

Adatok a hazai közforgalmú gyógyszertárak államosításának történetéhez

I. Államosítási törekvések a dualizmus idejében

DR. KEMPLER KURT

A szerkesztőség felkérésére írt tanulmány közlésével célunk nemcsak az, hogy informatív anyagot adjunk olvasóink — ma már zömmel olyan olvasóink, akik mindezt csak a történelemből ismerik — kezébe. Célunk az is volt, hogy összefoglaljuk azt is, ami már jórészt csak kevesek emlékében, visszaemlékezéseiben él. A magyar gyógyszerészet története veszítene azzal, ha a még emlékezők, valamint mondani tudók magukkal vitték e kemény sorsforduló emlékeit. Ezért is kérjük mindazokat, akiknek van mondanivalójuk, vannak emlékeik, azokat, akik részesei voltak az eseményeknek, örökössé tegyék meg a történéseket. Arra nem tehetünk ígéretet, hogy ezen írásokat lapunk hasábjain sorra megjelentessük, az viszont elképzelhető, hogy az így beérkező anyagból korszorút kötvé, árnyaltabbá, teljesebbé tehetnénk a most már lassan 40 éve történetet. Ezzel a gondolattal bocsátjuk útjára a tanulmányt.

A szerkesztőség

A munka célja: a hazai gyógyszertárak államosításával kapcsolatos történések vázlatos feldolgozása a még élő kortársak visszaemlékezései, irodalmi adatok és levéltári források alapján. A három részre oszló tanulmány első részében a szerző áttekinti a történeti előzményeket, ismerteti a XIX. század második felétől megnyilvánult, különböző indítékú államosítási törekvéseket, az érveket és az ellenérveket. Levonja a következtetést: a dualizmus idején felmerült államosítási javaslatokat nem a különböző — jórészt valós — ellenérvek, hanem a kor gazdasági liberalizmusa hiúsította meg, hiszen az államosítás — bár pl. a vasút területén érvényesült — általában ellentétes lett volna az uralkodó eszméáramlattal, amelynek legfeljebb a reformok feleltek meg.

*

Bevezetés

Mai fiataljaink, tanulóifjúságunk számára a gyógyszertárak államosítása tankönyvi adattá merevedett, amelyről — ha időpontját ismerik is — legfeljebb még annyit tudnak, hogy fontos mérföldkő volt a szocialista egészségügy kialakítása felé vezető úton. Más, közvetlenebb ismereteik már csak azért sem igen lehetnek, mert erről a témáról elemző tanulmány az eltelt évtizedek alatt soha sem jelent meg. Ugyanakkor azok a gyógyszerészek, akik — akár aktív, akár passzív szerepben — átérték ezeket a valóban „történelmi” időket, ma már nagyon kis számban találhatók meg az aktív dolgozók sorában, sőt: legnagyobb részük már mint nyugdíjas sem igen tud munkát vállalni. Ha pedig mégis akad egy-egy olyan személy, aki erre visszaemlékezik, az ritkán emlékezhet precíz pontossággal vissza az eseményekre. Ha mégis, nyilvánvalóan elsősorban az akkor aktuálisan körülötte zajló, a szűkebb környezetét érintő történések azok, amelyek nagy valószínűséggel fennmaradtak emlékezetének időrostáján. Ezek a mozaikok pedig — amint azt majd látni fogjuk — nem szoktak men-

tesek lenni a szubjektív hatásoktól. Ha azonban nem így lenne is, még akkor sem tekinthetők önmagukban általános értékű forrásoknak. Legyenek bár történetesen minden kis részletet illetően is tárgyyszerűek, hiszen az államosítást és az azt követő intézkedés-sorozatot emberek hajtották végre, akik a „felülről” kapott direktívákat — ezt az egyes visszaemlékezések világosan bizonyítják — egységesen csak a lényegét: a főirányt illetően hajtották végre. Viszont ugyanakkor a lebonyolítás részleteiben és módjában igen jelentős helyi eltérések mutatkoztak.

Így azután — attól függően, hogy a visszaemlékező személy milyen körülmények között élte át az államosítást — egymástól meglehetősen eltérő emlékkép élhet benne és ez természetesen tükröződik erről vallott nézeteiben is. Így, ha akad is, a kései utódok közt, olyan érdeklődő, aki magánbeszélgetés keretében az államosítást megelőző időszak gyógyszerári viszonyaira, vagy az államosítás következtében létrejött változásokra irányuló érdeklődésének kifejezést ad, szinte csak véletlenül kaphat minden szempontból tárgyilagos felvilágosítást, hiszen annak irányát, hangulatát, hangvételét és főleg következtetéseit jelentős mértékben az fogja meghatározni, hogy a megnyilatkozó személy milyen minőségben, hol élte át ezt a korszakot, miként változott ettől személyes, családi és szakmai élete, sorsa.

Ezért is vált időszerűvé (amíg még élnek a kortársak) hogy részletesebb tanulmányban feldolgozva közreadjuk ezt a kérdéskört, hogy ezáltal egyrészt a lehetőségekhez képest minél hűségesebb és tárgyilagosabb, a valóságnak megfelelő adatok álljanak rendelkezésre, másrészt a gyógyszertárak államosításának a kérdését nem önmagában és elszigetelten, hanem a kor társadalmi-politikai mozgásainak a sodrában, abba beillesztve ismerje meg a szakma mai derékhatát jelentő kar.

Mindez azonban nemcsak öncélú — ha egyáltalában öncélúnak szabad nevezni a szakma

múltjának ismeretét — hanem nagyon is egybevág azzal a felismeréssel, hogy a gyógyszerészet mai problémáinak jelentős része nem újkeletű, hanem mélyen a múltban gyökerezik. Megoldásuk — de még a megoldás felé vezető út kitűzése is — eredményesen el sem képzelhető a múlt azonos problémáinak alapos ismerete nélkül; hiszen látni fogjuk, hogy a gyógyszerészi hivatás (ebben a vonatkozásban most kizárólag az officinai gyógyszerészetre leszűkítve) oly mértékben különbözik minden más foglalkozási ágtól, hogy ez a tény már eleve megüsdít minden olyan törekvést, amely különféle részleges analógiák alapján valamilyen nagyobb csoportba rendezve kívánja e rendkívül szűk értelmiségi réteg problémáinak megoldásával az egész társadalom egészségügyi ellátásának egyik oszlopát: a gyógyszerellátást szolgálni.

Tanulmányunk e fentiekben vázolt célkitűzésnek megfelelően először a gyógyszerészetnek már a múlt században is ismételt felmerült államosítási törekvéseit foglalja össze, majd röviden érintve a II. világháború idején kialakult helyzetet, a felszabadulást követő változásokat összegzi. Eme előzmények után tárgyaljuk az 1950. július 28-iki általános államosítást, valamint az annak nyomán kialakult helyzetet; ezen belül azt is, hogy az elvben megteremtett lehetőség milyen okok következtében nem tudott a szakma számára gyors felemelkedést biztosítani.

Korábbi történeti előzmények

Mielőtt a gyógyszertárak állami kezelésbe vétele ténylegesen megvalósult volna, erre — a változatos szakmai reformtörekvések keretében — már több, mint egy évszázad óta ismételt tettek javaslatot különböző szervek és személyek. Reformtörekvések az 1876. évi közegészségügyi törvényt megelőzően, de nagyobb számban hatályba lépése után kerültek felszínre. E törekvések maximális célja az volt, hogy a gyógyszertáraknak állami intézményként való működtetését érjék el.

Már a szabadságharc idején közölte az Orvosi Tár *Dr. Horváth József Antal* cikkét „Néhány szó a gyógyszerészet ügyében” címen [1], melyben a szerző [2] azt javasolta, hogy „az álladalom” vegye birtokába hazánk minden gyógyszertárát, „mellyek aztán az álladalmi kormányknak fő felügyelése alatt ennek felelős hivatalnokok által igazgattatnának és kezeltetnének”. A szerző szerint ez azért is kötelessége volna az államnak, mert így „lesz csak valódi alapja a fölállítandó nagyszerű vegytani s gyógyszergyáraknak” és „csak akkor nyerhetne minden gyógyszerész képességéhez mért alkalmazást, és a szükséges kezesség s ellenörködés lehetősége mellett csupán ez által volna az orvos és beteg egyaránt biztosítva”. Ez a javaslat akkoriban több szempontból — így az ipari háttér szempontjából is — nélkülözötte a realitást, így mint korát messze megelőző előfutár bír elsősorban jelentőséggel.

A századfordulót megelőző évtizedben a gyógyszertárak államosítását már nemcsak a szocialista átalakulást végcélul kitűző, a munkásmozgalmat szervező baloldali politikai körök követelték, ha-

nem szimpatizált ezzel a gondolattal a gyógyszer-tulajdonosok túlnyomó többségét kitevő falusi gyógyszerészek közül is az a hányad, akiknek a számára a garantált fixfizetés a bizonytalan önállóságnál nagyobb biztonságot, nem egyszer nagyobb kenyeret is jelentett volna.

A szociáldemokrata párt — programjának megfelelően — az akkor még hetilapként megjelenő Népszavában [3] erről így írt: Minden téren tapasztalhatjuk, hogy a társadalomnak az a rétege, mely *saját* munkája után tartja fenn magát, az ekszisztencia biztosítása érdekében a *közösséget*, az államosítást keresi. Legújabbban az orvosok indítottak mozgalmat az *egészségügy államosítása* érdekében, ami annyit tesz, hogy az orvosi teendők és a gyógyszerügy szintén államilag szervezve legyenek. Ez is egy lépés a szocializmus felé, mely a közös termelést tűzte ki fő követelésül. Az orvosok és a gyógyszerészek *érdekképviseletet* is követelnek a maguk számára a parlamentben, ami igen jó újmutatás a munkásmozgalm javára...” (a kurzívávalal való kiemelés eredeti). Az MSzDP 1903. évi pártprogramjának 12. pontja lakonikus rövidséggel fogalmazta meg ezt a követelését: „Az egészségügy államosítását. Ingyen orvost és gyógyításhoz szükséges eszközöket. Ingyen temetkezést” [4].

Az a tény, hogy a politikai szempontból ekkor legbaloldalibb pártnak ez volt az állásfoglalása nem meglepő. Annál kevésbé ismert, hogy olyan *polgári elemek* is a közegészségügy, ezen belül a gyógyszerügy államosítása mellett foglaltak állást, akik politikai felfogásukban távol álltak a századforduló munkásmozgalmától. Az egészségügy államosítása érdekében elindult mozgalom az 1885. évi orvosi és közegészségügyi kongresszus után bontakozott ki; e kongresszus fő témája ugyanis az egészségügyi közigazgatás reformja volt. Ezt követően tehát visszatérő témaként találkozunk e problémákkal a korabeli szaklapokban. Így pl. a Békés megyei Közegészségügyi Egyesület éves közgyűlésén dr. Zöldy János tiszti főorvos javasolta, hogy az Egyesület hívja fel a törvényhatósági bizottságot arra: kérvényezze az országgyűléstől az összes közegészségügyi intézmény államosítását [5].

Az *államosítás fogalma* alatt ekkoriban azt értették, hogy az orvosok foglalkoztatását az államkincstár fedezze. Az orvosok (bábák) kötelező alkalmazását ugyan előírta az 1876. évi XIV. törvényekik az önkormányzatok számára (bizonnyos lélekszámhoz kötve), a gyakorlatban azonban az e haladó törekvéseket kifejező közegészségügyi törvény tényleges megvalósítása meglehetősen elmaradott volt. Ez összefügg azzal, hogy hazánkban hagyománya volt a területi önkormányzati szervek — elsősorban a vármegyék — önállóságának. Mivel ennek gyökerei a régi időkbe nyúltak vissza és ezt az alkotmány erős pillérének tartották, a kormányzat meglehetősen tehetetlenül állt — a központi irányítás viszonylagos gyengesége miatt — szemben a vármegyékkel, amelyekre az egészségügyi közigazgatás tekintélyes jogait ruházta rá a törvény. Így minden változás csak lassan és fokozatosan történhetett és a teljes felszámolásra soha nem is került sor.

Az Országos Közegészségi Tanács még 1893-ban részletes javaslatot készített a Belügyminisztérium számára az egészségügyi közszolgálat államosítására [6]. Ennek indítéka a nemesi vármegyék jogutódjaiként működő vidéki önkormányzatoknak a fejlődés igényével lépést tartani nem tudó tehetlensége volt: felismerték azt, hogy a polgári államnak az egészségügy terén viszonylag haladó célkitűzései is inkább érvényesülhettek a központi kormányzatban, mint a nemesi vármegyében. Felmerült a kórházak államosításának a szükségessége és Fodor József pl. az oltásügy államosítását is szükségesnek tartotta, szemben az ekkoriban létesült magánvállalkozásokkal [7].

A kormány azonban mindössze ez utóbbi téren lépett fel kellő határozottsággal: 1893-ban elrendelték, hogy a himlőoltóanyag termelésére nyert jogosítvány az engedelményes elhalálózása után megszűnik és nem örökölhető [8], a hatósági orvosokat pedig eltiltották e tevékenységtől [9], mert munkaköri feladatuk éppen az ilyen intézetek ellenőrzése.

Az 1899-es évben országsszerte megszaporoztak a közegészségügy államosítását követelő javaslatok. Ennek legfőbb indítéka az volt, hogy nyilvánosságra hozták *Darányi* földművelésügyi miniszternek az állategészségügy államosítására vonatkozó tervezetét [10]. Rövidesen azt is hírül vették [11], hogy az állatorvosok milyen rang- és fizetési fokozatokat fognak elnyerni, és hogy a kinevezett állami állatorvos továbbra is jogosult a magángyakorlat folytatására [12]. Így pl. országosan 120 I. osztályú, 150 II. osztályú és 300 III. osztályú állatorvosi státuszt irányoztak elő a IX., X. és XI. állami fizetési osztályban. Az ezzel járó illetmény évi 1000 korona + 360 korona lakáspénznél kezdődött és felment 2600 + 480 korona lakáspénzig.

Az analógiára számító orvosok és gyógyszerészek körében jelentős volt azoknak az alacsony jövedelmű személyeknek a száma, akik e nyugdíjas állással jövőjük szilárd biztosítékát vélték megalapozni. Megfeledeztek azonban arról, hogy a századfordulón a mezőgazdaságnak, ezen belül az állattenyésztésnek meghatározó szerepe volt a magyar nemzetgazdaság egyensúlyának a fenntartásában és a nemzeti jövedelem megtermelésében nagy szerepet játszó ágazat fontosabb volt, mint a humán közegészségügy. Így az orvosok közül is csak a községi- és körorvosok részbeni állami dotálására került sor 1908-ban: az 1908:XXXVIII. tc. szerint az államkinestár fizette a törzsbérüket és korpótlékukat, az egyéb (főleg természetbeni) járandóságok terhe maradt a községek vállán. 1913-ban ezen orvosok és özvegyeik, árváik nyugellátását is biztosították [13].

A *gyógyszertárak államosításának* a gondolatával a tulajdonos gyógyszerészek egy része már csak azért sem állt élesen szemben, mert abban az időben az államosítás elképzelhetetlen lett volna a magánvagyon teljes értékű megváltása nélkül. „A mai rossz viszonyok között *falusi* kartársaink készséggel felcsereálnék sanyarú és bizonytalan önállóságukat a méltányosan fizetett állami gyógyszerész címével” — írta a századfordulón az egyik szaklap kommentárja [14]. A „falusi” jelzót nem

az eredeti szöveg emelte ki: mi azonban feltétlenül kell, hogy utaljunk arra a nagy különbségre, ami a városi és falusi gyógyszerészek helyzete között akkoriban fennállt.

A közhangulatot befolyásoló és a dolog természeténél fogva laikus újságírók azonban az akkori körülmények között irreális elképzeléseket is felvetettek. Utalunk ezzel kapcsolatban a Pécsi Napló 1900. október 4-én megjelent vezércikkére, melynek szerzője a közegészségügy államosításával kapcsolatban úgy vélte, hogy a gyógyszerészet igazi reformja az volna, „ha az állam megváltaná az összes gyógyszerészeti jogokat és állami gyógyszerházakat létesítené, melyekben a gyógyszerek a termelési és kezelési árakon árultatnának és a mutatkozó haszon meghatározott humánus célokra volna fordítandó” [15]. A cikk egyébként önmagának is ellentmond: ha önköltségi áron árusítanák a gyógyszert, akkor honnan mutatkozik haszon?

A korabeli szaklapok arról is beszámoltak [16], hogy egyes külföldi országokban is foglalkoznak a gyógyszerészet megreformálásával, államosításával. Így ismertették azt az olasz tervezetet, mely a gyógyszerészi ügyeket — beleértve a gyártást, a raktározást és az utánpótlást is — az Egészségügyi Minisztériumhoz kívánja csatolni. E tervezet szerint minden 5000 lakossal bíró helyiség gyógyszerésztárat kapna. A „gyógyszerész-hivatalnokok” vidéken a szabad lakáson kívül 2400 líra fizetést kapnának, míg a tartományi „inspektorok” ennek a kétszeresét. Akkoriban 100 líra 90 koronának felelt meg. A lap szerint, amennyiben ezt a tervezetet az olasz kormány magáévá tenné és valóban államosítaná a gyógyszerészetet, annak „legjobban örvendenének a szabadipar gyönyöreit élvező és emiatt Magyarországon is sokaktól irigyelt olasz kartársaink”.

Itt meg kell állnunk: meg kell magyaráznunk a „szabadipar” kifejezés értelmét. Ekkoriban ugyanis Olaszországban — hasonlóan a legtöbb nyugat-európai országhoz — a gyógyszerész létesítéséhez elegendő volt a szükséges képzést nyújtó gyógyszerészi oklevél. Ugyanakkor az Osztrák—Magyar Monarchiában (és pl. Németországban) a gyógyszerészi diploma önmagában még nem jogosított önálló gyógyszerész társaság alapítására, hanem ehhez külön belügyminiszteri engedélyre is szükség volt. Történelmi távlatból megítélve egyik rendszer sem felelt meg maradéktalanul a közegészségügyi követelményeknek. A szabadipar ugyanis nem korlátozta a gyógyszerésztárok számát, így azok egymás közelébe települve éles gazdasági versenyt folytattak. Ez könnyen járhatott azzal a veszéllyel, hogy a kiszolgáltatót gyógyszerek minősége nem volt előírászerű. *Breith János* (később Baradlaira magyarosított) leírásából tudjuk [17], hogy ez a svájci gyógyszerészt is arra kényszerítheti, hogy a drágább hatóanyagot olcsóbbal pótolja.

A nálunk is érvényben levő *koncessziós rendszer* hívei éppen ezzel érveltek: a megfelelő jövedelem biztosítását tartották a gyógyszerészi etika bázisának. Ebben sok az igazság. Ugyanakkor a koncessziós rendszerből következett, hogy szélesre tárult a kapu a protekcionizmus, a gazdasági és politikai összefonódás előtt, sőt: a megvesztegetés

sem volt idegen, hiszen — éppen a monopólium következtében — egy-egy jó városi gyógyszerész jogositványa jelentős értéket képviselt. Azt is érvként hozták fel a „szabadipar” ellen, hogy bevezetése esetén az alacsony forgalmú, kis jövedelmű falusi tulajdonosok tömegestől helyeznék át gyógyszerésztárait a városokba, ahol — a konkurrencia ellenére is — nagyobb forgalmat, jövedelmet remélhettek volna.

Mindez érthetővé teszi, hogy az államosítás kérdésében is merőben eltérő volt a gyógyszerészek álláspontja. Természetes, hogy nem a több alkalmazott gyógyszerészt foglalkoztató, jó jövedelmű városi és fővárosi, hanem a falvakban egyedül működő, nehéz megélhetést nyújtó kis és törpe gyógyszerésztárait tulajdonosai — akik ráadásul egész évben el sem hagyhatták a község területét az ügyelet miatt — voltak azok, akik sorsuk jobbrafordulását várhatták az államosítástól. Ez utóbbiak voltak viszont többségben. A Magyarország c. lap 1900. június 14-i száma „A gyógyszerészi ügy szabályozása” címen a Belügyminisztériumban akkor készülő (de soha életbe nem léptetett) törvénytervezetre való hivatkozással részletes kimutatást közölt hazánk gyógyszerésztáraitak számáról illetve településükről. Ezen adatok alapján [18] megállapítható, hogy az ország akkoriban kereken 1500 gyógyszerésztáraitak kétharmada egy községben egyedül működött. Mindössze a gyógyszerésztáraitak egyhatoda koncentráldott 32 városra és a fővárosra; ezekben négynél több gyógyszerésztár (Budapest 71) működött.

A falusi gyógyszerésztáraitak megélhetési viszonyaira jellemző az a szerkesztőhöz írt levél, amely a Gyógyszerészi Közlönyben jelent meg a századfordulón [19]; ebben arról panaszkodik a levél írója, hogy „hány gyógyszerész van, a ki szerényebb igényű, és hány gyógytár van ma 2—2500 forint forgalommal, a melynek jövedelme alig 7—800 forint?” Ez az összeg valóban alacsony, még akkor is, ha a koronára való átszámításnál a kettős szorzókulcsot figyelembe vesszük.

Ezt igazolja egyébként *Karlovsky Geyza* (1860—1936) 1901-ben írt vezércikkének [20] az a kitétele, hogy az államosításba „úgy a reál- mint a személyjogi gyógyszerésztáraitak forgalmi értékének megváltása mellett, akár ma készséggel beleegyeznek az egész magyar gyógyszerészi kar. Még akkor is, ha bizton tudja, hogy mint kinevezett állami gyógyszerésztárvezető nem kap többet 2400 korona kezdő fizetésnél”.

Az államosítási törekvések közül a gyógyszerészeketől származó és a napi sajtóban is megjelent javaslatok egyike-másika úttörő jellegűnek is tekinthető. Egy 1907-ből származó ilyen cikk [21] *Náni János* erdőszádai gyógyszerész tervezetét közli. Javasolta, hogy az állam napi áron váltsa meg — kötvényekkel — a gyógyszerésztáraitak, melyek ezt követően öt osztályba sorolhatnának. Ugyanakkor a gyógyszerészeket hat osztályba sorolná; az utolsó osztályba a friss diplomások kerülének. Öt évenként lépne mindenki egy-egy osztállyal feljebb. Gyógyszerésztár csak pályázat útján volna nyerhető, de mindenki csak a saját osztályának megfelelő gyógyszerésztár vezetését kap-

hatná meg. Az elnyert pályázatok után osztályok szerint változó évi bért kellene fizetni az államnak: 5—6000 koronát az első, és fokozatosan csökkenve 300—500 koronát a legalacsonyabb kategóriába sorolt gyógyszerésztáraitak után. A tervezet szerint ez a bér nyújtana fedezetet a megváltási összegekre. Mivel a kinevező miniszter egy országos nyilvántartás szerint szigorú sorrendet volna köteles figyelembe venni, ez minden visszaélési lehetőséget kizárna [22]. Hasonló elv pl. Finnországban később megvalósult: fiatalok csak falun kezdhettek.

Az első megközelítésre valóban tetszetős javaslat ellen már rövid idő múlva megjelent egy „közérdekű levél” [23], melynek szerzője rámutatott a tervezet irreálisaira; egyrészt arra, hogy nagyon kevés gyógyszerésztár jutna magasabb és túl sok az alacsonyabb kategóriákba, ez tehát eleve nem tenné lehetővé az oly kívánatos előmenetelt. Ugyanakkor kevésnek találta az első osztályú gyógyszerésztár milliós értékéhez viszonyítottan az évi 6000 koronás bért, hiszen abból a megváltás nem lenne fedezhető. Arra is rámutatott azonban, hogy egy évi 4000 korona forgalmú gyógyszerésztár bérért: 500 koronát nem lenne képes a kezelője kifizetni. A levél végén olvasható a rezignált megjegyzés: „ismer kartárs úr olyan államot, hol nem létezik protekció? Ha igen, úgy kérem tudassa velem.”

Az államosítási javaslatok közül meg kell említeni *Hankovits Ferenc* pecze-szóllósi gyógyszerész javaslatát, melyről a napi sajtó is beszámolt [24]. A javaslat terjedelme 27 nyomtatott oldal [25]; szerzője 1901 áprilisában a belügyminiszterhez is benyújtotta, természetesen minden gyakorlati eredmény nélkül. A javaslattevő szerint a gyógyszerésztáraitaknak „tisztán közegészségi intézeteknek kellene lennie”, és mivel most több oknál fogva nem azok, így „az eszményi célnak” nem felelnek meg. Az államosítással kívánt gátat vetni a mind gyakoribb, az orvos mellőzésével történő öngyógyításnak. Ez ugyanis nemcsak a gyógyszerésztáraitak, de a droguisták, sőt a kereskedők által árusított „különlegességek” útján („specialitás”) terjed. A teljes megváltási áron államosított gyógyszerésztáraitakat a tervezet 3 osztályba sorolta:

1. főgyógyszerésztár, benne vegykísérleti laboratóriummal, a hivatalos és magánvizsgálatok elvégzésére. Ilyenek lennének a törvényhatóságok székhelyein;

2. nagyobb gyógyszerésztáraitak: az eredeti profillal, nagyobb városokban; végül

3. a többi — kisebb településen — felállítandó gyógyszerésztár.

A megvalósításhoz szükség lenne arra, hogy az állam a gyógyszereket saját gyáraiban állítsa elő. Így az egyrészt olcsóbb lenne, másrészt az országban maradna az a „rengeteg összeg”, amiért gyógyszereszt hozunk be, sőt, még jutna exportra is. A szerző gazdasági számításai szerint a javaslat megvalósítása évi 60 millió korona kiadás mellett 65—66 milliós bevételt eredményezne. Itt már számításba vette, hogy a droguisták és a kereskedők „gyógycikkeket nem árusíthatnának”. E javaslat szakmailag valóban előremutató, de az

akkor még teljesen fejletlen hazai gyógyszeriparra vonatkozó elképzelése irreális [26].

Pontos adatokkal rendelkezünk az *alkalmazott gyógyszerészek korabeli keresetéről*, hiszen a szaklapok minden héten sok állást kínáló hirdetést közöltek — szinte kizárólag vidéki munkahelyen. Az okleveles gyógyszerészek számára felajánlott „segédi állomások” havi 80—100 korona fizetést és teljes ellátást, vagy ellátás nélkül havi 150—180 koronát helyeztek kilátásba a századfordulón, az emelés későbbi ígéréssel. E béreket a jelentős gyógyszerész-hiány tartotta e szinten. Érdekes az az ellentmondás, hogy a többi értelmiségi pályához viszonyítottan magas bérek ellenére a gyógyszerészi pálya kezdett elnéptelenedni. Az okok sokrétűek: a gyógyszerésztárak hosszú — napi 12—14 óras — nyitvatartása, a folytonos éjszakai ügyelet, a szociális ellátottság hiánya, a betegségtől, munkaképtelenségtől, öregkortól való félelem, a helyhez való kötöttség, a kedvezőtlen munkakörülmények. Más értelmiségi pályákkal az összehasonlítás feltétlenül a gyógyszerészek hátrányát bizonyította, még akkor is, ha sikerült egy kis, falusi jogosítványhoz jutni. A tisztviselők — így írt egyik szaklapunk a századforduló előtt — „megkapják 1—2 hónapi szabadságukat” s ennek utána üdülten fognak hozzá napi 6—7 órai munkájukhoz. Még a „gyógyszerész-segédek” is élveznek sok helyen 2—3 heti szabadságot, mindenütt van pihenő napjuk vagy délutánjuk, csak a tulajdonosoknak jut ki a folytonos rabság [27]. A megoldás útját csakis az államosítás, a jelenről és a jövőről való állami gondoskodás jelentheti.

Nem tükrözne az igazságot, ha csak az államosítás melletti véleményeket idéznénk és nem esnék szó az *államosítás ellenérveiről*. E tekintetben nem a nagyforgalmú, jól jövedelmező gyógyszerésztárak tulajdonosainak szembenállására gondolunk, hiszen gazdasági érdekeik szempontjából ez természetes, bár hangsúlyoznunk kell: a teljes értékű kártalanítás töretlen elve alapján vagyoni helyzetük nem ingott volna meg. Az érvek és ellenérvek összehasonlítását más forrásokból idézzük.

A Magyar Társadalomtudományi Egyesület balassagyarmati bizottságának keretében működő egészségügyi szakosztály vitauüléséről vannak adataink, mely „tisztán tudományos elvi alapon” tárgyalt 1914-ben a gyógyszerésztárak helyzetéről [28]. Az államosítással szemben itt azt hozták fel, hogy megvalósítása esetén is kezelésbe kellene adni a gyógyszerésztárakat egy-egy gyógyszerésznek, így ezzel nem szűnne meg a protekcionizmus; ugyanúgy történének visszaélések.

Ugyanitt orvosok hangoztatták azt a véleményüket, hogy az államilag kinevezett gyógyszerésznél a szolgáltatás „nem lenne olyan, mint mikor a bérlőnek a közönség kedvében kell járnia”, mert meg kell küzdenie a konkurenciával. Volt, aki államosítás esetén a gyógyszerek árának emelésétől tartott.

Az *államosítás ellen* érvelt *Tanács József* kolozsvári gyógyszerész a napi sajtóban [29]. Azt hozta fel ellenérveket, hogy az állami gyógyszerésztárban külön pénztárosra, ellenőrre lenne szükség. Ő volt az, aki 1905-ben, amikor Kolozsvárott már fel-

állították hazánk első egyetemi gyógyszerárát, nyilvánosan fellépett ez ellen, arra hivatkozva, hogy gazdasági szempontból ez nem volt kifizetődő, mert eddig az egyetem évi 13 ezer, most — az új gyógyszerésztárral — évi 19 ezer koronát költ évente a-betegek gyógyszerellátására. Megkérdőjelezte az oktatási célt is [30]. Amikor egy ellenzéki lap az állami vagy községi tulajdonú gyógyszerésztárakért szállt síkra [31], a szaksajtó kommentárjában [32] azzal érvelt az államosítás ellen, hogy az új pesti vásárcsarnok építésével drágább lett az élelmezés.

*Hankovits*nak az előzőekben ismertetett államosítási javaslatát a Bihar megyei Orvos-, Gyógyszerész és Természettudományi Egylet Nagyváradon 1902 októberében és decemberében tartott ülésén részletesen megvitatták. Az ott jelen volt orvosok hozzászólásukban kifogásolták, hogy a javaslat „socialistikus ízű”, bár elismerték pozitívumait is. Volt, aki az állami gyógyszerésztárakkal szemben a nép várhatóan fokozott bizalmatlanságától tartott, ami viszont a kuruzslóknak kedvezne. Mindenesetre nagy pozitívuma az volt e javaslatnak, hogy végre elvileg is kimondta valaki: „*az államosítás ne azért történjék, hogy az állam új pénzforrást nyerjen, hanem a közegészségügy érdekében*” [33].

Az államosítás kérdésében tág keretekben folyó vita egyik érdekes motívumát tartalmazza *dr. Papp Samu* volt országgyűlési képviselőnek ugyancsak a napi sajtóban megjelent cikke [34]. Szerinte az államosítás közegészségügyi szempontból helytelen, de az államra nézve üzletnek sem jó. Egyébként is „nálunk, Ausztriában és Németországban a gyógyszerésztárak bizonyos fokig államosítva vannak”, mert számukat a kormány határozza meg, „nem úgy, mint Francia- vagy Olaszországban, ahol akármelyik gyógyszerész tetszése szerint akárhol nyithat gyógyszerésztárat, mint a kereskedő. Nálunk a gyógyszerek árát és a munkadíjat is a kormány határozza meg. A megállapított árnál többet kérni nem szabad, s a ki többet számít, az kihágást követ el. Kétséget nem szenved, hogy ez az állapot bizonyos mértékig magába zárja az államosítás fogalmát...”

Ezt követően hosszasan bizonyítja, hogy az államosítás e jelenlegi mértékén túli kívánságok, az tehát, hogy a gyógyszerek eladását is maga az állam vegye kézbe és azt hivatalnoki minőségben alkalmazott gyógyszerészekkel végeztesse, nem javítana közegészségügyi viszonyainkon. Ahhoz ugyanis, hogy a jelenleginél olcsóbb legyen a gyógyszer, állami dotációra lenne szükség. Cikkét azzal fejezte be, hogy a reform ugyan szükséges, de az államosításnál még a jelenlegi helyzet is jobb [35].

Egy, ugyancsak a Magyarország c. lapban megjelent cikket [36] kommentálva a szaksajtó érzékenyen reagált arra, hogy az államosítás az állam számára anyagi haszonnal járna [37]. Az ország gyógyszerésztárai közül 1200-ban nincs segéd, ez is bizonyítja a alacsony forgalmukat. Az államot azonban etikai okok még további gyógyszerésztárak felállítására köteleznék. Amellett gondoskodnia kellene megfelelő segéd személyzetről, amelynek teendőit „ma még saját érdekében elvégzi a gyógy-

szerész, de annak idején nem tenné; gondoskodnia kellene az illető személyzet fölváltásáról és helyettesítéséről, a korral való előléptetéséről. . .”

A már idézett *Tanács József* ugyancsak a napi sajtóban [38] azért ellenzi az államosítást, mert „egy új hivatalnokserreg lenne beékelve a társadalomba”. A biztosított megélhetés és a hivatalnoki ranglétrán való — ugyan korlátolt, de biztos — előléptetés nem gyakorolná azt a serkentő, munkára és haladásra ösztönző hatást, amit az élet nehézségei által megnehezített pályán az emberi tudnivágyás, előretörés és az érvényesülési vágy gyakorol [39].

Baloldali erők természetesen továbbra is követelték a gyógyszerárak államosítását. A hazai szakszervezetek 1911. augusztus 13—15-én tartott kongresszusa ezt annak érdekében tette, hogy a gyógyszerek önköltségi áron kerüljenek forgalomba [40]. A székesfővárosi Keresztény Szociális Községi Párt 1912. évi pártprogramjának 7. pontjában — a közüzemek mellett — a gyógyszerárak „városítását” kívánta, hogy ezzel az adóterhek csökkenjenek [41].

A dualizmus idején felmerült államosítási javaslatokat azonban nem a különböző ellenérvek, hanem a kor gazdasági liberalizmusa hiúsította meg. hiszen ez ellentétes lett volna az uralkodó eszméramlattal, amelynek legfeljebb a reformok felelték volna meg.

A különböző — itt részleteiben nem tárgyalt — reformjavaslatok, államosítási törekvések, a szakma tudományos és társadalmi presztizsének emelésére irányuló megmozdulások azonban mégsem voltak minden eredmény nélkül. A XIX. századbéli, e téren folytatott küzdelmek és célok kitűzése nélkül aligha valószínű, hogy 1919-ben, a Tanácsköztársaság fennállásának rövid hónapjai alatt annyi előrehaladás történhetett volna, ha ezeket az elképzeléseket korábban nem érlelte volna ki a szakma haladó közvéleménye.

(*folytatjuk*)

IRODALOM

1. Orvosi Tár 1848. évi 17. sz. 257—268 pp. — 2. Szerzőről részletesebben lásd: Halmi J.: *Communications Hist. Med.* 1961. 21—22. p. 120. — 3. Népszava

1984. febr. 2-i, 5. szám, 5. p. — 4. Dokumentumok a magyar párttörténet tanulmányozásához. I. 1848—1917. Szikra, Bpest, 1954. 79. p. — 5. Gyógyszerészi Hetilap 1899. 320—321. pp. (továbbiakban: GyH). — 6. Gyógyszerészi Közöny 1900. 331—333. p. (továbbiakban: GyK). — 7. Hahn-Melly: Fodor József élete és munkássága. Akad. K. Bpest, 1965. 142, 144. pp. — 8. 49.085/1893. BM sz. rend. — 9. 32.088/1893. BM sz. rend. — 10. GyH. 1899. 888. p. — 11. GyK. 1900. 106. p. — 12. Az állatorvosi közszolgálat államosítását az 1900:XVII. tc. iktatta törvénybe, végrehajtásáról a 95.000/1900 FM sz. rendelet intézkedett. — 13. 147.000/1913. BM sz. körrendelet. — 14. GyK. 1900/393. p. — 15. GyK. 1900/605—606. pp. — 16. GyK. 1900/810. p. — 17. GyK. 1900/840, 856. pp. — 18. GyK. 1900/411—413. pp. — 19. GyK. 1900/574. p. — 20. GyK. 1901/565—569. pp. — 21. Pesti Napló 1907. okt. 7. — 22. GyH. 1907/671. p. — 23. GyH. 1907/688. p. — 24. Pesti Hírlap 1901. nov. 25. — 25. GyK. 1901/770. p. — 26. GyK. 1901/786. p. — 27. GyH. 1899/514—515. pp. — 28. GyH. 1914/292. p. — 29. Budapesti Napló 1902. aug. 4. — 30. GyK. 1905/278. Részletesebben: Kempler K.: Összehasonlító adatok első két egyetemi gyógyszerárunk létesítésének körülményeiről. *Acta Pharm. Hung.* 52, 260—266. 1982. — 31. Pesti Napló 1902. aug. 13. — 32. GyK. 1902/591. p. — 33. GyK. 1903/748—751. pp. — 34. Magyarország 1907. okt. 4. — 35. GyH. 1907/671. p. — 36. Magyarország 1907. júl. 21. — 37. GyH. 1907/486—487. pp. — 38. Magyarország 1907. júl. 25. — 39. GyH. 1907/501. p. — 40. A magyar munkásmozgalom történetének válogatott dokumentumai. 4. köt. I. rész 1907—1915. Bpest, 1966. 403—404. pp. — 41. Igaz Szó 1912. nov. 10.

K. K e m p l e r: *Data on the history of nationalization of officine pharmacies in Hungary*

I. part *Efforts on nationalization during the period of dualism*

(Austrian—Hungarian Monarchy)

The aim of this work is to summarize the events concerning the nationalization of the Hungarian officine pharmacies on the basis of the recollections of contemporaries, still alive, as well as literature data and archival sources.

In the first part of the study a survey is given on the historical precedents. Author describes the claims of nationalization based on different reasons in the second part of the XIX. century, the pros and cons. The conclusion is: during the period of dualism the attempts of nationalisation failed, not because of the well founded opposition, but because of the economic liberalism of the period. The railway, however, was nationalized, in spite of the fact, that nationalization in general contradicted the dominant trends, permitting reforms at the most.

(*Lakcím: Budapest, Tigris u. 21. — 1016*)

Érkezett: 1987. I. 16.