

## MAGYAR MILLENNIUM

Gyógyyszerészet 44. 358–360. 2000.

### AZ ORVOSI MÚLT MÉRFÖLDKÖVEI II. Orvostársaságok – érdekvédelem

*Dr. Kapronczay Károly*

Az európai és a hazai orvostársadalom összefogó ereje – függetlenül létszámától és területi megosztottságától – a testületi és továbbképzési törekvése volt. Az egyetemek orvosi karai a középkorból származó szabályzataik szerint minden végzett vagy hatókörükben élő végzett orvosdoktor – megfelelő összeg letétele után – „orvosi karukba” fogadtak, és ők egyenlő eséllyel indulhattak a dékáni és kari tisztségek elnyeréséért, ezen tisztségeket nem kizáróan csak a tanári kar tagjai tölthették be. Az egyetemi városokban valóban jóval nagyobb létszámban éltek végzett orvosok, akik elsősorban praxisukból éltek, megfelelően jövedelmező állás elnyerése után rendszerint elhagyták ezen helyeket. Az ilyen alapon szerveződő „orvosi karok” jelentősége a felvilágosult abszolutizmus korában elhomályosult, a különböző egyetemi reformok ezeket ugyan nem szüntették meg, csak éppen a kari és egyetemi tisztségek viseléséből zárták ki a tanári karhoz nem tartozó tagokat. A pesti orvosi karon ez 1834-ben következett be, de addig sem volt különösebb jelentősége. Hasonló folyamatok játszódtak le a magyar orvostudományra és orvostársadalomra jelentős hatást gyakorló német területeken is, az orvosok tudományos testületeinek új formát kellett keresni. Ugyancsak lényeges kérdéssé vált a továbbképzés és a tudományos eszmecsere helyeinek megkeresése, hiszen az egyetemi orvosi karok erre nem vállalkoztak, szabályzataik ezt nem tették lehetővé. Általában az egyetemi városokban sorra alakultak olyan orvosi társaságok, amelyek függetlenül az egyetemektől a szakmai haladás kérdéseinek megvitatását, a tudományos eszmecserét és továbbképzést, a „kartársiasság szellemének ápolását” vállalták magukra. Jellemzői lettek ezen társaságoknak, hogy közös könyvtárakat tartottak fenn, rendszeres üléseiken meghatározott témakörökben előadásokat tartottak, folyóiratokat vagy évkönyveket adtak ki, területi rendszerben éves konferenciákat (vándorgyűléseket) rendeztek.

Hazánkban az első orvostársasági alapítási javaslat 1732-ben hangzott el, *Fischer Dániel* felvidéki orvos olyan országos testület megszervezését indítványozta, amely orvosokat, gyógyszerészeket és végzett sebészeket tömörített volna. A javaslat nem talált követőkre, hasonlóan a 18/19. század fordulóján elhangzott hasonló indítványokhoz, bár 1827-ben a Helytartótanács is felkarolta volna ezt a szerveződési formát. A pesti orvosi kar 1834. évi átszervezése után a Pesten és Budán élő mintegy száz nem egyetemi orvos, sebész és volt katonaeorvos a „kartársiasság ápolására” 1837. október 14-én – igaz csak 37 alapítóval – életre hívta a Budapesti Királyi Orvosegyesületet, amely az érdekvédelem kivételével az orvosi

közélet minden területét felkarolta. Igaz, ezen egyesületet a pesti orvosi kar idegenkedve fogadta. A feszült viszony csak 1841-ben oldódott és teljes egyetemi részvételről csak 1844-ben szólhatunk. 1847-ben a Pesten és Budán élő seborvosok külön egyesületet alapítottak – Budapesti Sebészársaság néven – mivel az Orvosegyesület csak egyetemet végzett orvosdoktoroknak nyújtott egyesülési jogot. A gyógyszerészek szintén más szerveződésekbe tömörültek, viszont vidéken – Nyitrán, Kassán, Miskolcon, Temesváron stb. – ezen megyei egyesületek a helyi orvosdoktorok, seborvosok, szülészek és gyógyszerészek tudományos és továbbképző társaságai lettek.

A *szabadságharc bukása* választó vonalat képez a hazai orvostársasági életben: 1849 őszén az összes egyesület működését felfüggesztették. A Budapesti Királyi Orvosegyesület tevékenységi jogát 1851-ben úgy kapta vissza, mint a budai Helytartóság egészségügyi osztályának véleményező testülete, tudományos tevékenységét csak fokozatosan szélesítette. Viszont ez az egyesület lett a hazai orvostudomány megújítását célzó reformelképzelések megszületésének és megfogalmazásának színtere, ez vált a hazai orvostársasági élet legfontosabb és legszínvonalasabb szervezetévé.

A hazai orvostársadalom és a természettudományi szakemberek már a reformkorban, amely igen kedvezett a társasági élet minden formája kibontakozásának, igényelte az országos tudományos találkozási lehetőségeket, több szakterületet felölelő tudományos társaság létrehozását. Így alakult meg 1840-ben a Magyar Természettudományi Társulat, amely évenkénti országos találkozási lehetőséget biztosított a Magyar Orvosok és Természettudományi Vizsgálók Vándorgyűlései sorozatnak, amely kongresszusi jelleggel, évente más-más városban igen népszerűvé vált, és valóban élénk eszmecserére és élénk vitákra adott alkalmat. Ezt a társasági fórumot is felfüggesztették 1849 szeptemberében, újabb ülésére csak az önkényuralom bukása után került sor 1863-ban. Ekkor már új szempontok szerint szerveződött a hazai orvosi és tudományos élet: a Budapesti Királyi Orvosegyesület továbbra is tartotta vezető szerepét, a vármegyei orvos-gyógyászati egyesületek is nemcsak helyreállították szervezeteiket, hanem majdnem minden vármegyében létrejöttek.

Egyre sürgetőbbé vált egy országos társaság (vagy egyesület) megalakítása, amely egységes szempontokat és szerveződési formákat alakít ki. Felkarolja azon szakterületeket, amelyek igénylik a továbbképzést, a tudományos vitákat, szaklapokat ad ki, területi alapon könyvtárat létesít. Az egységes Magyar Orvosi Társaság gondolata az 1860-as évektől állandóan napirenden volt a Magyar Or-

vosok és Természetvizsgálók vándorgyűlésein, de megalakulását az 1863-tól egyre nagyobb erővel igényelt érdekvédelmi szervezkedés gátolta, illetve a tudományos és az érdekvédelmi mozgalmat nem sikerült egységes társaságba szervezni. Az állam és az orvos viszonyának rendezése egyre szélesedő mozgalommá vált, ami nemcsak a kinevezési és felügyeleti kérdéseket jelentette, hanem egységes bérezést, nyugdíjképességet, (csak) szakmai felügyeletet, az országos közigazgatáson belül elkülönült szakmai igazgatási formák megteremtését is. A kiegyezéssel megindult polgári programok lehetőséget nyújtottak a pesti orvosi iskola által megfogalmazott reformok megvalósítására, az orvospképzés átalakítására, a közegészségügyi törvény (1876) megalkotására, az orvos-egészségügyi igazgatás új alapokon történő kialakítására, a közegészségügyi állapotok rendezésére, amelytől a hazai orvostársadalom rendkívül sokat várt. Ezen átalakítási folyamat a hazai orvostudományt a századforduló éveire európai színvonalra emelte, de alapvető változásokat eredményezett az orvostársadalmi szervezkedés területén is. Továbbra is az országos társaságok, a több szakterületet egyszerre művelő társaság maradt az „alapvető modell”, de a nagy testületeken belül előtérbe került az egyes szakterületek problémáit művelő szakosztályi rendszer. Az orvos és a gyógyszerész „közös társaság” formája megszűnt, e két terület elkülönült tudományos társasági formákat hozott létre. Az orvosi társaságokon belül elkülönült önálló társaságot csak azok a szakterületek alkottak, amelyek még nem jelentkeztek önállóan az orvospképzésben. Ilyenek voltak a fogorvosi, fogászti társaságok, a vidéki orvosok elkülönült társasága, de a kórházak gyors ütemű építésével a kórházi orvosok is önálló társaságba szerveződtek.

Külön utakon járt az érdekvédelem: az 1876. évi közegészségügyi törvény ugyan rendezte az orvos és az állam viszonyát, sőt a helyhatóságokat kötelezték a helyi lakosság lélekszámához igazodva az „orvostartásra” és bizonyos orvosi hivatalok kialakítására, de a választott orvosi állás ténye eltérő bérezést, az általános közigazgatástól való szoros függést jelentett még szakmai kérdésekben is. Ezt a feszültséget kívánta „feloldani”, az orvostársadalom érdekeit védeni az ún. kamarai mozgalom, amely 1879-től folyamatosan foglalkoztatta a hazai orvostársadalmat, egymás között is feszültséget okozott. A Vidéki Orvosok Társaság (1884) csak a hazai orvostársadalom egy részét képviselte, hasonlóan az 1874-ben alakult Budapesti Orvosi Körhöz. Ez utóbbi fővárosi szemléletű volt, így nem vonzott sokakat. A kamarai javaslat egységes álláspontot 1889-ben formált ki a Tátrafüreden tartott vándorgyűlésen, viszont ezt a javaslatot a magyar országgyűlés soha nem tárgyalta. 1894-ben – *Högyes Endre* javaslatára – kezdeményezték a Magyar Orvostudományi Társaság megalapítását, amely országosan egyesítette volna a tudományos és érdekvédelmi kérdéseket. Valójában ebből fakadt az Országos Orvosszövetség (1897) megalapítása, amely „hivatottnak nyilvánította magát minden tudományos és érdekvédelmi kérdés képviselőjére.” Az Orvosszövetséghez csatlakozott – autonómiájuk megtartásával – minden hazai tudományos és érdekvédelmi társaság, megalkották az országos orvosnyilvántartást, hivatalt

vagy magánygyakorlatot csak az engedélyükkel és javaslatukkal lehetett folytatni, kinevezéseknél a Belügyminisztérium és a helyhatóságok kikérték a véleményüket. Véleményező és javaslattevő szervezet lett, felméréseiket felhasználták az országos döntéseknél. Jelentős szerepük volt a közegészségügyi törvény 1908. évi módosításában, a biztosítótársasági orvos hálózat kiépítésében, az ipar- és munkaegészségügyi törvények fejlesztésében, az orvosi nyugdíjkérdés rendezésében stb.

A két világháború között a magyar orvostársaságokat továbbra is a tudományos és érdekvédelmi csoportosulási szempontok jellemezték, bár mindkét területen – függetlenül az Orvosszövetségtől – az országos társulási törekvések váltak uralkodóvá. Az adott időszakra az orvostudomány gyors szakosodása, illetve az egyes orvosi szakterületek mind jobb elkülönülése jellemző, amely a különböző országos szakorvosi társaságok megalakulását eredményezte. A Magyar Fogorvosok Társasága (1905), a Magyar Sebész Társaság (1906), a Magyar Gyermekorvosok Társasága (1909), a Magyar Orvosok Tuberculosis Egyesülete (1912) még az I. világháború előtt alakult meg, de az 1920-as években majdnem minden orvosi szakterület országos társasággal rendelkezett (összesen 22), sőt a biztosítói orvosok is hat társaságot szerveztek. A hagyományok őrzői voltak a múlt században alakult orvosegyletek, bár ők inkább szakmai szalonokként, klubjelleggel működtek.

A két világháború közötti időszakban hazánk már négy orvosi karral rendelkezett, amely természetes kihatással volt a vidéki városok tudományos életére. Így körükön önálló tudományos társaságok szerveződtek, rangot adva az adott térség orvostársadalmának. Ugyancsak új jelenségek voltak a vallási alapon szerveződő orvostársaságok, valamint a politikai alapon szerveződött orvosi mozgalmak. Az orvostársaságok előbb vázolt gyarapodása újból felvetette az éves tudományos találkozási lehetőséget, ahol nemcsak egyénileg, hanem egyes társaságok szerint is megjelenhettek, véleményt nyilváníthattak. Az évenkénti szakmai találkozásnak már nem adtak megfelelő keretet a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók hagyományos rendezvényei, így az 1931-ben megalakult Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek laza szövetsége biztosított konferencia lehetőséget a Magyar Orvosi Napok rendezvényével, amit évente Balatonfüreden rendeztek. Az 1931-ben *Korányi Sándor* kezdeményezésére alakult MOTESZ tevékenysége csupán a rendezés és a témakör megnevezésére korlátozódott, különsebb szövetségi formára nem törekedett.

Az Országos Orvosszövetség – a kezdeti lendülettel nem tekintve – az érdekvédelem szempontjából csupán „félmegoldásnak” bizonyult, a két világháború között már nem volt képes az érdekvédelem minden – elsősorban gazdasági vonatkozású – területét védelmezni. Ismételen felvetődött az érdekvédelem új formájának megválasztása, főleg a testületileg egységes szellem kialakítása. Ekkor már a foglalkozási területek országos kamarákba tömörültek, amelyek az adott terület minden vonatkozásával foglalkoztak, egységes álláspontot képviseltek az állammal és a helyhatóságokkal kapcsolatban.

1936-ban megalakult a *Magyar Orvosi Kamara*, amely kötelező tagsággal rendelkezett, minden magyar orvos felett etikai és fegyelmi jogkört gyakorolt, minden egészségügyi-orvosi kérdésben véleményező, javaslattevő és vétőjoggal rendelkezett. Bármilyen – állami, köz-kórházi, közigazgatási, hatósági, biztosítótársasági stb. – orvosi tevékenységet csak kamarai tagsággal és engedéllyel lehetett vállalni, szakmai-etikai kérdésben az állam csak a Magyar Orvosi Kamara megfelelő bizottságának véleményét fogadta el. A MOK-ot a magyar orvostársadalom bizalommal fogadta, a sokáig húzódó érdekvédelem megvalósulását látta benne, bár a később kirobbant viták elsősorban a napi politika iránti engedelmények – ilyen volt a „zsidótörvény” alkalmazása – miatt voltak. 1945 után a MOK-ban a fasiszta korporatív elvek megvalósulását látták, így a jobboldali szervezetekkel együtt betiltották tevékenységét.

1945 után új helyzet alakult ki: augusztus közepére a tudományos társaságok többsége jelezte létét, bár tevékenységük a háborús anyagi károk és a tagság miatt akadozott. A legtöbb társaság életébe az egyre baloldali irányt váltó hatalom beavatkozott, a társasági élet önkéntességi elvének figyelmen kívül hagyásával vezetésére csak a hatalomnak tetsző személyeket állított. 1947-ben betiltották a társasági tevékenységet, amelynek végrehajtása csak 1948-ban valósult meg. A társaságok felszámolásával vagyoniukat, ingatlanjaikat is államosították, így a 110 éves múltra visszatekintő Budapesti Királyi Orvosegyesület épületét a Szovjet Orvosi Dokumentációs Intézetnek és az Orvosok Szabad Szakszervezetének adták, értékes könyvtárát és múzeumi gyűjteményeit pincébe hordatták. A magyar tudományos társaságok vonatkozásában 1949-től új formát alakítottak ki: a humán és a reáلتudományi társaságok egy részét az MTA felügyelete alá helyezték, itt kaptak lehetőséget az ellenőrzött továbbműködésükhöz. Az orvosi társaságok tevékenységüket ebben a formában nem folytathatták, ők az Orvosok és Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetén belül alakított szakosztályokként működtek tovább, de ezen szakosztályok csupán az orvosi alapterületeket (belgyógyászat, sebészet, gyermekgyógyászat, anatómia, patológia stb.) fogták össze. Ezzel megszakadtak az addigi gazdag külföldi kapcsolatok, a szakosztályok élére a hatalomnak tetsző tisztikarok kerültek, az orvostársasági élet valóban ellenőrzött helyzetbe került. 1956-ig az ún. szocialista országokkal is csak igen szűk és ellenőrzött kapcsolat tarthattak, azután pedig akadályt az jelentett, hogy sok helyen nem változtatták meg az orvostársasági élet hagyományos formáit, így a magyar „forma” csak további nehézséget jelentett.

1966-ban az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alatt – annak Külkapcsolatok Főosztálya alá rendelve – megalakult a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége, amely az akkor hozott társasági törvény értelmében tömörítette az újjáalakított magyar orvostudományi társaságokat, amelyek valóban szabadon fejthettek ki szakmai társasági életet, de külkapcsolatot csak a MOTESZ-en keresztül létesíthettek. Ha korlátozottan is, de a magyar orvostársaságok ismét bekapcsolódhattak a nemzetközi szakmai közéletbe, és ez a forma intenzívvé tette a szocialista országokkal való kapcsolatok kibővítését. A MOTESZ tagtársaságai igen jól alkalmazkodtak ezen formához, jól kihasználták a korlátozott lehetőségeket, amit bizonyít több nemzetközi orvoskongresszus magyarországi megrendezése. Ebből kiemelkedik az 1981. évi Nemzetközi Élettani, az 1985. évi Nemzetközi Immunológiai Kongresszus, hogy csak a legkiemelkedőbbeket említsük. 1966-ban 37, 1990-ben 67 volt a tagtársaságok száma. Az 1988-ban hozott új társasági törvény értelmében bírósági bejegyzés kellett a társaságok működéséhez, ami nemcsak azt eredményezte, hogy ki lehetett lépni a MOTESZ kereteiből, de sorra alakultak olyan új orvosi társaságok is, amelyek nem kívántak az előbbi szervezet keretei között működni. A rendszerváltoztatás valóban új társasági élet reneszánszát eredményezte, de néhány év bebizonyította, hogy csak azok maradhattak „életben”, amelyek mögött intézmény, szilárd pénzügyi háttér és infrastruktúra állt. A MOTESZ is megújult, valóban szövetségi koordináló szerepet tölt be, nem játszik ellenőrző szerepet.

Új lendületet vett az orvosi érdekvédelem, az orvosi hivatást és tevékenységet védő szervezkedés. Még 1989-ben kezdeményezés született a Magyar Orvosi Kamara újjászervezésére, amit a politikai küzdelmek nem kíméltek. Végül – kétéves alkudozás után – a Magyar Orvosi Kamara valóban betölti érdekvédelmi szerepét, kamarai tagság nélkül senki nem folytathat orvosi gyakorlatot.

#### IRODALOM

1. Györi Tibor: Az orvosi kar története. Bp. 1936. – 2. Gortvay Gy.: Az újabbbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története. Bp. 1953. – 3. A magyar orvostársadalom helyzete és szervezetei. 1867–1945. (kézirat). SOMKL Levéltár. – 4. Magyary-Kossa Gy.: Magyar orvosi emlékek. I–IV. Bp. 1929–1943.

K. Kapreniczay: *Milestones of the medical history. Medical societies – professional lobbying.*

*Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, könyvtár és levéltár, Budapest, Török u. 12. – 1023*