		12
Szóbeli idézésért		2
Bírósági teremőröknek a tárgyalás alatti vagy a tanúkihallgatás során teljesített szolgálatukért		4

N.B: az illetékeket ezután a Királyi Orvosi Főkollégiumnál kell leróni a *Codex Fredericianus* vagy az azt követő rendelkezések illeték kiszabási rendje alapján.

32. sz. rendelet az orvosi díjtételekről

	Tallér	Garas
Minden egyes receptért, amelyet a betegek az orvos házából hozatnak		3
Az orvos első látogatása közönséges betegségben	1	
Fertőző betegségben, pestisen kívül	2	
Minden egyes vizitért, recept felírása nélkül, közönséges betegségekben		6
Recept felírása esetén		8
Vizit, fertőző betegségekben		12
Recept felírása esetén		15
Orvosi tanácskozásért, másik orvosnak első alkalommal	1	
Minden egyes további tanácskozásért 2, 3 vagy több orvossal, mindazon fáradozásokért, amelyek egy-egy meghatározott órára kitűzött összejövetelből következnek, mindegyik orvosnak		12
Vizit az éjszakai alvás óráiban	1	
Vidéki kiszállás esetén minden egyes mérföldért, amelyet a beteg eléréséig vagy más cselekmény helyszínéig kell megtenni	1	
Minden egyes napra, amíg az orvos vissza nem érkezik	2	
Írásbeli tanácsadás esetén az orvosok a legnagyobb készséget tanúsítsák, és annak terjedelme és a tanácsot kérő személy alapján szabják meg a díjat, de annak legkisebb összege	2	
Halotti szemle és a holttest megnyitása esetén az áthatoló bűz és más kellemetlenségek miatt, ide nem számítva a szokásos utazási költségeket.	4	
Írásbeli jelentés készítéséért	2	
Magas rangú és előkelő uraságok testének fáradságos balzsamozásáért díjazás tekintetében a döntés az örökösökre bízatik.		

Ami a *lues venerea* kezelését illeti, abban semmilyen kötött díjat nem lehet megállapítani. Ezzel szemben a beteg igyekezzék az orvossal a tőle telhető legjobb egyezséget kötni. Ezek a kezelések, nemcsak hogy nehezen végezhetők, hanem veszélyesek is, továbbá az orvostól különös szorgosságot és elővigyázatosságot követelnek éjszaka is és a nappal minden órájában.		
Szegény emberek 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.		

33. számú rendelet a sebészeti díjtételekről

		Tallér	Garas
1.	Közönséges friss seb esetében, amely nem különösebben súlyos, az első kötözés esetében fizetendő	2	
2.	Nagyméretű vagy csontszilánkos törés, amely nem nagyon veszélyes és még kevésbé halálos		
3.	Izomsérülés gyógyítása, annak természete alapján		
4.	Csontszilánkos sérülés gyógyítása, ha nagyméretű vagy veszélyes, 5–10–15-től	20	
5.	Szúrt sérülés, ha mély és veszélyes, 6–8-tól	10	
6.	Közönséges fejseb, vágás következtében 2–3-tól	4	
7.	Közönséges fejseb, ütés vagy elesés következtében 4-től	5	
8.	Fejsérülés, olyan veszélyes, amelynél a *cranium* és a *pericranium* sérül vagy behorpad, de *fissura*[545] nélkül 6-tól	8	
9.	Fejsérülés, amely *cranium cum fissura*[546] állapotban egyértelműen behorpadt és csak fáradságos munkával húzható vissza 10–12-től	15	

[545] A latin anatómiai kifejezések olyan koponyacsont törést jelölnek, amelynél törésvonal nem látható, de a csont behorpadt

[546] Latin: szó szerint koponyacsont törés, repedéssel.

10.	Olyan koponyasérülések, amelyek esetében *Trepan*[546]-t kell használni, minden felhelyezésnél, a további kezelés díjai nélkül 2-től	3	
11.	Csonttörés idősebb emberek esetében 10–12–14-től	16	
12.	Kar- vagy lábtörés, fiatal emberek esetében 6–8-tól	10	
13.	Nyílt törés, ha nagyméretű vagy veszélyes, a közönséges törés kétszerese	3	
14.	Kificamodott végtagok helyretétele és még egyszeri ellátása, a ficam természete szerint 1–2-től		
15.	Zúzódások, fekélyek, mindenféle daganatok, gyulladások, rosszindulatú torokbántalmak, és még sok más hasonló kórság, mivel azok ellátása és a következményes fáradozások igencsak különböznek, valójában egységes taxa alá nem vonhatók. Ezért a sebészek minden egyes kezelésnél 2–3 garast kérhetnek, azonban a betegeket gyakori látogatásokkal ne terheljék.		
16.	Vidéki kiszállásoknál, a beteg vagy a szemle helyszínének eléréséig megtett minden egyes mérföldért		
17.	Minden egyes napért, amíg a sebészmester vissza nem tér az otthonába	1	
18.	Holttest boncolásáért	2	
19.	Érvágásért, ha a karon történik, 2-től		3
	Ha a lábon történik 4-től		6
20.	Végtagok csonkolása, mivel fáradságos és veszélyes, ugyanúgy díjazandó, mint a csontszilánkos nyílt sebek kezelése		
Mindazonáltal az előkelő és tehetős emberek kezét nem köti meg a fenti taxa, döntéseik és nagyvonalúságuk tekintetében, másfelől a sebészmester keresztényi szeretettel és lelkiismerettel gondoljon mindig arra, hogy menynyit kérjen azoktól a szegény emberektől, akik ilyen nagy összegeket nem képesek fizetni.			

[547] Koponyalékelő sebészi kéziszerszám

34. számú rendelet

Mi, Frigyes Vilmos, Isten kegyelméből Poroszország királya, a Szent Német-Római Birodalom főkamarása és Brandenburg választófejedelme stb., stb., Ezennel közhírré tesszük, és mindenki tudomására hozzuk az alábbiakat.
Vonatkozó üdvös Ediktumunk és rendeleteink ellenére mindenféle rendellenességek fordulnak elő az orvoslás területén, és sok szegény ember azok tapasztalatlansága következtében, akik a gyógyítás területére merészkednek, az egészségével, testi épségével, sőt az életével fizetett, ezért ezeket az áldatlan állapotokat szabályozandó, az alábbiakat rendeljük el parancsaink erejénél fogva:

1). Mostantól kezdve és ezután a pecsétes okmánnyal ellátott orvosok[548] orvosi gyakorlatot királyságunkban, választófejedelemségünkben, országainkban és tartományainkban mindaddig nem kezdhetnek, amíg tudásukról és jártasságukról jogerős igazolást nem kapnak. Fenti személyekhez értendők azok is, akik orvosi tanulmányokat folytatnak, és akik magánvizsgát tettek, amivel kapcsolatban folyó év július hó 31-ik napján a megfelelő rendelkezést már kiadtuk valamennyi egyetemünk részére.

2). Mind a német, mind pedig a francia patikusokat ezennel nyomatékosan emlékeztetjük és figyelmeztetjük az általuk tett vagy a jövőben teendő esküre, hogy magukat ehhez, illetve nem kevésbé az Orvoslási Rendtartáshoz tartsák. Különösképpen olyan recept előírásait pedig, húsz rajnai tallér kincstári pénzbüntetés elkerülése érdekében, ne teljesítsék, amelyet nem szabályszerűen és nem orvosok írtak fel vagy legalábbis az utóbbiak azokat nem ellenőrizték.

3). Vegyi- és fűszeráru kereskedők, különösen pedig a közöttük előforduló patikus segédek, mindenféle kifogás ellenére kötelesek megszüntetni az orvosságok forgalmazását, és haladéktalanul letenni a részükre előírt és az 1710-ik év szeptember hó 30-ik napján elrendelt esküt. Amennyiben továbbra is ellenszegülnének, az engedetlenek súlyos büntetést kapnak, és mindaddig, amíg az esküt le nem tették, általános tiltás alatt maradnak a kereskedés tekintetében.

4). Sebészmesterek, akár hivatali állásban, akár magánpraxisban, a patikusokhoz hasonlóan minden országunkban és tartományunkban esküt kötelesek tenni. Belső kezeléseket nem folytathatnak, ami egyébként is tilalmas az Orvoslási Rendtartás 4. és 5. szakaszainak értelmében.

5). Szolgálatból leszerelt katonák, öregasszonyok, javasasszonyok, vegyi anyagokkal dolgozók és rendzavarók, és mindféle más dolgokban foglalatoskodók semmilyen gyógykezelést nem végezhetnek. Éppen ezért az Orvosi Kollégium

[548] *Medicus bullatus* (latin) vagyis olyan orvos, akinek diplomája van, de még nincs működési engedélye.

ügyésze és a tartományi kincstári biztosok fordítsanak fokozott gondot ezekre a személyekre, és parancsolják meg a tevékenységeik megszüntetését. Ellenkezés esetén a jogsértők elkerülhetetlen büntetésben fognak részesülni. Büntetés kiszabása után a végrehajtás haladéktalanul foganatosítandó.
6). Továbbiakban lelkére kell kötni minden műtősebésznek, fogásznak, kő- és sérvmetszőnek, mint ahogyan a vajákosoknak és vásári kikiáltóknak is, hogy a vásárokon szakmájukat gyakorolva csakis addig tartózkodhatnak, és nem tovább, amint azt részükre az Orvoslási Rendtartás megengedi. Ez idő szerint számos ilyen személy a vásárokon kívül is praktizál, kiváltságokért folyamodik, majd ezeket akár el is nyerheti, de utána visszaél a lehetőségekkel, elsősorban a betegek pénze után sóvárog, és nem a gyógyításukkal foglalkozik. Ezért tehát az orvoslás területén az ilyen személyektől, és minden más néven nevezhetőktől, az eddig kiadott engedélyeket meg kell vonni és semmissé nyilvánítani, tekintettel azokra a hatalmas károkra, amelyeket a betegeiknek okoztak.

7). Végezetül a hóhérok[549] és segédeik, hasonlóképpen a gyepmesterek[550] és szolgáik is tartózkodjanak a külső és belső kezelésektől, hogy elkerülhessék a következetesen kiszabott súlyos büntetéseket. Annak érdekében pedig, hogy minderre a legalázatosabb figyelmet fordítsák, elsősorban az Orvosi Főkollégium és az államkincstár határozott fellépése szükséges.
Mindez okmányszerűen, sajátkezű aláírásunkkal és királyi pecsétünkkel megerősítve, kiadatván
Berlinben, az 1713-ik év október hónap 9-ik napján.

P.H.

Frigyes Vilmos
C. F. F. v. Bartholdi[551]

[549] *Nachrichter* a német szövegben, ugyanis a középkori német nyelvben ezt a szót is használták az általánosabb *Scharfrichter* (hóhér) szinonimájaként. A szó arra utal, hogy a hóhér munkája az ítélkezés bírói szakasza után *(nachrichterlich)* következett.

[550] *Abdecker* a német szövegben, de felnémet területen használatos volt a *Wasenmeister* is. A magyar megnevezés leginkább az ugyancsak használt *Feldmeister* szóval mutat hasonlóságot. Ezek a szakemberek állati tetemek begyűjtésével és hasznosításával foglalkoztak, amelyekből zsírt, enyvet, csontlisztet, szalmiákot, szappan, fehérítőszert és állati takarmányt állítottak elő.

[551] Christian Friedrich von Bartholdi (1668–1714) királyi tanácsos volt a rendelet kiadása idején.

SZÁMOZATLAN RENDELETEK, HIVATKOZÁS NÉLKÜL AZ ORVOSLÁSI RENDTARTÁS TÖRZSSZÖVEGÉBEN, CSATOLVA AZ 1725-IK ÉVI KIADÁSHOZ

Frigyes, Poroszország királya, stb., stb.,
Amint az a mellékelt leiratból kitűnik, *von Creuß* valóságos és titkos államtanácsnokunkat neveztük ki Orvosi Főkollégiumunk elnökének a néhai főmarsallunk *von Printzen*[552] valóságos és titkos államtanácsnokunk helyére és megbíztuk őt az orvoslási ügyek irányítására valamennyi országunk és tartományunk tekintetében. Méltóságtok vegyék ezt tehát tudomásul a legnagyobb engedelmességgel, és nevezett elnöknek a Mi nevünkben hozott parancsait és rendelkezéseit minden tekintetben kövessék.
Kegyes jóakaratunk folytán kiadva
Berlinben, az 1725-ik év november hó 24-ik napján.

Frigyes Vilmos

az Orvosi Főkollégium részére.

Frigyes, Poroszország királya, stb., stb.,
Méltóságod irányában megnyilvánuló bizalmunk jeleként ezennel úgy kegyeskedtünk határozni, hogy kinevezzük az Orvosi és a Sebészeti-anatómiai Kollégium vezető igazgatói állására, valamint a Tudományos Társaság védnökének is, néhai főmarsallunk és valóságos és titkos államminiszerünk *von Printzen* helyére. Különösen lelkére kötjük Méltóságodnak, hogy nevezett kollégiumokat és a hozzájuk tartotó ügyeket, különösen az orvoslás tekintetében valamennyi tartományunkban tartsa meg a jelenlegi jó állapotukban. Ügyeljen továbbá arra is, hogy korábban kiadott rendeleteinket, különösen pedig a folyó év szeptember hó 27-ik napján kiadott Rendtartáshoz mindenki a legszigorúbban igazodjék, és az esetlegesen előforduló rendellenességek és hiányosságok kiigazításra kerüljenek. Töltse be egyik vagy másik tag halála után a nevezett kollégiumokban megüresedő helyeket, tisztességes és elismertségnek örvendő személyekkel többes jelölésből válogatva. Nem kevésbé, ha városi és tartományi physicusi állások válnának üressé, azokra több tisztességes, tudós és tapasztalt embert kell kiválasztani és a Mi részünkre Méltóságtok előzetes megfontolása alapján javaslatba hozni. Annak érdekében pedig, hogy Méltóságod elintézendő feladatai hátrányt ne szenvedjenek, kötelesen részt vesz az Orvosi Kollégium rendes ülésein, ahol nemcsak arra kell ügyelnie, hogy a nevezett Kollégium továbbá a Sebészeti-anatómiai Kollégium tagjai is a szokásos napokon szorgosan megjelenjenek, hanem arra is, hogy egyetlen egy, a kollégium illetékességébe tartozó ügy tárgyalása se maradjon el. Egyebekben pedig Méltóságod, mint a Tudomá-

[552] *Marquard Ludwig Freiherr von Printzen* (1675–1725) halála november 8-án következett be. Helyére tehát az uralkodó 17 napon belül az Orvosi Kollégium részére új vezetőt nevezett ki.

nyos Társaság védnöke minden egyes ott folyó ügyről alapos jelentést kérjen és folyamatosan szorgalmazza, hogy a Társaság tagjai a nagyközönségnek évenként legalább egy alkalommal tudományos bemutatást tartsanak és annak anyagát nyomtatásban is kiadják. Méltóságod pedig a legnagyobb alázattal, a jelen leiratban megnevezett összes előforduló ügyről és eseményről, azok jelentőségének megfelelően a Mi részünkre szóban vagy írásban beszámolással tartozik. A továbbiakban pedig legkegyesebb akaratunk és parancsunk értelmében, amikor egy-egy beteg orvost fogadott meg, de rajta kívül még egy másik orvosba vagy sebészmesterbe is kívánná a bizalmát helyezni, az először megbízott orvos, működési engedélye bevonásának terhe mellett, a további kemény büntetésekkel együtt, a beteggel kapcsolatát meg nem szakíthatja, hanem a két orvos együttesen és a legnagyobb szorgossággal együtt köteles dolgozni a beteg egészségnek helyreállítása érdekében. Méltóságod tehát intézkedjék, hogy ez közhírré tétessék és ezt mindenki és mindenhol megismerhesse.
Kegyes jóakaratunk folytán kiadva
Berlinben, az 1725-ik év november hó 24-ik napján.

Frigyes Vilmos

von Creuß, valóságos és titkos államminiszter részére.

Frigyes, Poroszország királya, stb., stb.,
Közhírré tesszük, és mindenki tudomására hozzuk, hogy Porosz Királyságunkban, továbbá valamennyi tartományunkban és országunkban már jó ideje Orvosi Kollégiumokat hoztunk létre. Nevezett kollégiumok korábbi Berlini Kollégiumunk irányítása alatt felügyelik az orvoslás ügyeit, hogy azokban rendet tartsanak. Amennyiben szükségessé válnék, a Kollégium megfelelő hivatali hatalommal rendelkezik, hogy az alárendelt, vagyis tartományi kollégiumokat közvetlenül is igazgassa. Következésképpen, elrendelni kegyeskedünk, hogy mindegyik tartományi kollégium értesüljön a Királyi Orvosi Főkollégium létrehozásáról és annak előjogairól. Egyben mindezt Orvosi Főkollégiumunk részére is kinyilvánítjuk, továbbá a jelen rendeletünk értelmében mindenkinek, akinek erről tudomással kell rendelkeznie. Különösképpen azonban a Miáltalunk kegyben tartott tartományi orvosi kollégiumok a legnagyobb alázatossággal ügyeljenek arra, hogy elöljáró Orvosi Főkollégiumunkkal szemben mindent megfogadjanak és tiszteletben tartsanak. Ezek szerint teljesüljön tehát legkegyesebb akaratunk és parancsolatunk.
Okmányszerűen megerősítve legfelsőbb sajátkezű aláírásunkkal és királyi főpecsétünkkel, kibocsátva
Berlinben, az 1725-ik év december hó 17-ik napján.

Frigyes Vilmos
von Creuß

Ő királyi felsége által kinyilatkoztatva a berlini orvosi kollégiumnak és az Orvosi Főkollégiumnak.

Frigyes, Poroszország királya, stb., stb.,
Poroszország királyi Őfelségének a legnagyobb alattvalói alázattal adatott elő, hogy nehézségek merültek fel az Orvosi Főkollégium különböző kiadásainak fedezete, különösen pedig a titkár és a hivatali szolgák tartása és fizetése, továbbá az íráshoz szükséges anyagok beszerzése és a levelezési költségek tekintetében. Így az új feladatokkal együtt megnövekedett tevékenység pénzügyi háttere bizonyosan nem lesz megalapozható, ezt ugyanis nem lehetséges a korábbi csekély bevételekből és büntetési tételekből előteremteni. Mindezek után legfőbb királyi Őfelsége úgy kegyeskedett határozni, hogy nevezett Orvosi Főkollégiumot újabb, célirányos bevételekkel fogja ellátni. Ezeknek alapját az új Orvoslási Rendtartás, a javított orvosi gyógyszerkönyv, és az orvosságok taxájának kiadása képezi.

Őfelsége a továbbiakban a jelen rendelkezés erejénél fogva úgy határozott, hogy az Orvosi Főkollégium nemcsak az új Orvoslási Rendtartás, a javított orvosi gyógyszerkönyv és az orvosságok taxája kiadói és terjesztési jogaival fog kizárólagosan rendelkezni. Ezeken túl minden könyvkerekedőnek, így azoknak is, akiknek korábban előjogai voltak a régi Orvosi Rendtartás kiadására, 500 rajnai tallér büntetés terhe mellett tilos lesz az említett három könyvet utánnyomni, vagy külföldön utánnyomatni majd behozatni és országainkban terjeszteni. A továbbiakban Őfelsége legkegyesebb és legszigorúbb akarata és parancsa szerint az országban lakó vagy a jövőben letelepedni szándékozó valamennyi orvos és *doctores medicinae*,[553] tartományi és városi physicusok, sebészmesterek, patikusok, vegyi és fűszeráru kereskedők, fürdősök és bábák, különösen pedig a hadsereg összes helyőrségi és ezredekben szolgáló felcserei megvásárolni kötelesek az új Orvoslási Rendtartást 1 rajnai tallér ellenében. Ezek felül az orvosok és patikusok a gyógyszerkönyvet 2 rajnai tallérért, az orvosságos taxát pedig csak a gyakorló orvosok és patikusok 16 garasért kötelesek beszerezni. Mindez azért szükséges, hogy a kellő ismeretekkel mindenki rendelkezzék, és kövesse is az előírásokat. Ellenkező esetben a pénzbüntetés 20 rajnai tallér lesz, amely az államkincstári jövedék levonása után fele részében az Orvosi Főkollégiumhoz, fele részében pedig az állami büntető pénztárba fog befolyni. A hivatkozott három könyv értékesítéséből származó bevételekkel az Orvosi Főkollégium rendelkezik, a fentiekben említett, illetve minden további kiadás fedezetéül. A megbízható pénzkezelés érdekében azonban szabályos könyvvitelt kell folytatni a kiadások igazolásával együtt. Ennek érdekében az érintettek a legalázatosabb figyelmet kötelesek tanúsítani. Másfelől a Királyi Kincstárnak is kegyesen tudomására adatik, hogy vigyázó szemét az Orvosi Főkollégiumon tartsa, nehogy a testület a fentiekben említett három könyv ki-

[553] Az orvos *(medicus)* és *doctores medicinae* között azért kellett különbséget tenni, mert *medicus*-ként olyan orvosok is gyakorlatot folytathattak, akik a tanulmányaikat elvégezték, erről a *facultas* dékánjának igazolásával rendelkeztek, de a *rector* előtt ünnepélyes esküt nem tettek és így doktori diplomát sem kaptak.

adói és terjesztői jogaival visszaélve bárkinek is kárt okozhasson. Tehát kötelező lesz minden jogsértés feltárása, a tényállás következményes tisztázásával és a büntetéssel együtt.
Aláírva Berlinben, az 1725-ik év december hónap 17-én.

P.H. ***Frigyes Vilmos***
von Creuß

Koncesszió az Orvosi Főkollégium részére, amelynek értelmében a testület birtokolja az új Orvoslási Rendtartás, a javított orvosi gyógyszerkönyv és az orvosságok taxája kiadói és terjesztési jogait, illetve köteles lesz a fenti három példányt minden orvossal, sebészmesterrel, patikussal, vegyi és fűszeráru kereskedővel, fürdőssel, és bábával, különösen pedig a hadsereg összes helyőrségi és az ezredekben szolgáló felcsereivel megvásároltatni, hogy azt mindegyikük birtokában tarthassa.

FORRÁSMUNKÁK

KÉZIKÖNYVEK, LEVÉLTÁRI FORRÁSOK

KÉZIKÖNYVEK

Corpus Juris Hungarici. [1000–1896]. CD-ROM változat. Bp., 2000. KJK-Kerszöv.

Königliches Preusisches und Churfürst. Brandenburgisches allgemeines und neugeschärftes Medizinaledikt und Verordnung auf Sr. Königl. Majest. allergnädigsten Befehl, herausgegeben von dero Oberkollegio Medico, mit Ihro königl. Majestät allergnädigsten Privilegio, Berlin, 1725.

Medizinalordnung für das Königreich Böhmen, Prag 1753. In: Iohann Dionis John: Lexikon der K. K. Medizinalgeseze.[554] Vol. I. Prag, 1790. Calve. pp. 386–506. (új kiad.: 2012)

Linzbauer, Xaver Franciscus: Codex sanitario-medicinalis Hungariae. 3 tomi in 7 voll. Budae, 1852–61. Typ. caes.-reg. scientiarum universitatis. – *Tom. I. Cum effigie ac autographo seren. qum. c. r. haeredit. principis, archiducis Austriae Josephi regni Hungariae palatini. 1852–56. 19 lev., 898 p.; Tom. II. 1852. 7 lev., 822 p.; Tom. III. Sectio 1. 1853. 5 lev., 932 p.; Sectio 2. 1855. 2 lev., 953, 1 p., 2 t.; Sectio 3. 1860. 2 lev., 917, 1 p., 1 t.; Sectio 4. 1861. 2 lev., 994 p.; Sectio 5. 1861. 4 lev., 950, CLVI p.*

LEVÉLTÁRI FORRÁSOK

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

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 Chyrurgis circulariter publicata (egyéb azonosító adat nincs).

[554] Nyomdahibával jelent meg, helyesen: Medizinalgesetze *(– a szerző megj.)*

MOL, C-37 Helytartótanácsi Levéltár, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta Sanitatis Lad. B. Fasc.7. No. 141.

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.

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

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

MOL, N-102, HHH, Fasc. E. No. 29.
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 Füskút.

IDÉZETT KÖNYVEK, KÖZLEMÉNYEK

(szövegközi első megjelenésük sorrendjében)

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

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

Dictionarium hungarico-latinum, olim magna cura a ... Alberto Molnár Szentziensi collectum; tandem revisum, & aliquot vocabulorum, in Molnariano desideratorum, millibus latine redditis 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 lingva germanica. Cibinii, 1767. Sumtibus Sam. Sárdi. 404, 12 p., 2 lev.

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

Dombi Samuel: Bába mesterség, melly irattatott kérdésekben és feleletekben

foglaltatott a t. ns. Borsód vármegyei bábáknak hasznokra. Posonyban, 1772. Landerer Mihály. XII, 104 p.

Steidele, Raphael Johann: Abhandlung von dem unvermeidentlichen Gebrauch der Instrumente in der Geburtshülfe, Wien, 1774. Trattner. XXVI, 160, [2] p.

Steidele, Raphael Johann: Lehrbuch von der Hebammenkunst, Wien, 1775. Trattner. 482 p.

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

A bába-mesterségnek eleji, mellyeket a magyar bábáknak számára forditott s kiadott Mocsi Károly. Pesten, 1784. Ny. Trattner Mátyás. 4 lev., 62 p.

Lange, Martinus: Rudimenta doctrinae de peste. Viennae, 1784. Apud Rudolphum Graeffer (ex typographia Baumeisteriana). VIII, 96, [1] p.

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

Das Buch von den Seuchen und Krankheiten des Hornviehes, der Schaafe und der Schweine: für die Einwohner auf dem Lande. Auf Verordnung einer hohen Landesregierung verfaßt von Johann Gottlieb Wolstein. Wien, 1791. Trummer. 116, [3] p.

Ó és Új Diaetetica az az: Az életnek és egésségnek fenn-tartására és gyámolgatására, Istentől adattatott nevezetesebb Természeti Eszközöknek a' szerint való elé-számlálása, a' mint azokra reá kaptak, és eleitől fogva mind ez ideig magok károkra vagy hasznokra vélek éltek az emberek. Mellyben, hat darabokra intézve, a' maga elébbi Diaeteticájának Elsö Darabját bővebben kimagyarázta; és sok ide tartozó régi Szokásokkal 's jeles történetekkel meg-világositotta, 's egyszer'smind a' Természetnek Szentséges hellyeire-is maga Feleinek sok hellyekben a' jeget megtörte; úgy hogy, ennyi részben, e' munka Természet' Historiája gyanánt-is szolgálhasson, K. Mátyus István M. D. Nemes Küküllö és Maros-Székböl egyesült Vármegyének R. Physicusa. 1–6. köt. Posonyban, 1787–1793. Füskúti Landerer Mihály. XX p., 5 lev., 463 p.; XXXVI p., 6 lev., 488 p.; LVIII p., 7 lev., 418 p.; 6 lev., XXI, 15, 496 p.; 12 lev., 763 p.; XXIV, 788 p. 1793.

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

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.)

Zsoldos, Johan.: Constituta rei sanitatis in Hungaria partibusque adnexis. Tom. I., ab anno 1656–1818. [Jaurini,] 1819. 208 p. (A többkötetesre tervezett műből csak az I. kötet jelent meg.)

Trausch, Joseph: Schriftsteller-Lexikon oder biographish-literärische Denk-Blätter der Siebenbürger Deutschen. Bd. 3. Kronstadt, 1871. Johann und Heinrich Gött.

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

Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. I–II. kötet. Bp., 1929. Eggenberger. [10], 368 p. + [6], 337 p. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 121–122.) + uő.: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. III. köt. Bp., 1931. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat. XVIII, 522 p. 2 t. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 128.) + uő.: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. IV. köt. Bp., 1940. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat. XII, 254 p. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 168.) + uő.: Magyar orvosi emlékek. V. köt. Sajtó alá rend.: Karaszszon Dénes, a függeléket összeáll.: Pákozdy Katalin és Molnár László, a szerző életrajzát összeáll.: ifj. Magyary-Kossa Gyula. Bp., 1995. HOGYF. 340 p. (A reprint kiadásban a IV. + V. köt. egy kötetbe kötve jelent meg.)

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

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

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

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

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.

Trócsányi Zsolt: Erdélyi kormányhatósági levéltárak. Bp., 1973. Akadémiai Kiadó. 782 p. (A Magyar Országos Levéltár kiadványai. Levéltári leltárak)

Beck, Theodore: The Cutting Edge. Early History of the Surgeons of London. London, 1974. Lund Humphries. XVI, 216 p.

Brósz Róbert – Pólay Elemér: Római jog. Bp., 1974. Tankönyvkiadó. 529 p.

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. 95 p.

Gaude, Werner: Die alte Apotheke. Eine tausendjährige Kulturgeschichte. Leipzig, 1979. Koehler & Amelang Verlag. 220 p.

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

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

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

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

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

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

Torda város tanácsi jegyzőkönyve 1603–1678. Bev. tanulmánnyal és jegyzetekkel közzéteszi: Wolf Rudolf. Kolozsvár, 1993. EME. 100 p. (Erdélyi történelmi adatok 6/1.)

Conrad, Lawrence I. – Neve, Michael – Nutton, Vivian – Porter, Roy – Wear, Andrew: Western Medical Tradition. 800 BC to AD 1800. Cambridge, 1995. Cambridge University Press. 574 p.

Deáky Zita: A szoptatás, a dajkaság és a csecsemőhalandóság kérdései az orvostörténeti forrásokban (19. század első fele). = Erdélyi Múzeum 65 (2003) pp. 1–2. pp. 188–202. – Online: http://epa.oszk.hu/00900/00979/00302/pdf/012.pdf

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

Temetkezési szokások az erdélyi románoknál, 1817. Vasile Popp orvosi disszertációja, Bécs, 1817. = Obiceiuri de înmormântare la românii ardeleni, 1817. Vasile Popp şi disertaţia sa medicalâ, Wien, 1817. Budapest – Cluj-Napoca, 2006. Györffy István Néprajzi Egyesület – Muzeului Etnografic al Transilvaniei. 250, 55 p. (A Néprajzi Látóhatár Kiskönyvtára 10.)

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.)

Völgyesi Levente: Városi alkotmányosság az újkori Magyarországon. PhD értekezés. Bp., 2008. ELTE ÁJK Doktori Iskola. 277 p. – *Online*: http://www.ajk.elte.hu/file/DI_Volgyesi_Levente_dis.pdf

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.

Simon Katalin: Sebészet és sebészek Magyarországon (1686–1848). Bp., 2013. Semmelweis Kiadó. 323 p. (A Semmelweis Egyetem Levéltárának kiadványai 5.)

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 *(Kapronczay Katalin)* 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 jószágról 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: Kutyák 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 sebészmesterekről 177
III. Cím: A bábákról 182
IV. Cím: A patikusokról 185
V. Cím: A Kórházakról 189
VI. Cím: Hévizekről 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

A MAGYAR TUDOMÁNYTÖRTÉNETI ÉS EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI INTÉZET ORVOSTÖRTÉNETI KIADVÁNYAIBÓL

Az 1848/49-es szabadságharc egészségügye és honvédorvosai. Összeállította: Kapronczay Károly, Ács Tibor, Szállási Árpád. Az előszót írta: Schultheisz Emil. Sajtó alá rendezte: Gazda István. 1–2. köt. (2000)

Semmelweis Ignác emlékezete. Összeállította: Szállási Árpád, Kapronczay Károly. Az előszót írta: Papp Zoltán. Az utószót írta: Lampé László. Sajtó alá rendezte: Gazda István. 1–2. köt. (2001)4

A múlt magyar orvostörténészei. A bevezető tanulmányt írta: Schultheisz Emil. Az összeállításban közreműködött: Szállási Árpád és Kapronczay Károly. Sajtó alá rendezte: Gazda István. (2002)

Daday András: Kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből (Az Akadémiai Kiadóval közös kiadás, 2002).

Dörnyei Sándor: A magyar orvostörténeti irodalom 1715–1944. Az előszót írta: Vizi E. Szilveszter. (2002)

Schultheisz Emil: Az európai orvosi oktatás történetéből. Stúdiumok a középkorban és koraújkorban. (2003)

Takáts László: A Rákóczi-szabadságharc egészségügye. A bevezető tanulmányt írta: R. Várkonyi Ágnes. Az eredeti munka kiegészítve: Takáts Endre tanulmányával. (2003)

Daday András: Újabb kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből. Gyógyvizekről, patikákról, járványokról, orvosdoktorokról, kirurgusokról, bábákról az 1740 és 1790 közötti feljegyzésekben. A szerző hagyatékából összeállította: Gazda István. (2005)

Dörnyei Sándor: A magyar gyógyszerészettörténeti irodalom 1944-ig. (2005)

Feichtinger Sándor doktor önéletírása. Élményei és működése az orvosi, a tudományos füvészeti, a nevelészeti, valamint társadalmi és politikai téren. A sajtó alá rendezés szakmai irányítója: Szállási Árpád. Szöveggond.: Gazda István. (2005)

Schultheisz Emil – Magyar László András: Orvosképzés a nagyszombati egyetemen 1769–1777. Az ajánlást írta: Vizi E. Szilveszter. (2005)

Kapronczay Károly – Debrődi Gábor – Molnár László – Varga Benedek: A szabadság vére. A főváros egészségügye az ’56-os forradalom és a megtorlások idején. (2006)

Schultheisz Emil: Fejezetek az orvosi művelődés történetéből. Az előszót írta: Sótonyi Péter. Sajtó alá rendezte: Gazda István. (2006)

Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Az előszót írta: Kapronczay Károly. A fordítást a latin eredetivel egybevetette: Magyar László András. A zárófejezetet írta: Kapronczay Katalin. 1–2. köt. (2007)

Schultheisz, Emil: Kunst und Heilkunst. Medizinhistorische Fragmente (2007)

Ditor ut ditem. Tanulmányok Schultheisz Emil professzor 85. születésnapjára. (2008)

Kapronczay Károly: A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom. (2008)

Tardy Lajos orvostörténeti vizsgálódásai. Kapcsolattörténeti kutatások. Összeállította: Tardy János. Sajtó alá rendezte: Gazda István. Utószó: Schultheisz Emil. Az orosz szövegrészeket fordította: V. Molnár László. (2009)

Vekerdi László: Magyarországi és erdélyi pestisjárványok a XVIII. században. Járványtörténeti bibliográfiai függelékkel. Sajtó alá rendezte: Gazda István. (2009)

Kapronczay Károly: A magyarországi közegészségügy szakterületeinek történetéből 1876–1944. A magyar orvostársadalom, településegészségügy, járványügy, nemibetegségek, kórházügy, ápolásügy, mentésügy, ipar- és munkaegészségügy, alkoholizmus, dohányzás, anya- és csecsemővédelem, iskolaegészségügy, sportegészségügy, biztosításügy (2010)

Kiss László: Az orvostudomány felvidéki történetéből (2010)

Szállási Árpád: Magyar írók orvosairól és a magyar orvosírókról (2010)

Három orvostörténész köszöntése. Tanulmánykötet Birtalan Győző, Karasszon Dénes és Szállási Árpád tiszteletére. Szerkesztette: Kapronczay Károly, Magyar László András, Schultheisz Emil, Sótonyi Péter, Varga Benedek. (2010)

Csajkás Bódog: Szeged egészségügyének története a XVIII. században. Szerk.: Perjámosi Sándor. (2011)

Magyar orvosi történettan. Fekete Lajos doktor 1872-es kéziratának szerkesztett, bevezetéssel és jegyzetekkel ellátott változata. Összeállította: Kapronczay Katalin. (2011)

Pataki Jenő: Az erdélyi orvoslás történetéből. Az utószót írta és a bibliográfiai függeléket összeállította: Perjámosi Sándor. A latin szövegrészeket fordította: Magyar László András. Sajtó alá rendezte: Gazda István. (2011)

Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásaiból. Születése 80. évfordulója tiszteletére. Összeállította és az életrajzi bevezetőt írta: Kapronczay Károly. Az előszót írta: Varga Benedek. Szerkesztette és sajtó alá rendezte: Gazda István. (2012)

Az orvostudomány története Magyarországon 1467–1867. Kovách Imre orvosdoktor adattári jellegű orvos- és művelődéstörténeti feldolgozása. Egy 1881-es pályamű szerkesztett, tömörített és jegyzetekkel ellátott változata. Összeállította és jegyzetekkel ellátta: Kapronczay Katalin. (2013)

Semmelweis Ignác magyar nyelvű szaktanulmányai az Orvosi Hetilap 1858–1865-ös évfolyamaiban. Bevezető: Győry Tibor. Sajtó alá rend.: Gazda István. (2013)

Benedek István: Semmelweis betegségéről és a semmelweisi tanok időszerűségéről. Készült a szerző születésének 100. és Semmelweis halálának 150. évfordulója tiszteletére. Sajtó alá rendezte és a bibliográfiát összeállította: Gazda István. Az anyaggyűjtésben közreműködött: Wutka Tamás, Perjámosi Sándor, Varga Ágnes Katalin (2015)

Kapronczay Károly (összeáll.): Semmelweis. Az első Semmelweis-kutató, Beretzky Endre emlékére, Semmelweis Ignác halálának 150. évfordulóján (2015)

Kiss László: A jó palócok és tót atyafiak orvosai (2015)

Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Összeállította: Kapronczay Károly. Szerkesztette: Kapronczay Katalin. (2015)