

Magyar Gyógyszerésztörténeli Társaság
www.gyogyszeresztortenet.hu
2020. december 17.

A GYÓGYSZERÉSZI SZERVEZETEK TÖRTÉNETE
1919-1944 KÖZÖTT

SZMODITS LÁSZLÓ

BUDAPEST

2020

Tartalomjegyzék

Bevezetés	3
Magyarországi Gyógyszerész Egyesület	3
Vidéki Gyógyszerészek Országos Szövetsége	22
Országos Gyógyszerész Szövetség, Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete	23
Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság	31
Irodalom	32

Bevezetés

A múlt mindig a jelen tényezője. Ezért van szükség egy korszak tárgyilagos bemutatására. A hivatásos történész egy időszak politikai, társadalmi és gazdasági jelenségeit oknyomozó jelleggel tárja fel. A tudománytörténész is egy meghatározott időszak szakterülete történetét boncolgatja. Az alábbiakban bemutatjuk a két világháború között működött gyógyszerési szervezetek történetét és azt is, hogy hogyan hatottak az egykori történések a gyógyszertárak működésére és az alkalmazott gyógyszerészek érdekvédelmére. A feldolgozás részletesen ismerteti a korabeli gyógyszerészi szervezetek célkitűzéseinek részletes megvalósítását. Ehhez elengedhetetlen fontosságúak voltak az egykori vezető gyógyszerészek és más szakemberek javaslatai és megnyilatkozásai. Minden történelmi időszak gyógyszerészeti tevékenységének a jogi kereteit az állam biztosította és irányította. Így a mindenkor politikai is hatott a gyógyszerészi működésre. Ezért tárgyaljuk a kormányok szerepét és az egykori miniszteri rendeleteket. Sőt, be kell mutatnunk azt is, hogy hogyan fogadta ezeket a gyógyszerésztársadalom. Minden szervezetben előfordultak parázs viták, nézetkülönbségek és konfliktusok is. A valós történelmi tényekhez ezek is hozzátartoztak. Visszatekintve, megállapíthatjuk, hogy a szervezetek belső ellentétei és a minisztériumok támogatásának a hiánya miatt néhány fontos gyógyszerési probléma, így a Korpótlékos Pénztár és a Gyógyszerészi Kamara felállítása, valamint a falusi gyógyszerészek helyzetének a teljes rendezése ezért elmaradt a két világháború között. Az 1919-1944 közötti időszak gyógyszerésztörténete valójában a gyógyszertár-tulajdonosok mozgalmának a története volt.

Az első világháború befejeződése és a Tanácsköztársaság után, 1919 augusztusától nagyon nehéz gazdasági helyzetbe került Magyarország. 25 év múlva, az újabb, II. világháborús körülmények miatt, 1944 december elején jelentek meg utoljára a gyógyszerészi szaklapok, így csak addig követhetők a gyógyszerészi grémiumok működésének a múltja. A szakmai szervezetek az 1919. évi Tanácsköztársaság idején sem működhettek, ezért azt követően csak nehéz körülmények között tudták újra kezdeni a működésüket.

Magyarországi Gyógyszerész Egyesület

Az 1872-ben alapított Magyarországi Gyógyszerész Egyesület az ország legjelentősebb gyógyszerészi szakmai érdekvédelmi intézménye volt. Az Egyesület alapszabályát a 29371. számú rendeletével fogadta el 1872. IX. 11-én a belügyminiszter (1). Vidéki kerületi szervezetei is voltak. A Budapesti Gyógyszerész Testület önállóan működött. A városi testületek a megyei kerületekhez tartoztak (Miskolc, Szeged). Zoltán Béla, a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület akkori elnöke már visszavonult és lemondott. Így az egyesület egyik alelnöke, dr. Tauffer Gábor látta el az elnöki funkciót ügyvezetőként 1919 második felétől (2).

Az Egyesület átalakítása

Abban az időben az Egyesület nyugodt működését két fontos tényező zavarta meg:

1. a világháború utáni magas inflációval már elveszítette a vagyonát.
2. Az elcsatolt területek gyógyszertár-tulajdonosai elveszítették a magyarországi tagságukat. Így az Egyesület taglétszáma kb. ezer fővel lecsökkent.

Akkor egyetlen lehetséges út maradt: az Egyesület átszervezése. Az adott helyzetben a gyakorlati gyógyszerészetben is eligazodó, rugalmas elnököt kerestek. Ezt dr. Gaál Endrében találták meg (3). Külön fejezetben még visszatérünk kezdeti elnöki működésére. Az Egyesület átalakítását több kötetlen megbeszélés előzte meg. Koritsánszky Ottó cikket írt „Az Egyesület újjászervezésének technológiája” címmel. *„Amióta az Magyarországi Gyógyszerész Egyesület újjászervezésére irányuló mozgalom intenzív testet öltött, hivatalos és magán-összejöveteleken sok vita folyt le erről a kérdéstről. Hinni szeretnénk, hogy a szükség felismerése már egyöntetű a felfogás, hogy milyen irányban és milyen alapon kell az Egyesületet újjászervezni. A feladat az, hogy annak az autonómiája nem sérüljön. Most csak az a kérdés, hogy hogyan alapozzuk meg helyesen, hogy a cél szolgálatába állhasson. A múltban az Egyesület a kiváló szervezettségével gyakran országos jelentőségű szerepet vitt a szakmapolitika terén. Az újjá alakulás felé az első lépés a helyiségszerzés. Ez egy olyan egyesületi iroda lenne, ahová a tagok fordulhatnak majd. A gyakorlatba is átvitt előmunkálatok után mondja majd ki az Egyesület a Vidéki*

Gyógyszerészek Országos Szövetsége megszűnését. Az új vezetőség és a tisztikar feladata lesz majd a vidék tájékoztatása és képviselése. Ezért a vidéki területi szervezeteket is újjá kell majd szervezni” (4). Koritsánszky Ottó Az Országos Gyógyszerész Egyesület személyi kérdései c. két részes cikkében ezt írta: „Egy vidéki társelnökre is szükség lesz majd, aki az egész ország képviselőjében jelenik meg. Elengedhetetlen az is, hogy az elnökségben jelen legyen majd a jogismeret és jogászai gondolkodás”. Az újjászervezendő Egyesület számára a berendezések és a felszerelések céljából gyűjtés indult (5). Az év további részében hetente közölte a szaklap az adományozók névsorát. Az év során egymás után alakultak meg az Egyesület vidéki kerületi szervezetei.

Koritsánszky Ottó újabb cikket írt Az újjászervezendő Egyesület adminisztrációja címmel: „A tagság a tagdíj fejében általános érdekvédelemben részesülnek. Szorgalmazza majd a szükséges rendeletek is rendelkezések kiadását. Amikor az adminisztráció kiépül, az egyesület látja majd el a vegyvizsgáló laboratórium, a gyakornoki iskola és az egyéb újonnan használt intézmények adminisztrációját” (6).

A Gyógyszerészi Közlöny 22. száma csak tömören írt az 1921. V. 26-i közgyűlésről. Elnök: dr. Gaál Endre, társelnök: Mihalovits Jenő, alelnökök: Tauffer Gábor, Müller Vilmos, pénztáros: Róth Manó. Az év folyamán késő ősziig nagyon részletesen ismertette a Gyógyszerészi Közlöny a közgyűlés minden részletét. A Vidéki Gyógyszerészek Országos Szövetsége ekkor szűnt meg. Elnevezésről is döntöttek: az „alkalmazott gyógyszerész” helyett az „okleveles gyógyszerész”, vagy „gyógyszerész munkatárs”. A Budapesti Gyógyszerész Testület tagjai, ha a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületnek is tagjai, az önállóságuk nem szűnik meg, de jóváhagyott alapszabályukkal és teljes adminisztrációjukkal úgy működnek, mint a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület I. budapesti kerületének a tagjai. A közgyűlésen megvitatták az alapszabály-módosítást és elfogadták az egyesületi tagdíj mértékét, különös tekintettel az egyedül dolgozó, kisforgalmú gyógyszertárak tulajdonosaira is (7).

Az Országos Egyesület könyvtárának megalapozása volt az egyik terve az új vezetőségnek. Ezért felkérték a kartársakat, akiknek nélkülözhető szakkönyveik vannak, azokat adományozzák az Egyesületnek (8). Az Országos Egyesület ideiglenesen a Gyakornoki Tanfolyam Aggteleki utca 8. alatt épületének a földszintjén, a tanári szobában helyezkedett el (9).

Dr. Gaál Endre

A gyógyszerészi és a gyógyszerészdoktori oklevelei mellett még a jogi doktori képesítést is elnyerte. Az elnöki működését több konfliktus zavarta meg. Az I. világháború után politikailag aktivizálódott és 1920 januárjától országgyűlési képviselő lett. 1920. májusában elnyerte a népjóléti minisztériumi államtitkári kinevezést (10). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület elnöki tisztsége után 1923. márciusában elnyerte a Budapesti Gyógyszerész Testület elnöki tisztségét is. Ezt már hatalmi koncentrációnak tartották a Testület egyes tagjai (3). Dr. Gaál Endre 1920-ban lett a budai Szentháromság reáljogú gyógyszertár tulajdonosa (I. Attila út 51, - Palota út 3.). Azonban ezt később már kezelte (11). A főváros már régen elhatározta, hogy a Tabán régi épületeit lebontja, ahol Gaál gyógyszertára is állott. Ezért döntött a gyógyszertár áthelyezéséről. A népjóléti és munkaügyi miniszter a 24.127/1923. N. M. M. számú rendeletével engedélyezte az áthelyezést (12). Az áthelyezés ellen nem lehetett kifogással élni, mert az intézkedés szabályos volt. Abban az időben már nagyon sok gyógyszertárat helyeztek át az országban. Ez sem lehetett akkor már kifogás. A Gyógyszerészi Közlönyben cikk jelent meg erről, amely nagy felháborodást váltott ki az országban a gyógyszerészek között (13). Abban az időben már gyakoriak voltak a nézeteltérések a Budapesti Gyógyszerész Testületben, amelyek egy része dr. Gaál Endre ellen irányult. Az áthelyezés ügye ürügyet szolgáltatott a Budapesti Gyógyszerész Testület több mint 28 tagjának, hogy kilépjenek onnan. Ők voltak a „disszidens gyógyszerészek” (14). Az ismert gyógyszerészek: Bayer Antal, dr. Vörös Gyula, dr. Korányi János, dr. Héderváry Hugó, dr. Filó János, dr. Weber Dezső, Kasztiner Sándor, Szentpétery Pál, Heiler Imre, Hadzsy János, Nägele Géza, Márton Manó, Steiner János, dr. Légrády Erzsébet, Szücs Ernő, dr. Hacskó Lajos, Szücs Pál, Hrabéczy Oszkár, dr. Helmy Jenő, dr. Szkalla László, Söffér Pál, dr. Örvényi Béla, Mészöly, Máttyás, Maurer Armand, Kada örökösök, Kriegner örökösök, Zakariás János, Janitsáry Iván, Lencz József, Krebsz Géza és mások (15).

Dr. Gaál Endre, a Budapesti Gyógyszerész Testület éléről történő lemondásával azt akarta felmutatni, hogy az 1923. évi kilépések megzavarták a Testület belső békéjét és a közös érdekekért való munkálkodást. 1924. III. 25-én közgyűlést tartott a Budapesti Gyógyszerész Testület. Ezen 76 tag vett részt, amely biztosította a határozatképességet. Itt újra dr. Gaál Endrét választották meg a Testület

elnökévé. Az elnök nem adott a jövőre nézve programot. „A Testület közös gazdaság, az állandó javításért való folytonos és megfeszített munka” jelentette ki. Sajnálatosnak tartotta a Testületből disszidált kartársak visszavonulását. Azt kérte a résztvevőktől, hogy mindenki tegye félre az egyéni sérelmeit, és a közös emberi gyengeségből származó hibákat. Közös erővel és közös akarattal legyen a Testület minden tagja az elnök segítségére a közjóért végzendő nagy és nehéz munkájában" (16). Személyes ügyek címmel K. G. aláírással egy rövid cikk jelent meg a Gyógyszerészi Közlönyben. Az 1923-ban kilépett gyógyszerészek között neves tudósok is voltak, akik évekig kikapcsolódtak a kari munkából. Dr. Gaál Endre és az 1923-ban a Budapesti Gyógyszerész Egyesületből kilépett Bayer Antal, valamint dr. Deér Endre az addig fennálló ellentéteket kiegyenlítették egymás között. Dr. Mozsonyi Sándor miniszteriumi osztálytanácsos lakásán 1929. XI. 26-án találkozáva, feledve már a múlt konfliktusait, újra békejebbet nyújtottak egymásnak. Mozsonyi dr. érdeme volt a békekötés. Így az egykori disszidens kartársak már újra részt vettek a kari ügyek intézésében (17).

Numerus Clausus Bizottság

Az állami antiszemitizmus megnyilvánulása volt az 1920. évi XXV. Numerus Törvény. A törvény értelmében csak korlátozott számú zsidó hallgató iratkozhatott be az egyetemekre (az összes hallgató 6%-a). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület központi igazgatósága 1920. X. 23-án dr. Tauffer Gábor elnökletével ankétot tartott. Az igazgatóság felterjesztésében kérte a kultuszminisztertől a Numerus Clausus Bizottság tagjainak a kinevezését (18). Haller István vallás és közoktatási miniszter 1920. XII. 15-én, a törvény alapján, a 114.652/1920. IV-a számú átiratában értesítette a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületet a gyógyszerészi pályára való korlátozásra vonatkozó előterjesztésről és a felállítandó bizottság névsorát elfogadta (19). Az Egyesületben 1921. I. 22-én alakult meg a miniszterileg is jóváhagyott bizottság. Elnöke dr. Tóth Lajos államtitkár, a jegyző dr. Weszelszky Gyula egyetemi magántanár volt (20). A Bizottság tagjait később módosították. A névsor a következő volt: dr. Györfly István, dr. Issekutz Béla, dr. Jakabházy Zsigmond, dr. Winkler Lajos egyetemi tanárok. Gyógyszerészek: dr. Andriská Viktor, dr. Deér Endre, Filep Béla, Karlovszky Geysa, Réthelyi József, Rózsavölgyi Imre és dr. Tauffer Gábor. A vallás és közoktatási miniszter ezt a névsort elfogadta (21). A Numerus Clausus Bizottság feladatköre elsősorban a kérelmek jóváhagyására, vagy pedig elutasítására vonatkozott. A korlátozás már a gyakornokok pályára lépésével érvényesült (104.895/1921. IV.-a V. K. M. számú rendelet (22). A gyógyszerészi pályára csak úgy lehetett már lépni, ha a kérelmező elnyerte a Numerus Clausus Bizottságtól a jóváhagyást. Ezt még évekkel később is alkalmazták, így 1925-ben a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 716/1925 számú felhívásában (23). A törvény miatt sokan csak több évvel később kezdhették meg az egyetemi tanulmányaikat. 1925. III. 13-án az oktatási miniszter a két tudományegyetem tanácsához intézet leiratában azt kérte, hogy a korábban elutasított gyakornokokat a 6% erejéig az 1929/30. évi tanévig vegyék fel. Egy példa: Elek Sarolta 1921-ben jelesen érettségizett. Kitöltötte a gyakornoki időt és 1922-ben jó eredménnyel tette a gyakornoki vizsgát. Azonban sem a Budapesti, sem Szegedi Tudományegyetemre nem iratkozhatott be. Ezért az apa, dr. Elek Mór járásbíró beperelte a közoktatási minisztert. Jelentős késéssel, 1930. IV. 28-án nyerte el a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemen a gyógyszerészi oklevelet (24, 25). Funk József, az Egyesület tanügyi bizottságának elnöke azonban gyakran elérte az egyetemeken a nála jelentkező tehetséges fiatalok gyors felvételét (26). Később, az 1928. évi XIV. törvénycikk, az 1920. évi Numerus Clausus törvény módosítása úgy szüntette meg a faji kritériumok érvényesítését az egyetemi felvételeknél, hogy már száműzte az antiszemitizmust. Azonban a felvételek gyakorlatában továbbra is szerepet játszottak a vallási és a faji szempontok (27).

Gyógyszerárak

Az I. világháború befejeződését követő években is jelentős volt hazánkban az infláció. Így a Korona romlása miatt napról napra nagyfokú drágaság lépett fel. Ez kihatott a gyógyszerellátásra is. Ezért az Országos Gyógyszerész Egyesület 1919. XII. 23-i keltezéssel sürgős beadvánnyal fordult a népjóléti és munkaügyi miniszterhez, hogy havonta rendeljen el taxa-reviziót (28). A beadvány szerint a gyógyszerek beszerzési árához képest jóval kisebb volt a taxa-ár. Ez pedig veszteséget okozott a gyógyszeráraknak. A miniszter 3163/1920 V. c. számú leiratával értesítette a Budapesti Gyógyszerész Testületet is, hogy már felkérte az Országos Közegészségügyi Tanács elnökét, hogy amíg a viszonyok szükségessé teszik, az árszabás módosítására havonta tegyen előterjesztést (29). Ez azonban néhány

hónapig megtörtént, majd egyszerre megszűnt. Ezért a Budapesti Gyógyszerész Testület kénytelen volt megvonni a százalékos engedményeket a Betegsegélyző Egyesületektől. A népjóléti miniszter az 1920. évi 8875. számú körrendeletében megvonta az Országos Betegápolási Alap és az Országos Munkásbiztosító Pénztár részére kiszolgáltatott gyógyszerek árából a 30%-os engedményt (30). Ez azonban nem sokat jelentett, mert amit az egyik kezével adott a minisztérium, azt a másik kezével elvette. 1920 júliusától és 1921 decemberéig csak egy árszabás és egy függelék jelent meg. A gyógyszerári munkadíjak sem változtak. Közben a pénz értéke lecsökkent és a gyógyszerek beszerzési ára nagyon megemelkedett (31).

Dr. Bernolák Nándor népjóléti és munkaügyi miniszter egy ankétot hívott össze 1922. II. 3-án az árszabvány ügyben. Ezt a miniszter nyitotta meg. Dr. Gaál Endre: köszönetet mondott, hogy ez az értekezlet alkalmat ad a gyógyszerészi karnak, hogy a kérelmét előadhassa és számszerűen is megismertesse az illetékesekkel. Sajnálta, hogy az Országos Közegészségügyi Tanács nem képviseltette magát. Koritsánszky Ottó részletesen ismertette a taxa helyzetét. Az aktuális munkadíjak messze alul elmaradnak az önköltségtől. Közben a forgalmi adót a duplájára, a vasúti és a postai tarifát is emelték, a vámtételek is magasabbá váltak. Azonban a gyárakban húszsoros áron számolják fel a gyógyszerári munkadíjakat. Az Egyesület nem taxa-emelést kért, hanem egy olyan taxa-módosítást, amely biztosítja a gyógyszerárak üzemmenetét. Dr. Matolcsy Miklós egy taxát készítő albizottság létrehozását kérte. Fáy Aladár államtitkár helyeselte a bizottság létrehozását. Dr. Tauffer Gábor kérte, hogy a bizottságba a miniszter nevezze ki a tagokat. 8-10 személyből álló bizottságot javasolt, amelyben a minisztérium is képviselve lesz majd. - Koritsánszky Ottó az üvegrendeletéről szólt. A belügyminiszter a járványok idején nem engedte meg az üvegek és tégelyek visszaváltását. Példák említése nélkül megemlítette az ezzel kapcsolatos visszasságokat. Percs Ernő: a hazai üvegszükséglet 90%-t fedezik a magyarországi üvegyárak. Valutáris okból nem ajánlotta a külföldi behozatalt. Fáy Aladár államtitkár: csak a közalapú gyógyszerek esetében lehessen visszaváltani az üvegeket. Más esetben az nem lehetséges. Az éjjeli taxáról is Koritsánszky Ottó értekezett. Számos példával illusztrálta, hogy az éjjeli világítás magasabb taxát igényel. Dr. Tauffer Gábor és Zoltán Béla külön éjjeli taxát javasoltak. Fáy Aladár: este 9 órától a reggeli nyitáig 20 koronás díjszabást vezessenek be. A statim receptek esetében ennek az 50%-a. A közalapi vények pedig kivételek lennének. Szabó Béla a munkadíjak emeléséről beszélt. A gyógyszerár személyzeti és üzemi költségei, az eszközök javítása, pótlása, posta, szakkönyvek, folyóiratok, törülközők, mosás, a mérlegek hitelesítése, a biztosítási díj mind ide tartoznak. Egy átlagos számolás alapján ez egy óra alatt 44,44 Koronát jelent. A percnként végzett munka 74 fillér. Karlovsky Geysa: példa nélküli helyzet, hogy 10 hónapja változatlanok a gyógyszerári munkadíjak, miközben a működési költségek állandóan emelkednek. Zoltán Béla: a saját számításai alapján mutatott rá ezen a téren az aránytalanságokra. Kérte a mai viszonyok szerinti arányosítást. Fáy Aladár helyén valónak tartotta a kérdés alapos megvitatását, hogy a munkadíjak emeléséhez a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület számszerű adatokkal terjesszen fel erről egy beadványt a minisztériumba. Befejezésül dr. Tauffer Gábor és dr. Gaál Endre köszönetet mondott az államtitkárnak, hogy jóindulattal fogadta az Egyesület ügyeit és a kéréseik érdekében megértést tanúsított (32).

1922. VII. 5-én került sor a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület közgyűlésére. Napirend előtt szólalt fel dr. Deér Endre. A beszédét azzal kezdte, hogy a minisztérium volt a felelős a késedelmes és a hibás taxa-megjelenésekért. Nagy vihart keltő beszédében azt állította, hogy semmi szükség sem volt a közgyűlésre. Szerinte mesterségesen szították a hangulatot a Közegészségügyi Tanács ellen. Olyan kijelentést is tett, hogy dacára minden akarnoskodásnak, egy dologtól eltekintve, ezentúl is minden marad a régiben. Ezért az állandó morajlás és bekiabálás közepette alig tudta már magát jól kifejezni. Ezért dr. Gaál elnök csitította a hangzavart, majd kérte minden olyan felszólalás mellőzését, amely a gyűlés méltóságát rontja. Közben dr. Deér Endre eltávozott a helyszínről. Koritsánszky Ottó a taxa-ügyben az Egyesület valamennyi intézkedését és azokra adott válaszokat, valamint az igazgató-tanács friss határozatát ismertette. A törvény keretein belül kérte az Egyesület olyan megoldását, amely a gyógyszerészek jogos kívánalmait megvalósítja. Ezt nemcsak a népjóléti miniszternek, hanem a miniszterelnöknek is el kell juttatni. Müller Vilmos egyetértett a határozati javaslattal. Felvetette, a felállítandó taxa-bizottságba ne kerüljön be olyan kolléga, aki különlegességeket gyárt. Sütő Lajos a Vas megyei határozatot ismertette: egy napon a gyógyszerárak két órára zárjanak be csak a statim recepteket adják ki a betegeknek. Azt is kérte, hogy azon a napon dr. Gaál Endre szólaljon fel a Nemzetgyűlésen és mutasson rá arra a botrányra, amely a taxa-készítés kapcsán eddig bekövetkezett.

Akkor a közgyűlés az alkalmazottak fizetése ügyében utasította a igazgatótanácsot, hogy 1922. VII. 31-ig rendezze a kérdést és a fizetések 20%-át, mint drágasági pótlékot fizessék ki. Róth Manó indítványára köszönetet mondott dr. Gaál Endre elnöknek eddigi állásfoglalásaiért. A közgyűlésből 158-an az elnök vezetésével a Parlament kupolacsarnokába vonultak, ahol Wass József népjóléti és munkaügyi miniszter fogadta őket. A miniszter a közérdeket akarta összekapcsolni a magánérdekekkel. Nem engedi meg, hogy róluk, nélkülük határozzanak. Dr. Deér Endre lemondott alelnöki tisztségéről. Az utóda dr. Szabó Béla lett (31, 33).

A népjóléti és munkaügyi miniszter 1922. VII. 6-án keltezett 50.805/1922. V. c. számú rendelete az érvényben lévő árszabvány módosítása c. rendeletében hatályon kívül helyezte a kötelező forgalmi adóról szóló 15.545/1922. számú rendeletet. Az új rendelet szerint a gyógyszerértékekhez 40% felár tartozik. Ez a gyógyszeralapanyagokra is így érvényes (34). Ebben a számban a „Vegyések” rovatban megjelent cikk szerint: nem tisztázott a rendeletben, hogy a munkadíjakhoz is felszámítható-e 40%-os felár? Így folytatódik a rövid cikk: „*Megnyugtató a miniszter ígérete, hogy az általa kinevezendő bizottság tagjai fogják majd az árszabványt kidolgozni az Országos Közegészségügyi Tanácshoz történő bejelentés mellett. Ez a Tanács két tagjából, a nagy-drogisták képviselőjéből, az Országos Egészségügyi Anyagraktár vezérigazgatójából, a minisztérium kiküldöttjéből és négy taxa-ügyben értő gyógyszerészből fog majd állni. Ezt a 4 gyógyszerészt a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület már kijelölte és felterjesztette a minisztériumba*” (35). 1922. VII. 12-én jelent meg népjóléti és munkaügyi miniszter 5183/1922. V. c. számú leirata „*A taxa-készítés jövőbeli módja tárgyában*” címmel: a vezetése alatt álló bizottságba Kovács Ödön miniszteri titkárt és Percs Ernő gyógyszerész vezérigazgatót az Egészségügy Anyagraktár képviselőre neveztem ki.. A következő négy gyógyszerész került be a taxa-bizottságba: Cs. Gyenge Viktor, Karlovitcz Adolf, dr. Nagy Béla és dr. Szabó Béla (36, 37). A népjóléti és munkaügyi miniszter 58.793/1922. V. c. számú körrendeletében arról intézkedett, hogy az ár- és a munka díjtételekhez 1922. VIII. 7-től 100%-os felárat számíthassanak. Azonban a 100%-os felár is elkéseredést váltott ki a gyógyszerészekben, mert ők 200%-os felárat vártak volna el (38). A népjóléti és munkaügyi miniszter 1922. XII. 11-én kelt 94.759/1922. IV. számú rendeletével 1922. XII. 15-től munkadíj-tételeket 50%-kal felemelte. Azonban az éjjeli taxa változatlan maradt (39). A továbbiakban az Országos Közegészségügyi Tanács gyógyszerkönyvi osztályának taxa-bizottsága határozta meg és módosította az árszabványt és a munkadíjakat.

Az Egyesület székháza

1924-ben cikk jelent meg *A Gyógyszerészek Székháza* címmel. „*Régóta foglalkoztatják már az Egyesületet egy önálló székház létrehozása. Elsősorban az Egyesület irodái, a szociális intézmények méltó elhelyezése, a könyvtár, a vegyvizsgáló laboratórium, a gyógyszerész-hallgatók kollégiuma és a vidéki gyógyszerészek szállodája lehetne. A hozzáértők szerint ez másfél-milliárd koronáért válik majd megszerezhetővé. A kérdés most az, hogy hogyan lehetne ezt az összeget megszerezni. Célravezető lenne ezt szövetkezeti, vagy részvénytársasági formában elérni. Természetes az is, hogy a részvények mindig gyógyszerészi kézben maradjanak, nehogy az idegen üzleti tőke hatalmába jusson. A közgyűlésből kiküldött bizottság megtalálja majd a megvalósítás legjobb és legcélszerűbb módját*” (40).

Dr. Nagy Dezső ügyvéd így írt „*A Magyar Gyógyszerészek Székháza Rt*” címmel. A mű létrehozásához hatalmas energiára és kitalásra van szükség. A mű csakis részvénytársasági formában valósítható meg. Az alapítónak a legnagyobb fokú bizalmatlansággal kell megküzdenie. Hiszen a pénzt senki sem kockáztatja egy ismeretlen vállalkozáson. A részvénytársaság célja és lényege az ingatlan megszerzése. A részvénytársaság révén minden részvényes lényegileg résztulajdonosává válik az ingatlanban. Mindenki tisztában van azzal, hogy igen nagy tőke megmozgatására lesz szükség. Ilyen nagy ajándékokat, vagy áldozatokat senkitől sem szabad elvárni. Biztosra vehető az is, hogy adományokkal is sietni fognak majd a terv megvalósulásáért. Ezt úgy lehetne az Egyesületnek adományozni, ha maga is részvényes lenne. A részvénytársaságban biztosítani kell az Egyesület vezető szerepét. Az is biztosítani kell, hogy a részvények nem csússzanak ki a gyógyszerészek kezei alól. Nem lehet kizárni más székház részvényjegyzését. A kérdés az, hogy egy meglévő ház megvételével, vagy egy új építkezéssel valósítható meg a Gyógyszerészek Székháza. Az előbbi nyilván olcsóbb megoldás, mint az utóbbi. Azonban megfelelő épületet nagyon nehéz találni. A részvénytársaság rentabilitása biztosítható lenne. Nagy dolgokat még soha nem oldottak meg habozással, vagy töprengéssel. Ezért át kell jól

gondolni a részleteket és a tervezeteket. Ez nem lehet más, mint a részvénytársaság megalapítása és a kezdő lépések megtétele (41).

A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület a 862/1924. számú rendeletével adományozást hirdetett meg a Gyógyszerészi Székház megvalósítására (42). Az Egyesület 1924. X. 26-i választmányi ülésén Koritsánszky Ottó azt kérte, hogy a gyógyszertáraknak kiszállított gyógyszerek árának az 1%-t ajánlják fel a Székház javára. Kérték a székházzal együtt a kamara létrehozását is, Koritsánszky Ottó: a kamara létrehozása az Egyesület fontos terve. Ez azonban országgyűlési intézkedést követel. A székházat a gyógyszerésztársadalom a saját akaratából és saját erőből teremtheti meg, és meg kell teremnie. A megvalósítása nem jelentheti a kamaráért való munka abbahagyását (43).

Biztosítsuk a *Magyar Gyógyszerészet Székházát* címmel közlemény jelent meg: „a magyar gyógyszerész társadalom a kulturális és szociális intézményei részére hajlékot teremt. Az eszme széles körben majd visszahozza az ideált, a gyógyszerészet ügyeit az autonómiájával intézni hivatott intézmény érdekében intézkedéseket tenni. A székházunkra legalább 2-2 és fél milliárd korona összegre van szükség. Eddig az adományokból és az ajándékokból körülbelül 3 milliárd korona felajánlás gyűlt össze névlegesen. Igyekezünk az áldozatkészségünket párhuzamba állítani, Így megértjük, hogy az adakozásból senkinek sem szabad magát kivonnia” (44). Koritsánszky Ottó örömmel nyugtázta: „a gyógyszerészi székház létesítése a legjobb úton halad: ma már mindenki tudja, hogy az egyesületi munkálkodás nélkül messze volnánk attól a szinttől, amelyet a szívós, kitartó és gyakran sok nehézség leküzdése árán folytatott küzdelmes munkánk révén sikerült. Az egyik kerületi elnökünk ívet körözött a székház javára. Mindenki jegyzett. Amikor megtudták, hogy mit is jelent a székház, akkor, aki már jegyzett, az eredeti összeg két-háromszorosát adományozta. Sőt, egy kolléga értesítette a szomszéd falut, ahol éppen értekezletre készültek. Amikor az egyik vezető megérkezett a fővárosból, már a vasútállomáson átnyújtotta neki az egyik kolléga a hozzájárulását. Több budapesti és vidéki tulajdonos vállalta, hogy a napi bevételt átutalja a székház javára. Így már nincs olyan nap, hogy néhány millió ne érkezzon, vagy olyan kolléga, aki egy millió koronát jegyzett. Így örömmel látjuk, hogy ami régebben még kezdett kihalni a gyógyszerészekből, a hivatás iránti lelkesedés és a hivatás jövőjének a biztosítása az irányadó kötelesség-teljesítés már ez mindenkiben felébred. Ezért mindenki a legnagyobb tiszteletet érdemli” (45). Réthy Béla „Milyen székházat vegyünk” címmel így értekezett: „hétről-hétre örömmel olvasom a szaklapokban, hogy milyen szépen nyilvánul meg kartársaim áldozat készsége a székház ügyében. Bár az eredmény eddig is szép, természetes, hogy az eddig jegyzett 1 milliárd körüli összeg nem lesz elegendő. Minden remény meg van arra, hogy a szükséges pénz egybegyűlik. Sőt, az eddig gyűjtés eredménye is olyan stádiumba jutatta a kezdeni székház ügyét, hogy hozzá lehetne egy megfelelő ház kibérléséhez, illetve lefoglalásához. Ideje tisztázni, hogy milyen házban fektetjük be legcélszerűbben a gyűjtés eredményét. Olyan házat kell vennünk, amelyen ugyanazon vételár mellett a legkevesebb átalakítással a legtöbb helyiséget nyerjük. Nagyon megfelel erre egy csendes mellékutca. Előny volna, de nem feltétel, ha a székház nem esnék messze az Aggtelek utcától. A legfontosabb feltétel, hogy a ház olyan legyen, hogy toldás és ráépítés nélkül is annyi helyiség álljon rendelkezésre, mint amennyire szükség van. Nincs szükség sem régi, sem túl modern házra. Ne igyekezzünk mutatós, parádés házat venni. Az irányítson bennünket, hogy a házban minél jutányosabban helyezzük el majd az intézményeinket” (46).

A szerző neve nélkül jelen meg az alábbi jegyzet: „a gyógyszerészi székház megvásárlása erősen közeledik az aktualitás felé. A páratlan szolgálommal folytatott gyűjtés eredménye már megközelíti a másfélmilliárd koronát. Ebből az összegből már 600 millió korona már befolyt. A hátralékok befizetésére felhívással fordul majd az Egyesület a gyűjtés aláíróihoz. Az előnyös vételi feltételek és a célnak megfelelő ház vásárlása a feladat. A háznak meg kell lennie, hogy az irodák mellett minden intézmény elférjen benne. A háznak nem szabad túlságosan elhanyagoltnak lennie, ne legyen modern. Lehetőleg három emeletes legyen és elektromos árammal ellátott. Pár száz lépéssel elérhető legyen a jó tömegközlekedés. Jelzőlog terhelésű házat azonban ne vegyünk, mert az a valorizálás révén nagyon kellemetlen lenne” (47). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 732-1925. számú körlevele: a

Felhívásában felkérte mindazokat, akik a székház javára jegyeztek, hogy az adományukat minél előbb szíveskedjenek beküldeni (48). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1151/1925. évi határozata: „Körlevélben kértük a Székházra jegyzett hátralékos összeg befizetését. Mivel a ház vételárára nagyobb fizetési kötelezettséget kell december 1-ig teljesítenünk, tisztelettel kérjük, szíveskedjék a Székház jegyzését, vagy arra egy nagyobb összeget, törleszteni. Hivatkozott körlevelünkben a csatolt posta-befizetési lapon méltóztassék befizetni. Budapest, 1925. XI. 29.” (49).

A Gyógyszerészi Hetilap 1926. évi 1. számában (1926. I. 10.) jelent meg az „Újévi tisztelgés” című közlemény. A hosszú cikkből csak a Székházra vonatkozó részt közöljük: „Dr. Gaál Endre a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület Székházának a megteremtését állítja a gyógyszerésztársadalom elé annak igazolására, hogy mit tud az összefogás teremteni. A Székház szimbólum befelé és kifelé egyaránt. Az Egyesületnek semmije, még egy íróasztala sem volt, rövid napok múlva a saját palotájába költözik át, hogy a jól felszerelt irodájában szolgálja és vigye előbbre a magyar gyógyszerészet ügyét” (50).

A Gyógyszerészi Hetilap 1926. évi 2. száma 1926. I. 30-i dátummal jelent meg. Itt olvashatjuk „A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület új székháza” közleményt: „A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület a lapunk megjelenése után a Székház céljaira vett házba költözik. Február elejétől minden egyesületi megkeresés az új helyiség címére (Budapest, Hegedűs Gyula utca 17. I. emelet 3. szám alá) címezendő”. A rövid cikk leírta azt is, hogyan lehet a székházat a tömegközlekedéssel elérni (51).

Róth Manó „*Otthonavatás*” című közleménye: „*Beteljesült a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület régi vágya, megszereztük saját házunkat és abban megnyitottuk az otthonunkat. Három terem mindössze, látszólag kevés, de a jövő perspektívájában mégis nagy dolgok kezdete. Otthonunk berendezése is dokumentálja annak törekvéseit, szerény, de ízléses előkelő, jelezve azt, hogy Magyarország közegészségügyét szolgáló polgárok központi szerve, székhelye. Az Egyesület székházának megszerzése dr. Gaál Endre érdeme. Ő volt az, aki az agitáció és a propaganda eszközeivel igyekezett az érdeklődést és a lelkesedést felkelteni. A saját személyi súlyával és összeköttetésekkel az anyagi kérdések rendezésétől is gondolkodott, addig, amíg a kartársaknak a nagy lelkesedéssel felajánlott hozzájárulások beérkeztek. Most elérkeztünk ahhoz a pillanathoz, amikor a lelkesedéssel tett ígérek bevétele esedékessé válik. Először felelősséget vállalt a gyógyszerészek ígéretének. Garantálta, hogy mindenki bízhat a gyógyszerészek komolyságában és az adott szavában. A székház alapításának az első szakasza befejeződött. Elérkezett az az óra, amikor az aláírásokat és az ígéreteket teljesíteni kell. Az adott szó bevétele van szó, így mindenki tegye meg a kötelességét” (52). Így az 1926. esztendő a hátralékok befizetésével telt el. Az Egyesület igazgatótanácsi és választmányi ülésein folyamatosan tájékoztatták a részvényeseket. Közben 1927. I. 1-től új fizetőeszköz lépett életbe, a pengő. A pengő árfolyama 12500 Korona volt. A Székház értéke 252.817,30 Pengő volt, a vendégszobák berendezése 7.895,32-be került. Így a teljes költség 260.712,62 Pengő volt az 1927. III. 31-i adatok szerint (53). A Székházba való betáblázott 600 millió Koronát még 1926. XI. 24-i keltezéssel, a 31.373/1926. számú telekkönyvi végzéssel törölték. Az ezután fennmaradó váltókölcsonnt dr. Gaál Endrének, az Országos Gyógyszerész Egyesület elnökének a ház két üzleti bérlőjével való megegyezése folytán sikerült kiegyenlítenie (54).*

Gyógyszerészképzés reformja

Az utolsó gyógyszerészképzési rendelet 1912-ben jelent meg. Ez a rendelet már kötelező tette az érettségi vizsga meglétét a gyógyszerészi pályára lépésnél. Azonban magyarországi gyógyszerész képzés korszerűtlensége már az 1920-as évek közepén sokat foglalkoztatta az egyetemi tanárokat és a magyarországi gyógyszerészeket. A tudomány állandó fejlődése révén szükségesnek tartották már a képzés reformját. Fontos kérdés volt abban az időben az is, hogy a gyakornoknak már ismernie kellett a gyógyszerészi hivatást és szeretettel legyen a pálya iránt. Felébresztődjön benne annak a tudata is, hogy mennyire jelentős hivatást tölt be a beteg emberek szenvedéseinél a gyógyszer készítő gyógyszerész. Az egyetemi tanárok véleménye a gyógyszerészképzésről: Dr. Jakabházy Zsigmond: 1925-ben kiképzés rendszere már nem korszerű. Azt követelte, hogy egy éves legyen a gyakornoki iskola. A gyógyszerkészítést heti 3 órában köteles volt mindenki hallgatni, de ebből a tárgyból sem elméleti, sem gyakorlati szigorlatot eddig nem kellett tenni. Ennek az érthetetlen rendelkezésnek a megváltoztatását kérte. Dr. Mágócsy-Dietz Sándor: a gyakornoki tanfolyamnak a gyakorlati

alapismeretekkel kell foglalkoznia. Azt az alapot kell megvetni, hogy a gyógyszerész minden alapanyagot meg tudjon vizsgálni. Így nem fog csökkenni a nívó a drogéria módjára, amely csak tovább adja a termékeket. Furcsának tartotta, hogy a gyógyszerkészítéssel a legkevesebbet foglalkoznak az egyetemen. Megemlítette, hogy az organoterápia korában ilyen gyakorlatot is tartsanak. Dr. Winkler Lajos szükségesnek tartotta a gyakornoki tanfolyam félévre való meghosszabbítását. A gyakorlati képzésre helyezné a súlyt. Fontosnak tartotta, hogy a gyógyszerkészítésből szigorlatot tegyen a hallgató. Dr. Matolcsy Miklós: egy év gyakornoki és három év egyetemi évet javasolt. A gyakornoki képzés nagyon szoros kapcsolatban legyen az egyetemi oktatással. Így a gyógyszerkészítés elmélete és a gyakorlata is legyen szoros kapcsolatban az egyetemi gyógyszerzárral is (55, 56). Akkor még nem volt az egyetemen önálló Gyógyszerészeti Intézet.

Dr. Weszelszky Gyula tanulmánya a gyógyszerészi kiképzésről: „Nincs talán egyetlen olyan foglalkozási ág, amelyben annyian és annyit vetették fel a képzés kérdését és nincs olyan egyetemi képzést kívánó ág, mint a gyógyszerészet. Hogy a kiképzésnek az ősi alapját napjainkig fenn tudta tartani, annak az oka, hogy félig kereskedelem, félig tudományos. Másrészt az, hogy a tudományos továbbképzésre is még jó sokáig kitűnő alapot tudott adni. Biztosítani tudta a kémia műveléséhez szükséges készséget és a gyors, önálló gondolkodásmódot. Még a múlt század végén az egyetemek tanársegédjei gyógyszerészek voltak. Sőt, még gyógyszerészek voltak a vegykísérleti állomások vegyészei is. A gyáripár fejlődésével a gyógyszerészek munkakörének a kiszélesítését várják. Szerintem a gyógyszerészek munkakörét csak úgy lehet kiterjeszteni, ha a gyógyszerészek képességeit és tudását fejlesztjük. Így tudja majd a gyógyszerészeti professzort megfelelően kiszélesíteni. A gyógyszerészképzés ilyen mérvű fejlesztését Európa gyógyszerészeit foglalkoztatja. Ausztria és Románia már végrehajtotta a reformot. Az gyakornoki időt egy, az egyetemi képzést három évre emelték. Én mind a kettőt elhibázottnak tartom. Az osztrákoknál az orvosi diplomát is a gyakornoki időhöz kötik. Romániában pedig az eredeti időt hagyják meg. A gyakornoki iskolát mindig gyógyszerész ellenőrizzék. A kiképzés célja az lenne, hogy az egyre bővülő specialitások alapos ismeretével lehetne újabb munkaköröket találni. Ezért kell ilyen intézményeket felállítani. A gyógyszerészi pályán is találni olyan ifjakat, akik tudományosan szeretnének munkálkodni. De ha az intézményekbe kerülnek, akkor az az országra hívható gócpont is lehet. Azt hiszem, hogy a szomszéd országokat is ez a tény vezérelte kiképzés reformjára. Sőt, ez a tény érezhető már az Országos Egyesület működésében is” (57). Koritsánszky Ottó pedig az európai országok gyógyszerészképzési előírásait ismertette (8).

Kovács Ödön, a Budapesti Gyógyszerész Testület titkára fejtette ki a gondolatait a gyógyszerész képzésről: „Több mint 12 éve vezették be a 112.745/1912. évi V. K.M. rendelettel a gyógyszerész képzés mai rendjét. Nyilvánvaló, hogy a tudomány nagyarányú fejlődésével napról-napra bővülnek a gyógyszerésztudomány új ismeretei. Ezek nélkül ma a gyógyszerész is elvégezheti a receptúrai munkáját, de új tudományos ismeretek nélkül a munkája a leszoruláshoz vezethet. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület tanügyi bizottsága is ismeri már a nehézségeket. A feladata az, hogy meghatározza a képzés reformja ütemét és idejét. Az egyetemi oktatás kérdéséről szeretnék néhány olyan szempontot kihangsúlyozni, amelyek nélkül nem lehet ezt megoldani. A mainál intenzívebbé kell tenni a gyógyszerkészítés oktatását. Feltétlenül szükség van gyakorlati és elméleti szigorlatra. A tudományt is ki kell bővíteni. Ilyen lehetnének: egyszerűbb élelmiszer-, bakteriológiai vizsgálatok, gyógynövény termelés. A képzés teljes értékűvé válhatna a doktorátus által. Ezzel egyenértékű lenne, ha az 1883. I. törvénycikknek az a kiegészítése, amely a gyógyszerészi oklevelet a közigazgatásban a fogalmazói szakon való működésre képesítené. A kiképzés eredménye, illetve a legjobb képzésű rendszer se váljék a gyakorlati életben meddővé. A hitem szerint magunknak kell a gyógyszerészetet a köztudatból kiemelni” (59).

Javaslatot tett 1926-ban a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület a gyógyszerészképzés reformjához: az érettségi után 2 előkészítő szemeszter (a gyakornokképzéshez hasonlóan) legyen. Az első után kollokvium, a második szemeszter után záróvizsga kell. Az eredményes vizsga után 14 havi gyógyszerészeti gyakorlatot ír elő a javaslat. Az egyetemi képzés 3 éves, hat szemeszteres. Az első két szemeszter az alaptárgyakra épül: általános és szerves kémia, növénytan, ásványtan, állattan, kémiai analízis, növénytan gyakorlat. A 3-6. szemeszter tárgyai: gyógyszerészi kémia, gyógyszerészi növénytan, gyógynövényismeret, közegészségtan, mikrobiológia, farmakodinamika, gyógyszerkészítéstan, gyógyszerészi kémiai és farmakognóziái gyakorlat, galenikus készítmények vizsgálata, tápszervizsgálat, gyógyszerésztörténet, etika, gyógyszerészeti törvények, nomenklátúra,

elsősegélynyújtás. Vizsga csak a VI. szemeszter után van. Ha az sikeres, lehetséges a disszertáció elkészítése után a doktori cím elnyerése. A képzés célja: a kor követelményeinek megfelelő elméleti képzettséggel bíró gyakorlati gyógyszerész-nemzedék kinevelése (60).Ezt a kiképzési javaslatot a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület az 1926. VI. 8-án tartott debreceni közgyűlésén megtárgyalta és elfogadta (61). Az Egyesület 1095. számú memorandumával 1926. XI. 8-án megküldte ezt a vallás és közoktatási miniszternek. A vallás és közoktatási miniszter ugyanazon a napon értesítette az Egyesületet, hogy a 1095. számú memorandumot megküldte az egyetemeknek. Egyben azt is kérte, hogy az Egyesület 1927. I. 15-ig jelentést küldjön meg a szomszéd államok gyógyszerészképzéséről (62).

Koritsánszky Ottó cikket írt a „Gazdasági helyzetünk és célkitűzéseink” címmel. Ebből csak az gyógyszerészképzéssel kapcsolatos részt emeljük ki: „Bármennyire szurkapiszkálják egyesek, megdönthetetlen meggyőződésünk, hogy a gyógyszerészképzés reformja nélkül hiányzik az egyik alappillér a gazdasági helyzet javítására irányuló munkának. A gyakorlati tapasztalat azt mutatja, hogy újabban Rozsnyayakat és Kazayakat a pálya már alig nevel. Ennek magyarázata, hogy a nyomasztó anyagi gondok között kutató gyógyszerész mind ritkábban lesz, mert a tanulmányaiba való elmélyedést nem engedhet meg magának a kenyérért való súlyos napi küzdelem közben. Ez nemcsak a pályára, hanem a természettudományos fejlődésre is káros hatással van. Nagyon jól tudjuk, hogy a múltban milyen jelentős egyéniségeket, hivatásos tudománykedvelőket és kutatókat adott a pályánk az emberiségnek. Mi az egyetemi oktatás teljességétét hangoztatjuk. Azt, hogy a gyógyszerészi kiképzési reform útján jobb gyógyszerész-nemzedékek nevelhetők. Ezért kell a színvonalat emelni és az oktatást bővíteni. Így meg van az első alappillérünk a helyzet javítását szolgáló gazdasági problémák megoldásához” (63). 1931-ben megjelent az alábbi közlemény: „az új gyógyszerész képzési reformra vonatkozó tárgyalások meglehetősen előrehaladtak. Azonban a tervezett reform megvalósításához szükséges pénzügyi alap megteremtése nehézséget okoz. és ez hátráltatja az ügy megoldását” (64). Értékes gondolatokat fejtett ki dr. Lévolt István gyógyszerész közleménye a gyógyszerészképzés reformjáról: „a világtörténelem legbizonytalanabb korát éljük. Senki sem tudja, mit hoz a jövő és mi lesz a teendő? Én magasabbnak tartom a gyógyszerési pályát, mint amilyen most. Egyenjogú minden tudományos pályával. Nem elég a gyógyszerészképzést megreformálni, ehhez működési teret is kell biztosítani. Helyes elképzelés az élelmiszervizsgálat elsajátítása, de ezt csak akkor bízzák a gyógyszerészre, ha az általa kitöltött okmányoknak is bizonyító ereje lesz. A kiképzés korszerűsítésénél fontos terület az ivóvíz-vizsgálat. A gyógyszerész ezt sokkal olcsóbban el tudná végezni, csak ezt ki kell használni. Dr. Winkler Lajos professzor, az első híres vízanalitikus is gyógyszerertárban sajátította el ezeket az ismereteket. Ivóvízvizsgálatra a legkisebb faluban is szükség lehet. Saját tapasztalatomból tudom, a vízmintát szabályosan vettem a falu kútjából. A hivatalos vizsgálat mellett én is megvizsgáltam a vizet, sokkal olcsóbban és azonos eredménnyel. Mi az akadálya, ha a vízvizsgálatokat nem gyógyszerészek végzik, erre most nincs felelet. A mai egyetemi hallgató alig tanul valamit az állatgyógyászatból. Van különbség a növényevő állatok és a humán receptek között. A Gyógyszer-hatástan tanulása nélkül a gyógyszerész nem állhat a hivatása magaslatán. Csak úgy készítheti el jól a gyógyszereit, ha tudja azt, hogyan hat az a szervezetben, ismerve a mellékhatásokat is. A legkönnyebb hibázni, aki nem tudja, hogy mit cselekszik” (65). Az Okleveles Gyógyszerészek Egyesület vezetői javaslatot tettek a gyógyszerertári törvény-tervezet módosítására. Itt a gyógyszerészképzés reformjával kapcsolatos részt említjük: „A gyógyszerertárak közegészségügyi jellege megkívánja, hogy a legfelső egészségügyi hatóság mindenkor megvizsgálja, hogy a gyógyszerészképzés tudományos foka megfelel-e a hozzá fűződő közegészségügyi követelményeknek? Ebből a célból szükséges egy olyan beiktatás, hogy a belügyminisztérium a kultuszminisztériummal időről-időre vizsgálja felül a gyógyszerészi kiképzési rendszert. A tapasztalt hiányosságokat pedig a kiképzés megreformálásával pótolja” (66).

Tény: az Országos Gyógyszerész Egyesület 1926. évi memorandumja azóta is döntés nélkül hever a minisztériumban. Müller Vilmos az 1935. I. 1-i újról beszédében a gyógyszerészképzésről ezeket mondotta: „Két óriási különbség van: aki jó gyógyszert készít, és aki a gyógyszert jól tudja eladni. Ahhoz, hogy jó gyógyszer készüljön, akkor meg kell javítani a pálya színvonalát és a gyógyszerészképzést. Mindenki tudja már, 30 éves stagnálás van, ma ugyanazt tanítják, mint 30 évvel ezelőtt. Itt már tenni kell! Elvi szempontból az utóbbi években egy nevezőre hozta a véleményeket. Azonban a reform végrehajtása még hátra van” (67).

A gyógyszerészi szervezetek vezetői 1935. I. 30-án látogatást tettek a Közoktatásügyi Minisztériumban dr. Szily Kálmán közoktatásügyi államtitkárnál. Dr. Tauffer Gábor, a Magyarországi Gyógyszerész

Egyesület a gyógyszerészi kiképzési reform megoldásának a sürgős voltára hívta fel az államtitkár figyelmét és átadta neki az Egyesület emlékiratát. A jelenlévő egyetemi tanárok előtt kérte az államtitkárt, hogy a reform végrehajtásához egy értekezlet hívjon majd össze. Az államtitkár közölte, hogy a miniszter nagyon jól ismeri az Egyesület 1926. évi tervezetét és az ezzel kapcsolatos gyógyszerészi törekvéseket. Dr. Schulek Elemér és dr. Mozsonyi Sándor professzorok megvilágították a tervezet általános közegészségügyi és kulturális vonatkozásait. Az élénk eszmecsere eredménye azzal zárult, hogy még további tárgyalásokra lesz majd szükség (68). A tervezett értekezlet azonban elmaradt. Dr. Mozsonyi Sándor professzor háromrészes cikksorozatban mutatta be a külföldi gyógyszerészi oktatási rendszereket (69).

Dr. Grósz Emil orvosprofesszor, a Felsőoktatási Egyesületben szóvá tette a gyógyszerészképzés reformjának ügyét. Elnökletével 1936. I. 10-én értekezletet tartottak a Felsőoktatási Egyesületben. Grósz professzor a megnyitójában rámutatott arra, hogy a gyógyszerészek ugyanolyan polgárai az egyetemnek, mint az orvostanhallgatók, vagy más fakultásbeliek. Így nem érdemlik meg a gyógyszerészek a mostoha elbánást. Örömmel állapította meg, hogy a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület is egyetemes jellegű. Dr. Mozsonyi Sándor professzor, az európai gyógyszerészképzés egyik legjobb ismerője részletesen elemezte a magyarországi gyógyszerészképzés múltját és a jelen helyzetet. A nagyon részletes, élénk eszmecsere azzal zárult, hogy 8 szemeszteres képzés induljon majd meg a magyarországi egyetemeken. A gyógyszerészi oklevél elnyerése után legalább két évre van szükség a gyógyszerészdoktori cím elnyerésére. Szóba került még a továbbképzés ügye is, amelyben minden témát szakember adjon elő. Grósz még bejelentette azt is, hogy a gyógyszerészképzés reformjának az ügyét az oktatási miniszter elé fogja vinni (70).

A vallás és közoktatásügyi miniszter 37.437/1939. IV. számú leirata a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületnek 1939. XI. 23-án: „A Felsőoktatási Tanács elfogadta a hozzá felterjesztett a gyógyszerészi tanulmányi rend reformjára vonatkozó javaslatot. Kérem az Egyesület elnökségét, hogy a véleményét 1940. I. 15-ig küldje meg a minisztériumba, hogy az az 1940/41. tanévben életbe léphessen” (71).

Ehhez kapcsolódott a következő hír: A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság, a Budapesti Gyógyszerész Testület és az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete elnökségei 1939. XII. 29-én közös értekezletet tartottak. Ezen közösen újra tárgyalták a gyógyszerészképzési reformtervezet irányelveit (72).

„Mit várok a képzési reformtól” címmel egy magát meg nem nevező kolléga írt egy rövid cikket: „A gyógyszerész közélet homlokterében lévő kérdések közül az új kiképzési rend sorsa és a hozzá fűzött vágyakozás már jelentős. Így mindannyian kíváncsian várjuk, hogy a legilletékesebb helyről jött ígéret mikor válik majd valósággá. A sok megoldásra váró feladat közül bennünket közelről érdeklő stúdiumok között van a gyógyszerkészítés. Az alaptárgyak sorsa nagyon fontos, mert tartós épületet csak szilárd alapra lehet építeni. Ezek az alaptantárgyak: fizika, növénytan, ásványtan és az élettan. Azonban célszerű ezeket a gyógyszerészi igények szerint tanítani. Rendkívül méltánylandó, hogy a rendszeres növénytan is a gyógyszerészhallgatók igényeihez alkalmazkodjék majd. Nagyon reméljük azt is, hogy a farmakognózia oktatása is a gyógyszerészetet szolgálja. Sajnos ezt az utóbbi évtizedekben elhanyagoltuk. Külföldön szerencsére más a helyzet, gondoljunk a nemrégiben elhunyt világhírű Alexander Tschirch professzor tankönyvére. Reméljük, hogy az új kiképzési reform a magyar gyógyszerészet jövőjét szolgálja majd” (73).

1940. VII. 25-én írta alá az államfő a 32.900/1940. évi közoktatási rendeletet gyógyszerészképzés új rendjéről. A 101 paragrafusból álló rendelethez kapcsolódott a Szabályzat a Gyógyszerészképzés Karközi Bizottságáról: 32.900/1940. IV/2 (74,75). A reform célja: négy tanéves természettudományos alpműveltségen nyugvó, széles körű és magas fokú szaktudást nyújtott. A régi morfológiai rendszertani irányt felváltotta az anatómiai és az élettani irány. Így jelentek meg az oktatásban az orvostudományi tantárgyak, így az élettan, a gyógyszer-hatástan és a közegészségtan. Új tantárgyak lettek még a gyógynövény és drogismeret (farmakognózia), a gyógyszerészet története, valamint az elsősegélynyújtás. Jelentősen kibővültek még a kémiai tantárgyak anyagai is (76).

Gyógyszerészi temetkezési segélyegylet

Ez az Országos Gyógyszerész Egyesület és Okleveles Gyógyszerészek Egyesülete közös akciója volt (77). Láng Oszkár, az Okleveles Gyógyszerészek Egyesületének alelnöke „*Pium desiderium*” címmel 1926-ban cikket írt: a szerző utalt a korpótlékos fizető pénztár tervezetére. „*Sajnos még a nyugdíjügy sincs rendezve. A tervezet szerint gondoskodás történne egy elhunyt kartárs temetési költségeire. De még aligha volna ez segítve a háztartáson és a kiskorú gyermekeken. Ezért közvetítőként állok elő az alkalmazotti kar érdekeit mindenkor felkaroló vezetőség felé. Amíg a nyugdíjügy megvalósul, minden halálesetkor, ha az illető nő, vagy nőilen, az özvegy édesanyját, a keresésképtelen édesapját tartja el, minden tulajdonos 2 és minden alkalmazott 1 koronát fizetne be a korpótlék-pénztárba. Ebből a 3 korona összegből 2 koronát az özvegy, vagy a keresésképtelen, vagyon nélküli szülő kapná, a fennmaradó 1 korona pedig a nyugdíjalapba jutna. Azt hiszem, ez nem nagy megterhelést jelentene, mert a statisztika szerint évente 10 haláleset történik átlagosan. Egy tulajdonosra 20, egy alkalmazottra 10 korona jutna évenként. Persze a segélyeket az élvezné, aki befizette a járulékokat. A befizetés mindig a halálesetek után történne meg, még pedig előre. Ez így elfogadható, mert mindenki befizeti a járulékokat. Így a következő halálesetkor már együtt van az összeg. A folytatólagos befizetéssel mindig lenne pénz a további halálesetekben is. Egy példa: ha 700 alkalmazott kartárs befizetné a díjakat, így az özvegy 1400 koronát kaphatna, míg a nyugdíjalapra 700 korona jut. Ez tekintélyes összeg, mert ebből az özvegy még egzisztenciát is teremthetne magának. Közben a nyugdíjalap is gyarapodna. Ez ajánlat nem teljesen új és nem is tölem ered. Ezt már több kollégával megbeszéltük már. Hiszen, ha összefogunk, nálunk is megvalósul, ami már Romániában jelen van*” (78). Löcherer Tamás módosított terve az volt, hogy a korhatárok szerint minden tag befizetne egy bizonyos összegű belépési díjat. Köteleznék magukat a tagok arra, hogy az egyesület minden tagjának elhunytakor 4 pengőt fizetnének be az egyesület pénztárába. Ezt osztotta volna fel a hátramaradottak között, úgyhogy a belépéstől 5 évig még nem telt el, úgy 120 pengőt, újabb és újabb 5 év után 1300, 1450, 1600 pengőt, és végül 31 év után 1800 pengőt kapnak (79). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület mozgékonyágát jellemezte, hogy már 1926. X. 19-én megjelent a Gyógyszerészi Közlönyben dr. Gaál Endre felhívása: csatlakozzanak az akcióhoz. Ez volt az Országos Gyógyszerész Egyesület 1926. X. 18-án kelt 1055/1926. számú rendelete (80). November 5-én már megjelent a szervezet tervezete tulajdonosi kar és a segédszövetség küldöttivel. Ezt Dobos Gábor, Mátray Gusztáv, Makoviczky Zoltán és Láng Oszkár dolgozták ki. Azonban a szükséges 400 tag helyett csak 250 jelentkezett. Ezért 1927. V. 24-én a küldöttbizottság úgy döntött, hogy a temetkezési segélyegylet bármely tagjának a halála esetén az egész segélyalapot kifizeti a hátramaradottaknak. A tervet úgy állították fel, hogy az egyesület bármely tagjának halála esetén 40 éves életkort meg nem haladó tag esetén 2, a 40 éven felüli 4 pengőt fizet. Az így összegyűlt összeget kapják a hátramaradottak. Ha az egyesületnek 300 negyven éven aluli és 300 negyven éven felüli tagja van, akkor egy-egy haláleset után a hátramaradottak 1800 pengőt kapnak temetkezési segély címen. Ezt rögzítette az Egyesület 720/1927. évi rendelete (81). Tagul beléphetett minden gyógyszerész, aki még nem töltötte be a 65. életévét. Azonban így csak 200 tagot sikerült összegyűjteni. A tagok nagyobb része az alkalmazottakból került ki (az Egyesület 191/1928. évi rendelete: 1928. II. 13.). Az Országos Gyógyszerész Egyesület 1928. VII. 3-i határozata szerint már a gyógyszerészek feleségei is beléphettek az egyesületbe. Ők nem tölthették be az 50 éves kort és az első két járulékot befizették. Így jelentősen sikerült a tagok számát felemelni. Így már 1928-ban 463 tagot tartottak nyilván. Ekkor már az elhunytak után 982, 1025, 1102 és 1158 pengőt fizettek ki (82). Az Országos Gyógyszerész Egyesület az 1928. III. 12-én kelt 328/1928. számú rendeletében felhívta a gyógyszerészeket a járulékok minél előbbi befizetésére (83). Az Országos Gyógyszerész Egyesület újabb alkotása bizonyította a pillanatra sem szünetelő munkát, amely terveket kovácsolt, hanem életre való eszméket is valóra váltotta.

Gyógyszerész Kamara ügye

Még 1875-től kezdve számos gyógyszerész-kamarai tervezetet nyújtottak be a gyógyszerészek a hatóságoknak. Koritsánszky Ottó is összeállított ilyen tervezetet 1924-ben (84). A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület felkérésére 1927-ben Koritsánszky Ottó és dr. Tauffer Gábor készített egy újabb tervezetet a gyógyszerészi rendtartásról és a fegyelmi jogkörű gyógyszerészi kamaráról címmel (85). Ehhez a Gyógyszerészi Közlöny kommentárt is fűzött (86). Ezt a tervezetet az Egyesület egy kísérő irattal együtt megküldte a népjóléti miniszternek (87). Számtalanszor tárgyaltak az Egyesületben a kamara létrehozásáról. Ezt azonban a korabeli kormányok sajnos nem támogatták (88, 89). Az Orvosi

Kamara 1936-ban megalakult. Azonban a Magyar Gyógyszerész Kamara csak 1989. VII. 15-én jöhetett létre.

Betegbiztosítás, házi gyógyszertárak

Az 1927. évi XXI. évi törvény cikk intézkedett a kötelező beteg- és a baleseti biztosításról. A törvény 1928. I. 1-én lépett hatályba. Ennek 34. paragrafusa a következőt tartalmazza: „*az intézet a gyógyszereket, a gyógyvizeket és a gyógyászati segédeszközöket természetben szolgáltatja ki.. A népjóléti és munkaügyi miniszter engedélyével házi gyógyszertárat tarthat fenn. Ebben az esetben a betegek számára a gyógyszert csak a házi gyógyszertár szolgálhat ki*” (Gyógyszerési Zsebnaptár 1928-ra. Budapest, 42-43). 1928-ban alakult meg a Országos Társadalombiztosító Intézet (OTI) és a Magánalkalmazottak Biztosító Intézete (MABI). Mind a két intézmény saját gyógyszertárat tartott fenn. Ez 1929-től működött. Számtalan nehézséget okozott még később is, hogy a saját betegek gyógyszereit 20%-os kedvezményben részesítették (43.947/1930 I. számú népjóléti és munkaügyi miniszteri leirat (Gy. Zsebnaptár az 1931. évre. 89-90). A belügyminiszter 444/1940. számú rendeletével szabályozta az OTI magisztrális receptjeinek, így a Formulae Normales támogatását. A receptek teljes végösszegéből 72,5%-t az OTI átvállalt (Gy. Közlöny, 56, 34, 329-334 - 1940). A rendelet 1940. V. 21-től lépett hatályba.

Egyéb események

Az Országos Gyógyszerész Egyesület 1927. V. 16-án 681-1927. számon elrendelte az I. Világháború hősi halott gyógyszerészeinek összeírását. Ez megjelent a Baradlai-Bársony könyv I. kötete 457-460. oldalán (Gy. Zsebnaptár 1928. évre. 222-223). Az Egyesület javasolta a magyarországi gyógyszerésztörténet megírását. 1928. áprilisában szerződést kötöttek dr. Baradlai Jánossal és Bársony Elemérrrel. A két szerző másfél éves munkával két jól illusztrált kötetben jelentették meg 1930-ban „*A magyarországi gyógyszerészet története*” című munkájukat. Ez ugyan hiányos és rendszertelen, de így is számos történelmi adatot foglal magába (3). Ebben az évben jelent meg Studény János és dr. Vondra Antal „*Hírneves gyógyszerészek*” könyve is. Mindkét munka kiadását támogatta a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület (90).

Az 1929-től hazánkban is fellépett gazdasági válságnak a gyógyszerészetre való hatásával az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete fejezetben foglalkozunk részletesebben. Ez nagy, mértékben rontotta az alkalmazott gyógyszerészek megélhetését.

Rozsnyay Mátvás Emlékverseny gyakornokoknak

Az Országos Gyógyszerész Egyesület, a tanügyi bizottság kezdeményezésére 1929 elején a gyakornokok tudományos ambícióinak a kibontakozására meghirdette a Rozsnyay Emlékversenyt 728/1929. számon. Az első díj nyertese 100 pengő jutalmat kapott (91). Ezt több éven keresztül megismételték. 1934-ben a 1003-1934. számú egyesületi rendelettel egy szakdolgozatot kellett kidolgozni a gyakornokoknak bármelyik témában. Majd az adott tárgyból eredményes kollokviumot kellett letenni (92).

A Budapesti Gyógyszerész Testület budapesti Aggtelek utcai székházában 1930. VII. 10-én megnyílt a Gyógyszerész Kaszinó (93, 94).

A továbbképzés ügye

A gyógyszerészi tevékenység alapja a folyamatos tanulás. Ezt a tudomány állandó fejlődése is indokolja. Újabb gyógyszer-, segédanyagok, új drogok és korszerű technológiai vizsgálati módszerek jelennek meg, illetve kerülnek át gyakran a gyakorlatba. Így az állandó tanulással ismerhetjük meg az újabb jogszabályokat és a vizsgálati eljárásokat. A napi munka mellett ezért kell tanulmányozni a szaklapokat és az újabb kiadású szakkönyveket. A továbbképzés történhet egyénileg, de szervezett formában is, előadások formájában. Ezek azért hasznosak, mert az első kézből értesülhetünk a professzoroktól vagy szakemberektől az újabb tudományos eredményekről. Itt azt kell mindig mérlegelni, hogy az elméletből mi vihető át majd a napi gyakorlatba. Ehhez az orvosokkal is együtt kell működni.

Az Országos Egyesület 729/1929. számon továbbképzést szervezett a gyógyszerészeknek a tudományos színvonal fenntartására (91). Ezt az Országos Gyógyszerész Egyesület 1378/1930. számú

felterjesztésére a vallás és közoktatásügyi miniszter 46357/1930. számú leiratában 1930. X. 17-én, és a népjóléti és munkaügyi miniszter 42.731/1930 I. számon 1930. X. 30-án jóváhagyta (95).

A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1933. V. 13-i dátummal új alapszabályt alkotott dr. Gaál Endre és Koritsánszky Ottó aláírásaival. Ezt a belügyminiszter 1933. XII. 19-én a 146.711- 1933. VIII. a számú rendeletével jóváhagyta és jegyzetekkel látta el. Az alapszabály nyilvánosságra került a Gyógyszerészi Közlöny 1934. évfolyama első hat számában (96).

A belügyminiszter még 1926. IX. 6-án kelt 94.034/1926. évi rendeletével kérte a Gyógyszerészet Tankönyve-sorozat megírását. Az 1934. XII. 22-i, 260.522. B. M. számú rendeletében kötelező tartásra előírta dr. Nagy Béla Gyakorlati gyógyszerészet c. könyvét a gyógyszertárakban (97). A vallás és közoktatási miniszter 37.348/1940 IV.2. számú rendeletével alakult meg Gyógyszerészeti Továbbképzési Központi Bizottság (98).

Gyógyszertárak számának a szaporodása

Még az 1920-as években, majd az 1930-as évek elejétől újra sokkal több gyógyszertár-nyitási kérelmet nyújtottak be országszerte. Dr. Várady Miklós belügyminiszteri titkár előadást tartott „*A gyógyszertárak forgalmi, helyesebben a mozgási körének a kérdése*”, címmel. Ebben azt kérte, hogy ötezer lakosra jusson egy gyógyszertár (99).

1934. XII. 22-én jelent meg a belügyminiszter, 260.520/1934. évi rendelete a „*Gyógyszertárak berendezése és felszerelése*” címmel. Ez előírta a kötelezően készletben tartandó gyógyszertári felszerelések jegyzékét (Gy. Közlöny, 50, 52. 860-864 - 1934). Ezt az előírást 1939. XII. 31-ig kellett teljesíteni. Ezt a kiskisfalgalmú falusi gyógyszertárak nem tudták végrehajtani, ezért haladékat kértek 1941. XII. 31-ig. Ezt a belügyminiszter 1939. XII. 11-én a 181.405/1939.- XIV. számú leiratával erősítette meg (Gyógyszerészi Szemle, 3, 46, 648 /1938/, - Gyógyszerészi Közlöny, 55, 52, 756 /1939/). 1935-1940 között dr. Tauffer Gábor volt az Egyesület elnöke, majd 1940-től dr. Várady László töltötte be ezt a feladatkört 1944 végéig.

Egyéb események

Az 1939-től kezdve, a néhány évre újra visszatért területek gyógyszertárait már magyarországi gyógyszerészek ellenőrizték: a 750/1940 B. M. rendelet elrendelte az 1940. évi 6. törvénycikk alapján a kibővült országban évente egyszer ellenőrizték a gyógyszertárakat (100). Az Egyesület pedig felállította az újabb vidéki kerületeket.

Az Egyesület erősen alkalmazkodott a zsidó gyógyszerészeket korlátozó törvényekhez és rendeletekhez, amely a 232 zsidó gyógyszertári jogosítvány 1944. július 1-ig tartó megvonásával járt együtt. A holokauszt idején a zsidó származású gyógyszerész áldozatok arányát a zsidó származású gyógyszerészek teljes számához viszonyítva legvalószínűbben 30-35%-ra tehetjük (101).

Felismerték az Egyesületben, hogy az 1876. évi Közegészségügyi Törvény gyógyszerészeti rendelkezései már elavultak. Így készült el az új, gyógyszerészeti rendtartásról szóló törvényjavaslat 1939-870. számon. A magyar gyógyszerész-társadalomnak a gyógyszerészeti rendtartás megalkotására irányuló törekvések egy évszázados munka kötődött. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1875. novemberében emlékiratot intézett a képviselőház elé. Ebben a gyógyszerészeti kamara felállítását kérte. A törvényjavaslat egy kerettörvény, amely a kamarák szervezetének megalapításán kívül csupán a legfontosabb rendelkezéseket tartalmazta. A szabályozásig rendeleti útra bízta és az egyes kérdéseket pedig a megalakuló kamara hatáskörébe is utal. Azonban ezt a törvényt a háborús körülmények között már nem tudták becikkelyezni (102).

Törpegyógyszerészek Érdekvédelmi Mozgalma (TÉ mozgalom)

Ez a falvakban működött kiskisfalgalmú gyógyszertárak egyedül dolgozó gyógyszerészeinek érdekvédelmi mozgalma volt a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület keretén belül. Bizonyos önállósággal rendelkezett (103). Az elnöke dr. Szász Tihamér volt. Mintegy nyolcszázra volt tehető a számuk az országban. A nagyon alacsony havi pénzforgalom miatt állandó adósággal küszködtek. A kis forgalmú vidéki gyógyszertárak gondjai az I. Világháború vége óta foglalkoztatta már a gyógyszerészeket, azonban elsősorban anyagi okok miatt erre nem találtak teljes megoldást néhány apró

döntés ellenére. Több oldalról megvilágítjuk ezt a témát a helyzetük megértéséhez. Sajnos elmaradt már a teljes rendezés a háborús körülményekben, 1944 második felében, Jankó Gyula, a Békés megyei Zsáka Örangyal gyógyszertárának tulajdonosa 3473 lakost látott el gyógyszerekkel. Ezért 1934-ben egy kétrészes cikket írt. Ebből csak a falusi gyógyszerellátásra vonatkozó megállapításokat tesszük közzé. „Az egyetemen a szorgalmunk és a képességeink alapján osztályoztak bennünket. A pályánk rögzös útjára lépve kezdett a Sors vagyoni alapon csoportosítani bennünket. „Fővárosi”, „városi”, „falusi gyógyszerész” elnevezésekkel csak tág földrajzi értelemben lehet csoportosítani, mert az értékmeghatározás szempontjából ezek nem létező fogalmak. Egyszerre van alacsony szellemi képességű, de van magasan képzett falusi gyógyszerész is. Ez adja önként a problémát: az előrehaladás és az előléptetés kérdését. A gyógyszerészség minden gondja közegészségügyi kérdés. Felteszem a kérdést, nem kell-e valóra váltani azt, hogy a magas képzettségű falusi gyógyszerészek esetleg városba jussanak? Vagy nem méltányos-e, ha a sok gyermekes falusi gyógyszerész olyan városba jusson, ahol a gyermekek taníttatása biztosítva van? A közegészségügy érdeke, hogy gyógyszertári jogért csakis előny járjon, aki a falusi jogáról hajlandó lemondani a városiért. Ez nemcsak lehetőség, hanem feltétel is legyen. A gyógyszerészség jóléte azonos a közegészségügy javulásával és fellendülésével, mert ahogyan pártatlanul csak a jól fizetett bíró szolgáltathatja az igazságos ítéletet, ugyanígy a gyógyulást várók ezreinek csak a gondtalan gyógyszerész készítheti el a gyógyszert. A falusi gyógyszerészt nem érinti az OTI 20%-os levonása, mert ez is egy gyógyszerészi probléma. Legyen szabály, hogy elsősorban gyógyszerészi tradíciókkal rendelkezők jussanak gyógyszertári joghoz a vidéki múlttal rendelkező tulajdonosok, vagy a gyógyszerészek fiai. Miközben munkálkodunk a gyógyszerészet jelenének a megjavításán, közben kiépítjük a jövő gyógyszerészetének a falait. A jelen a múltban gyökeredzik, a jövő a jelenből hajt ki. A múlt mulasztásai miatt küzdelmes a jelenünk, de nem sópánkodással, hanem a gyógyszerészet nagyra hivatottságának tudatában való megreformálásával teremthetjük meg a jövőt gyermekeinknek” (104). 1937-ben egy újabb gyógyszerési törvénytervezetet nyújtottak be. Ezt ismertette Réthelyi József a Gyógyszerési Hetilapban (105).

Ehhez fűzött közleményt ismét Jankó Gyula: „Nem tagadhatjuk, hogy mi törpe gyógyszerészek többet vártunk a joglemondásos jogadományozási rendszer érdekében, mint amennyi a törvénytervezetben van. Tény, hogy a pályázathirdetés előmozdítja az igazságos jog adományozást, de a törvényben le kellett volna szögezni, előny jár mindenkivel szemben a joglemondónak. Méltányos a joglemondásos jogadományozás, ha a patikajogot a gyerekei neveltetésére kapja meg. A törvénytervezet most csak a joglemondás „lehetőségét” nyújtja. 1933 őszén és 1934-ben Pécsen egyhangúan fogadta el ezt az indítványomat az Országos Gyógyszerész Egyesület. Nem értem, hogy most az Egyesület miért nem szerzett érvényt a határozatának? Pedig az Egyesület vezetői is részt vettek a törvénytervezet kidolgozásában. A gyógyszerésztársadalom nem érheti el azzal, hogy továbbra is csak „lehetősége” legyen az előre haladásának. Amikor a pesti házmester középiskolában taníttatja a gyermekét, akkor a nyomorgó falusi törpegyógyszerész tulajdonos még ruhát sem tud venni a gyerekének, nemhogy városban iskoláztatná. Ötven évvel ezelőtt még meg lehetett gazdagodni a gyógyszerészi működésből, ma már sajnos nem. Akkor még a belügyminiszter fontosnak tartotta, hogy a joglemondásos útján való előléptetési lehetőség adva legyen. Egy negyven éves pesti alkalmazott ma, ha 3 gyereke van, a javaslat szerint könnyebben szerez gyógyszertári jogosítványt Pesten, mint egy 35 éves kétgyermekes falusi joglemondó. Háttérbe szorítani azt a falusi gyógyszerészt, aki áldozatot is hoz a joglemondással, nem lehet. Ezt várjuk a törvénytől, ha ez most kimaradt a tervezetből” (106).

A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1938. VI. 11-től Balatonfüreden tartotta a közgyűlését. Az elnökség javaslatára egy tíztagú bizottságot küldöttek ki, hogy megvizsgálja a kis-falusi patikák helyzetét. Az volt a feladata, hogy megállapítsa a szükséges tennivalókat és segítségére legyen az elnökségnek a szükséges feladatok végrehajtásában. A közgyűlés után, 1938. VII. 9-i dátummal a bizottság egy Kiáltványt szerkesztett. Ebben szerepeltek azok a kívánságok, amelyek megvalósításától remélték a törpegyógyszerészek sorsuk jobbra fordulását. Azonban ezt nem tették közzé. 1938 decemberében megjelent a Gyógyszerészi Szemlében a második Kiáltvány. A Törpegyógyszerészek Érdekvédelmi Bizottsága (TÉ mozgalom) két feladata volt: 1. meg kell állapítani a mozgalom programját. 2. létre kell hozni egy állandó bizottságot a mozgalom továbbfejlesztésére. Ez választja majd ki az tíztagú delegációt, amely a mozgalom érdekeit képviseli az Magyarországi Gyógyszerész

Egyesület és a felettes hatóságok előtt. A KIÁLTVÁNY, mint programtervezet A és B pontból áll: Az A pont csak a törpe gyógyszerészeket érintik, a B-pont általános kari kívánásokat tartalmazott.

A pont: 1. Kívánjuk, hogy a készülő törvény keretében a joglemondás útján való fokozatos előlépést, hogy ezáltal a családos, falusi gyógyszerészeink sorsa ne legyen olyan kilátástalan. 2. A szerény viszonyok között élő törpegyógyszerészek gyermekneveltetési gondjainak a csökkentésére kívánjuk Budapesten egy központi gyógyszerészi internátus létesítését a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület és az állam, vagy a Gyógyszerészek Jóléti Alapja támogatásával. 3. Kívánjuk az egyedül dolgozó gyógyszerészek időnkénti helyettesítésének intézményes megoldását és a központosított állásközvetítés megszervezését. 4. Kívánjuk a falusi kisforgalmú gyógyszertárak munkaidejének a szociális szempontok figyelembevételével való rendezését. Így különösen kívánjuk, hogy vasárnap tíz órától hétfő reggelig történő zárva tartás egységes biztosítását és dél körüli zárás fakultatív bevezetését. 5. Kívánjuk a törpegyógyszerészek érdekeinek fokozatos védelme céljából ezek képviselőit s kishitel gyógyszerészi kooperációban, a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületben és a később alapítandó kamarában. 6. Kívánjuk az egyesületi és a majdani kamarai tagdíj mérsékelt és kisforgalmú patikák jövedelméből az arányos megállapítást. 7. Az egyre nehezebb gazdasági viszonyok és a törpegyógyszertárak nyomorúságos helyzetére való hivatkozással kívánjuk a gyógyszertárak hiányzó felszereléseire meghatározott határidőnek (1939. XII. 31.) a kisforgalmú gyógyszertárak esetében 1941. XII. 31-ig történő meghosszabbítását. 8. Az új gyógyszertáraknak az új törvény útján a gyógyszertári kishitel megszervezését.

B-pont: 9. Kívánjuk, hogy az általános gyógyszerészi bajok ellen az eddiginél hathatósabb érdekvédelmet, egy lényegesen tetterős érdekvédelmet. - 10. Kívánjuk, hogy a ma érvényben lévő gyógyszer-árszabvány újabb és igazságos rendezését. A gyógyszerészeket sújtó fokozott terhektől, valamint a nehéz megélhetési viszonyokkal való arányosítását. - 11. Kívánjuk, hogy a gyógyszerkülönlegességi áradat megszüntetését. Ezen a téren a Magyarországi Gyógyszerész Egyesülettől eredményesebb munkát várunk és szükségesnek tartjuk, hogy az Egyesület a különlegességek ellen harcot vívjon. Kívánjuk, hogy az értékes és pótolhatatlan különlegességek válasszák el haszontalanoktól (Abban az időben több mint 1700 gyógyszerkülönlegesség volt forgalomban - kiemelés tölem - Sz. L.). - 12. Kívánjuk, hogy az orvosi minták szétküldésének a betiltását és az egyes orvosok által a gyógyszerészi kar rovására folytatott gazdasági tevékenységek meggátlását és szigorú megbüntetését. - 13. Kívánjuk, hogy az Egyesületi érdekvédelmi munka terén a megfelelő és célszerűbb munkamegosztást. Be kell vezetni a szakosztályok, illetve a szakbizottságok intézményét. 14. Kívánjuk, hogy Nostra mozgalom életre való továbbfejlesztését. - 15. Kívánjuk, hogy egy teljesen független egyesületi szaklap álljon az érdekvédelem és a különlegességek ellen való küzdelem szolgálatára. - 16. Kívánjuk, hogy a Belügyminisztériumban egy összes gyógyszerészi ügyek intézésére egy önálló gyógyszerészi ügyosztály felállítását. - 17. Kívánjuk, hogy pénztári orvosok és a pénztári ambuláns betegek intézeti központok általi kötszer gyógyszerellátásának a megszüntetését. 18. Kívánjuk a gyógyszertárak ügyvitelének a leegyszerűsítését. - 19. Kívánjuk, az OTI-nak és minden más intézménynek az eddig adott engedmények eltörlését. - 20. Kívánjuk, az orvosi kézi-gyógyszertárak fokozatos megszüntetését. Ezek voltak azok a programpontok, amelyeknek a megvalósítását elengedhetetlennek tartjuk, amelyeknek az érdekében a TÉ mozgalom munkálkodni akar. 1938. decemberében” (107).

Dr. Auber László mohácsi gyógyszerész Reflexiók a törpe-gyógyszerészek kiáltványához címmel egy közleményt tett közzé. „Az alábbiakban a falusi gyógyszertárakról írok. A mozgalom szociális célkitűzéseit helyeslem. Az a véleményem, hogy a jogos követeléseket még az áldozatok árán is el kell ismerni. Az a kérdés, hogy az alapvető célkitűzéseket a meglévő hivatalos érdekvédelmi szervezeteken belül kívánja elérni. Ez a mozgalom a gyógyszerészek egy csoportjának kíván előnyöket szerezni. Éles határt kell vonni, mert azok a patikák, amelyek törpének tarják magukat, a mozgalom által elérni kívánt előnyökben kell részesíteni. Nem könnyű határt szabni, mert nem lehet egyedüli kritérium a lakosság száma. Az állandó ügyelet miatt csak azok a patikák jöhetnek számításba, ahol csak egy patika van. Lényeges körülmény az is, ha a tulajdonos egyedül dolgozik. A falusi gyógyszerészek csak úgy érhetik el a céljukat, ha a méltányos követeléseiket az egész kar magáévá teszi. Ennek az a feltétele, hogy az érdekeltség határát a pontos és tárgyvilágos kellékek határozzák meg. A patikajog-szaporítás ellen is jó a TÉ mozgalom egyik programpontja, amely a falusi gyógyszerészek városiakká előléptetését tűzte ki célul. Helyes lenne kimondani, hogy városi patikajogot csak falusi gyógyszerész kaphat. Akik a

leglehetősebb protekciókkal okozzák elsősorban a patikák szaporítását, menjenek a falvakba. Ezt be kellene vonni a törvénytervezetbe. A 5. pont megfogalmazása mögött a következő a helyzet: akik a közügyek iránt érdeklődést mutatnak fel. Ez nem kevés áldozatot is igényel. Ezért a falusi gyógyszerészeknek fegyverük van a szervezetekben a felhatalmazásaikkal és a saját érdekességüket kézben tartják a súlyukat. Van még egy lehetőség a falusi patikák megsegítésére. Ha a taxa lehetővé tenné egy bizonyos felár felszámítását, bár ez ellen is sok érvet lehetne fel hozni. Jogi és méltányossági eljárás lenne az expediáláskor a felár, mert az az árengedmény, amit az állatgyógyászati recepteknél levonunk, ennek az ellensúlyozására jó lenne a felár bevezetése. Ha mozgalmat helyesen irányítják, rövidesen össze kell majd olvadnia az A és a B pontjának. Ezt kívánom és sok sikert a mozgalomnak” (108).

Török Árpád „Mi valósítható meg a TÉ-mozgalom programjából?” címen ezeket írta: „Mit lehet ebből komolyan elfogadni? A legkönnyebben az valósítható meg, amit a kar erejéből külső segítség nélkül tud létrehozni. Ilyen a helyettesítés szervezése. Egy helyettesítési pénztárat kellene felállítani és vidéken megfelelő helyettesítést szerződtetni. Úgy tudom, hogy Pest megye déli kerülete már kísérletezett ilyen tervvel. Ugyancsak nincs akadálya, hogy a gyógyszer-különlegességek elleni harcot oly módon folytassa, hogy a bevált orvosi előírásokat fantázia névvel hozza forgalomba és azt az orvosok körében propagáljuk. Ez a terv a megvalósulás alatt áll. Az internátust a saját erőből nem tudjuk megvalósítani. Azonban fel lehet kelteni az érdeklődést, bizottságot létrehozni és jóléti bélyegeket forgalmazni és így tovább. Mozgalmat kell indítani, ha kellő komolysággal indul, fel lehet kelteni az illetékesek figyelmét. Így talán a külső támogatás sem fog majd elmaradni. A törpepatika-kérdés súlyosabb részét a kormánzatnak kell megoldania. Nagy jelentőségű lenne, ha tesz-e ennek az érdekében a kar is valamit és kimeríti-e a lehetőségeket, amelyek rendelkezésre állnak. Ha ezt megteszi, akkor biztosan a kormányzat sem fog majd ez elől kitérni. Ez két részre osztható. A déli zárásnak nincs elvi, sem törvényes akadálya. Egy miniszteri rendeletet kell ehhez kiadni. A joglemondásos jog adományozással is ugyanez a helyzet, amit egyszerűen a gyakorlatba kell átvinni. A gyógyszerári felszerelésre vonatkozó két éves halasztás egyszerű rendelettel engedélyezhető. Az internátus és a helyettesítés ügye a GYÓJA szabályzatának megfelelő kiegészítése sem ütközik akadályba. A különlegességek kérdésébe különféle érdekek játszanak szerepet. A kis egzisztencia megerősítése és szaporítása ma kormányzati program. A gazdasági életet a dolgozók érdekébe kell állítani. Meg kell akadályozni, hogy egy külföldi gyógyszert 10-14 féle módon lehessen utánozni. Így elkerülhetők a magas vámok. Most nem az a kérdés, hogy mit lehet és mit nem megoldani a törpepatika-problémákból, hanem inkább az, hogy mit akar a gyógyszerészi kar abból komolyan megvalósítani és mit hangoztat belső meggyőződés nélkül. Ha mindent komolyan akar, akkor a siker sem majd elmaradni” (109).

1939. III. 1-én jelent meg a belügyminiszter 160/1939. B. M. számú rendelete a gyógyszerárak üzemidejének és az ügyeletes szolgálatok tárgyában. Ennek a 3. paragrafusa 2. pontja tartalmazta a vasárnapi munkaszünetet. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 198/1939. számú rendeletével is közzé tette a vasárnapi munkaszünetet (110). 1939. V. 6-án megalakult a TÉ mozgalom Nagybizottsága. A Gyógyszerészi Szemle leköszölte a Nagybizottság tagjainak a névsorát (111).

Lukinich Dezső, a Pest megyei pilisborosjenői gyógyszerész tulajdonosa levelet írt a Gyógyszerészi Szemle szerkesztőségének. Az egyik névtelen szerkesztő hosszabb cikkben válaszolt a levélre: „egy vidéki kartárstól levelet hozott a posta. Egyszerű, keresetlen írás, nem tart igény nagy irodalmi babérra, de a helyzet őszinte leírásával érdemes arra, hogy a nyilvánosság elé kerüljön. A fokozatos előléptetés problémájával foglalkozik, amely megmozgatta a vidék gyógyszerészetét. Ez nagyszerű dolog lenne. Higgyék el, akik 15-20 évet eltöltenek lelkiismeretes hűséggel a falusi közegészségügy szolgálatában, azok ezt a kedvezményt az államtól meg is érdemlik. De lemondani a jogról az új gyógyszerészárban, az utolsó dugóig mindent felszerelni és 48-50 éves kamattal új életet kezdeni, hol marad akkor a megváltozott szebb jövő? A nyugalmas öregség és a család jövője biztosítása? Mi, törpe gyógyszerészek a tömörülésünkkel nem akarunk sehol sem zavart kelteni, nem akarjuk a kari egységet megbontani. A mi egyesülésünk célja, hogy erővel tárjuk fel a feletteseink előtt a bajainkat. Ezért kérjük az Országos Gyógyszerész Egyesület elnökségét, hogy ne találjon kivétlivel a TÉ mozgalomban. Ne vegye rossz néven az Egyesület elnöksége, ha már 8 éve nem tudta megfőzni az OTI-t, hogy a falusi gyógyszerészárak már nem bírják el a nagy százalékos engedményt. A gyógyszerészárak 7 év alatt 3564 pengőt adott át az OTI-nak. Hogyan pótolhatta ezt az összeget egy falusi gyógyszerészár? Az állam fokozottabb igyekezettel lép fel minden gyógyszerészárakkal szemben. Itt a törpegyógyszerészárak sem lehetnek kivételek. Mennyi hiányt

lehetett volna pótolni a forgalomhoz viszonyítva a fenti nagy összegből? Az OTI merev álláspontja a százalékos követelésében a fő okozója falusi gyógyszertárak elsorvadásának”.

Részlet a levélből: „Itt nagy bajok vannak, Szerkesztő Úr! A közegészségügyi hatóság beavatkozására van szükség, de azonnal! - Tavaly tavasszal történt, egy orvos-csoport látogatást tett egy pesti gyógyszergyárban. A tanulmányi kiránduláson minden résztvevő szép csomagban tízféle gyógyszer specialitást kapott ajándékba. Kérem az igen tisztelt Tauffer elnök urat, szíveskedjék elfáradni a gyógyszergyár propaganda-osztályára, az orvosok kartotékját megnézni. Egy gyárban biztosan nyoma van az ingyen gyógyszereknek. Így meglátják majd az urak, hogy a panaszaink mennyire jogosak. Ha az OTI az orvosi rendelőjét ellátja gyógyszerrel, kötszerrel, sebbenzin, alkohol, éter, morfin-injekció és minden mást... Nem folytatom, mert a felháborodásomban olyasmit írnék, amit már nem akarok megírni. Ne kutassuk, hogy ki a hibás, hogy a falusi gyógyszertárak helyzete ennyire leromlott. A baj tehát itt van, de mi csak segítséget kérünk” (112).

A TÉ Mozgalom Nagybizottsága 1939. VIII. 6-án ülést tartott. Az aktuális kérdések mellett megtárgyalták az aktuális kérdéseket és döntöttek a halasztást nem tűrő feladatokról. Az akcióképesség akadálya, hogy a tagok Budapesttől távol működnek. Dr. Szász Tihamér elnök köszöntötte a jelenlévőket. Ma már minden illetékes helyen jól is ismerik a mozgalmat és a gyógyszerészek nehéz helyzetét. Már a közvélemény is azzal számol, hogy ki kell még egészíteni a követeléseket. Tudják, hogy a törpegyógyszerészek szociális gondozásra szorulnak. Már erkölcsi sikerként könyvelték el a vasárnap 10 órától való zárást. Szóba került az 1939. évi zsidótörvény is. Az az álláspont alakult ki, hogy valamely szerv közreműködésével ki kell fizetni a megvonandó patikákat, még részletfizetésre is. Erről nagyon élénk vita alakult ki. A következő javaslat született: mivel a társadalmi kapcsolatok automatizmusa nem működik kielégítően, nemcsak az alkalmazottak önállósodása van megnehezítve, hanem a törpe-gyógyszerészek tömege sem képes a helyzetén a saját erejéből javítani lehet. Ezen a helyzeten most a zsidó kézben lévő gyógyszertárak megvonásával bizonyos mértékig lehet. A törpegyógyszerészek elvárják a kormány következő átcsoportosításánál, hogy erre tekintettel lesz és lehetőséget nyújt nekik, hogy a helyzetükön javítsanak. A kamara kérdésénél vegyék figyelembe törpegyógyszerészek érdekeit is. Közös érdek az is, hogy a gyógyszerészi szervezetek ismerjék jól a TÉ mozgalom céljait, álláspontját és törekvéseit (113).

Dr. Johan Béla népjóléti államtitkár nagyon határozott álláspontot alakított ki a joglemondásos rendszerről: „a kis falusi gyógyszertárak, ha azok egy bizonyos minimális jövedelmet nem biztosítanak, úgy nemcsak a tulajdonosoknak okoznak súlyos anyagi gondot, hanem még közegészségügyi okból is problémát jelentenek. Jó gyógyszerellátás csak megfelelően felszerelt, megfelelő forgalommal rendelkező gyógyszertárral és jól képzett gyógyszerésszel biztosítható. A nagyon kis forgalmú gyógyszertár már nem bírja el modern felszerelés és a gyógyszerellenőrző eszközök költségét. A kis gyógyszertár nem tudja eltartani a segédet. A kis gyógyszertárak hitelkérdésének a rendezése is várat magára. A törpegyógyszerész így olcsóbban tudna majd vásárolni és raktárt is tudna fenntartani”. Dr. Atzél Elemér szerint a kis gyógyszertárak tulajdonosainak 87%-a egyedül dolgozik. A falusi gyógyszerész gondjai megnöttek. Nehéz megtalálni a kérdés közegészségügyi és gyógyszerészi érdekek szerinti kielégítő megoldást. „Talán jobb, ha elősegítjük, hogy egy törpe gyógyszerész egy kisebb faluból a nagyobb községbe és onnan a majd városba jusson” (114).

Solt Edit gyógyszerész különös hobbit ajánlott édesapja, Solt Jenő gyógyszerész (1879-1939. VI. 15.) hagyatékából a falusi gyógyszerész szórakozása címmel. "Mivel foglalkozik a falusi gyógyszerész a szabad idejében? Erre nehéz lenne felelni egy-két szóval. Ki ezzel, ki azzal. Van, aki délutánonként baráti körben kártyázik, vidám borocska hörpintése mellett. Tehát sokféle módja van a szabad idő eltöltésének. Én azonban rámutatok apám, Solt Jenő gyógyszerész hobbjára. Ez a nemes foglalkozás a kertészkedés. A mindennapi élet sivársága gyakran deprimáló hangulatot gerjeszt. Manapság állandó izgalomban is élünk. A hegyvidéki sétáinkon mindig megfigyeltük egy sziklapart, vagy sziklacsoport növényzetét is. A sziklák között megbújt növény gyakran megragadja az embert. Ez az őstermészet, amit még utánozni is érdemes csekély pénzért és kis fáradsággal bárki megvalósíthat a kertjében. Sedumokkal kezdtük a munkát. Ma már 50 m²-en háromszáz növény él a kertünkben. Gondosan és gyakran gyomláljuk. Már számos gyógynövény található itt, *Artemisia absinthium*, *Thymus* fajták, *Gentiana*, az *Adonis vernalis* és a *Herniaria* mellett sok más. Apám mindig szeretettel gondozta és velem is megkedveltette őket. Remélem, hogy több falusi kartárs is kedvet szerez erre az írásom nyomán, hogy a

hegyvidék szimpompás virágjaiból egy kis alpesi sziklakertet varázsolhat elő. A napi élet sivársága mellett öröme is legyen majd a kertjében" (Gy. Szemle, 55, 44, 710-712 - 1939).

Értekezletet tartottak 1939. XI. 24-én a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületben. Erre meghívták a kis falusi gyógyszerészek tisztagú bizottságát. Itt szóba kerültek a törpe gyógyszerészek problémái. Szó esett az 1939-ben beterjesztett gyógyszerési törvényről, a kis hitelről és a joglemondásos gyógyszerügyi joglemondásról, hogy a jog alkalmazásánál ne legyen kétség. Gazdasági kérdésekről is tárgyaltak (115). Az *OTI-ügy rendezése* címmel közlemény jelent meg. A belügyminiszter 444/1940. B. M. számmal rendeletet adott ki 1940. V. 18-án. Eszerint az OTI a magisztrális vények teljes összegének a 72,5%-át átvállalja. Ennek a számítása úgy történt, hogy a gyógyszeralapanyagok taxaárához 100%-os munkadíjat számoltak fel és az edényzet árát is. Nem vényenként, hanem a havi OTI-számla 72,5%-át kellett levonni. Ehhez a Szabványos Vényminták (Formulae Normales) receptjei is beletartoztak. A rendelettel a hatályon kívül helyezték a 260.520/1934. B. M. rendelet 7. pontjának utolsó bekezdését (116).

M. Gaál Géza kállói gyógyszerész azt olvasta az újságban, hogy az orvos-lakások százai épülnek a falvakban a közegészségügy biztosítása érdekében. Így folytatta a cikkét: „Gyógyszerész társadalmunk, különösen a vidéki kartársak a magasabb közegészségügyi szempontok érvényesülésének szélesebb alapokra kiterjesztését látják az üdvös intézkedésben. Ezt örömmel fogadjuk. Ezen gondolatok közben eltűnődnek azon is, hogy a megfelelő lakással nem bíró falusi gyógyszerész vajon mikor juthatna majd hozzá olyan épülethez, amely kellemessé tehetné az otthonát? A gyógyszerésztárak és a hozzá tartozó helyiségek, valamint a berendezés, felszerelés formáját miniszteri rendelet szabályozza (260.520/1934. B. M. számú rendelet). A rendelet által előírt átalakításokat a visszatért területek kivételével már sokan végrehajtották. Azonban hogyan állunk a falvakban a magánlakás kérdésével? Vannak, akik az anyagi helyzetükhöz már alkalmas lakáshoz jutnak, mások pedig bérlet útján szereznek lakást. Azonban a falusi gyógyszerészeknek le kell mondaniuk arról, hogy házat birtokoljanak. Sokra tehető azoknak a száma, akik a legjobb igyekezetük és akarattuk mellett sem jutnak el odáig, hogy a gyógyszerész színvonalának megfelelő otthont mondhassanak maguknak. Nehéz, hosszasan utánjárással, sikerül egyeseknek utóbb meg kell válnia az otthonától. Ezen sorok írója utána nézett, nagyon sok kartárs lakása sajnos nem megfelelő. Közismert, hogy az OTI a magisztrális receptek 27,5%-os engedményéből nagyon megerősödött a MABI-val együtt. Nem volna-e biztos pénz a vidéki gyógyszerésztár számára ezeknek az intézményeknek? Miért ne juthatna egy hosszabb lejáratú, méltányos kamattal kölcsönhöz a vidéki gyógyszerész? Jó lenne a vályog-házacsákák mellett egy korszerű egészséges lakás biztosítása az éjjel-nappal helytálló gyógyszerésznek? Országos érdekképviseletünk feladata, hogy a Belügyminisztérium támogatását ehhez megszerezze és a falusi gyógyszerész-lakások ügyét megoldáshoz segítse” (117).

Dr. Szász Tihamér arra keresett választ a cikkében: „Hogyan lehetne bevezetni a falusi gyógyszerészek előlépését?” „A gyógyszerészi pálya két nagy szociális hibája az alkalmazotti állapot nem stabil volta és a falusi gyógyszerész röghöz kötődöttsége. Ezek eredendő hibák voltak, amely jelen volt kezdettől fogva a pálya történetében és lényegileg a koncessziós rendszerben leli a magyarázatot. A háború előtt egy szorgalmas és állandóan takarékoskodó gyógyszerész többé-kevésbé önállósította magát, évek múlva a faluból városba kerülhetett. A kartársak így az alkalmazotti állapotot átmeneti állapotnak tekintették. Pályánkon még a legkitűnőbbben végzett munka sem ad teljes biztosítékot arra, hogy az alkalmazott gyógyszerész máról holnapra kenyértelessé váljon. De a falusi gyógyszerész, ha nem is jelentett neki csak éppen tűrhető megélhetést, de biztosította az önállóságot és az egzisztencia folytonosságát. A törpegyógyszerészek nagy száma súlyos szociális gondokat vet fel. Komoly és értékes gyógyszerészek ásták el magukat olyan falusi, sőt liliputi gyógyszerésztárakba, ahol a munkaerejüket és a tudásukat nem tudták jól értékesíteni a lekötöttségük ellenében. A háború óta már nincs semmi lehetőség, hogy a falusi gyógyszerésztár tulajdonos tőkét gyűjthessen. Így onnan már nem tud kievickélni. Így a falusi gyógyszerész ma csak a tőkével juthat előbbre. Így ma arra van ítélve, ha már egyszer falura került, az élete utolsó napjáig ott kell sínylődnie a négy fal között. Jogadományozásnál a falusi gyógyszerész csak abban az esetben vehetne részt a versenyben, ha a gyógyszerésztári jogáról lemond, és törvényesen biztosítanának számára az azonos minőségű társakkal szemben elsőbbséget. A múltban gyógyszerésztár-tulajdonosként pályázni nemhogy előnyt, hanem hátrányt jelentett azon az alapon, hogy már van patikája. Az utóbbi években nem kis mértékben, a Törpegyógyszerészek Érdekvédelmi Mozgalmának propagandája eredményeképpen már megváltozott a régi felfogás. A közelmúltban már többször kaptak gyógyszerésztári jogot a falusi gyógyszerészek. Sajnos a joglemondásos gyógyszerésztári jog sem jelenti a segítséget tőke nélkül. Hasonló a helyzet, ha eladja a kispatikát és nagyobbat vesz, ahol a

gyermek nevelés is megoldható. Itt azonban az a gond, honnan teremtsse elő azt a jelentős töké-
különbséget, amely az ő pénze és a megszerzett patika értéke között fennáll? Keresni kell az ilyen
előlépést szolgáló patika-csere pénzügyi lebonyolításának olyan módozatait, amelyek elviselhető terhet
jelentenek a gyógyszerészre, amelyek még a megfelelő hitelbiztonságot sem tévesztik el” (118).

Fontos kérdés volt a falusi gyógyszerész szabadsága. Erről írt Murányi Diodor Dénes. „A falusi
gyógyszerész mostoha sorsa annyira közismert, hogy annak az újabb ecsetélése a régi lemez forgatása
lenne. Mégis szólni kell az évi szabadság kérdéséről. A falu örök rabsága azonban egy pillanatra sem
szűnhet meg. Sok rendelet és ötlet született már arról, hogyan lehetne az egyedül dolgozó
gyógyszerésznek némi pihenést, üdülést biztosítani. Van olyan indítvány, hogy a GYÓJA anyagi
támogatásával vándor-segítőket alkalmaznának. Sokan idegenkednek attól, hogy a nagyon szegényes
vagyonukat egy ismeretlen emberre bizzák. A mai háborús idők új helyzetet teremtettek. A katonai
bevonulásokkal a gyógyszerertárat be kell zárni. Ez vis major. Van egy furcsa indítványom. Az a
gyógyszerár, amelyben a tulajdonos egyedül dolgozik, évente két hétre bezárható legyen, előzetes
bejelentés és engedély alapján. Ebben az esetben a gyógyszerész egy bő tartalmú mentőládát köteles
legyen a falu orvosánál elhelyezni. Továbbá legyen még lehetősége igazolt sürgős esetekben (tárgyalás,
időzés) bejelentési kötelezettség mellett hétköznap legfeljebb két napra bezárni. Ez már
Németországban megvalósult. Ettől nem kell megijedni. Jó lenne ennek az indítványnak a kiharcolása.
Ezzel az Országos Egyesület azoknak nyújthatna majd segítséget, akik a legrászorultabbak” (119).

A lakáskérdéshez szólt hozzá Peyer Dezső tótmegyeri gyógyszerész: „Nem lehet bezárni egy patikát
azért, hogy az egyedül dolgozó tulajdonos pihenni menjen. A gyógyszerészt a szabadsága alatt senki
sem helyettesítheti. Az orvosi és a gyógyszerészi működésben közegészségügyi követelmény, hogy a
szolgálatokban ne álljon be zavar. A mai időkben a pihenésre még gondolni sem lehet. Mivel ma a
patikákban leépített létszámban dolgoznak, így a „szívességi” akciókról sem lehet szó. Így nehéz
összehozni a gyógyszerertár közegészségügyi hivatását az egyébként igazságos és kívánatos üdülési
szabadsággal. Az Egyesület Szolnok vármegyei kerület egyik közgyűlésén már felvetették egy állandó
kiszegítő kérdését. Ez közelebb hozná a valósághoz a kívánatos szabadság kérdésél” (120).

Lukács Ferenc kolozsvári gyógyszerész arra keresett választ: miként lehetne gondoskodni a törpe
gyógyszerészekről? címmel. „Mindig érdekelték a gyógyszerészek szociális problémái. A tudományos,
művelt pályákon dolgozó emberek között egyedül a gyógyszerészetet láttam állandóan a nehéz sorsában,
bizonytalan jövőnek kitéve. Azokra gondolok, akik falvakban egyedül dolgoznak az életük végéig, vagy
azokra az alkalmazott kartársakra, akik nap, mint nap a tára mellett a mindennapi kenyérért küzdenek.
Megöregedés után nem a megérdemelt nyugalom vár rájuk, hanem a munkabírásuk csökkenésével az
alacsony fizetés, elhagyatva pedig a legjobb esetben a szegényház. Láttam gyógyszerertárat, ahol a
gyógyszerész felesége éppen a földes szobáját tapasztotta. Láttam gyógyszerészt, akit élelemmel a
község tartott el. Én is olvastam a gyógyszerészi törvénytervezetet. Nem hagy nyugton, hogy kimaradtak
belőle a falusi patikákra vonatkozó üdvös rendelkezések. 1. Létminimumot kell biztosítani a
törpepatikáknak. 2. Kötelezővé kellene tenni a rendelet szerinti gyógyszerertári helyiségekkel együtt egy
három szobás gyógyszerési lakást is. Mi ezt kérjük! A községekben a gyógyszerész igyekszik a kultúrát
támogatni, járdát építtet, egészséges jóízű kutat furat, óvodát kérelmez a falu gyermekeinek, mindenki
barátja, aki jóban-bajban atyja a falu népének. Őrt áll a hivatása magaslatán. Dolgozik nappal-éjjel. A
jövedelme kevés. Annál több a gondja, a puszta megélhetés, a gyermekeinek a neveltetése, iskoláztatása.
Ez a falusi gyógyszerész. Ez az embertípus nem szolgál-e rá, hogy segítsenek neki és legalább a
létminimumot biztosítsák számára. Nem érdemel-e a községtől a gyógyszerertárának megfelelő helyiséget,
vagy még emberhez méltó hajlékot is kapjon? A falusi gyógyszerész is ugyanazt az egyetemet végezte,
mint a városi kollégája. A falvakban a szellemeikben és a jellembeli tulajdonságokban kiváló kartársak
élnek. Elmentek oda, hogy vállalják a megélhetésért való állandó küzdelmet és a gyereknevelés súlyos
gondjait. Otthagyták a luxust, a kényelmet, hogy a közegészségügy szolgálatában a hivatását teljesítse,
Ez is kiemelt érdem” (121).

Mi valósult meg a TÉ-mozgalom programjából? Erről írt dr. Szász Tihamér, a mozgalom vezetője a
program indulásának a 6. évfordulóján. „Azokról a kis-falusi gyógyszerészekről van szó, akik egyedül
szolgálnak a gyógyszerertárakban és a jövedelmük alig haladják meg az átlagos keresetet. A I.
világháború előtt alig lehetett ilyen gyógyszerészt találni. A világháború utáni helyzet, infláció,
összeomlás és egyéb szomorúságok után a falusi gyógyszerészek ráébredtek arra, hogy még a napi
kenyeret sem tudják megkeresni. Arra az időre esett a Népjóléti Minisztérium elve: „minél több patikát”.

A gazdasági élet törvényszerűségei előtt sem volt teljesen átgondolt a patika-szaporítás. Így a kisebb forgalmú gyógyszertárak így az adósságra épültek. A szemünk előtt játszódott le a falusi patikák leromlása. Így a gyógyszertárak nyakig merültek el az adósság hínárjában. Már nem volt olyan hely az országban, ahol adósságot nem lehetett volna csinálni. A nagykereskedők áruhitelén kívül semmilyen más hitelforrás sem állt a gyógyszerészek számára. Ez a helyzet uralta az 1930-as éveket anélkül, hogy bárkinek is eszébe jutott volna a falusi gyógyszerészek helyzetének a javítása és az intéző körök sem vettek erről még sok tudomást. Ennek a nyomasztó állapotnak a véleményezésére ragadta meg 1938 júliusában az érdekelt falusi gyógyszerészek egy nagyobb csoportját, amely hamar bizottságot választott és megalapította a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület keretében a Törpegyógyszerészek Érdekvédelmi Mozgalmát. Az első felszólításra 1938. VII. 9-én több száz gyógyszerész csatlakozott a mozgalomhoz. Ugyanazon év novemberében egy húsz pontos részletes program került nyilvánosságra. A TÉ-mogalom önzetlen vezetésének köszönhetően néhány év alatt az egész problémakörre rá tudták irányítani az érdeklődőket még a kormányzat előtt is. Emlékezetes dr. Johan Béla államtitkár Gyógyul a magyar falu című, 1939-ben megjelent könyve. Ennek a 131. oldalán a legnagyobb megértéssel foglalkozott a falusi gyógyszerészekkel. A fokozatos előlépés azóta már a gyakorlatba is átkerült. A 260/1939. B. M. számú rendelet 3. paragrafusa 2. pontja pedig a vasárnapi munkaszünetet rendelte el”. A programból egyelőre csak ennyi valósult meg. Dr. Szász Tihamér ismét megjelentette a mozgalom húsz pontját. A cikkét így zárta: „A türelmet szívesen előlegezzük abban a reményben, hogy a helyzetünket és energiánkat ki fogják majd terjeszteni a jobb sorsra érdemes falusi gyógyszerészek szociális életszínvonalának az emelésére is” (122). Ez azonban később másként alakult, de az már egy másik történet.

Utolsó időszak

Az Egyesület 1939-ben átalakult Magyar Gyógyszerészek Nemzeti Szövetséggé, azonban csak jóval később, 1944. VI. 6-án a 170.125/1944. számú rendeletével fogadta el annak az alapszabályát a belügyminiszter. Azonban nem sokkal később, 1944. VI. 22-én már feloszlatta az Egyesületet a 170.305/1944. számú rendeletével a belügyminiszter. Az Országos Gyógyszerész Egyesület és a Nemzeti Szövetség teljes vagyona a Nemzeti Szövetség birtokába került. A belügyminiszter a Nemzeti Szövetséget, az 1938. évi XVII. törvény cikk alapján hozott 529/1945. M. E. rendelet 6. paragrafusa alapján 1946. VII. 15-én oszlatta fel a 281.853/1946. számú rendeletével. A Minisztertanács 1947. VII. 15-i ülésén a belügyminiszter az országgyűlési választásokról szóló törvényjavaslatot adta elő. A feloszlított egyesületek tisztségviselői nem vehettek részt az 1947. évi választáson (123, 124, 125).

Vidéki Gyógyszerészek Országos Szövetsége

A vidéki gyógyszerészek csak a receptúrából és a kézi-eladásokból éltek, a fővárosban nagyon jelentős volt még a piperecikkek és a saját különlegességek forgalma. Ez a jövedelem-különbség jelentős konfliktushoz vezetett az 1910-es évek második felében. Így a vidéki gyógyszertár-tulajdonosok nehéz anyagi helyzetük miatt megelégték a fővárosi vezetők – szerintük – hibás szakmapolitikáját. Ezért Bársony Elemér, a Gyógyszerészi Szemle szerkesztője felvetette a Vidéki Gyógyszerészek Országos Szövetsége létrehozását 1918 augusztus elején (3, 126). 1918. VIII. 18-án és 1918. IX. 12-én előkészítő tanácskozást tartottak. A Szövetség 1918. IX. 22-én alakult meg Fuss Nándor lendvai gyógyszerész, országgyűlési képviselő elnökletével (127, 128). Bársony Elemér ügyvezető elnök lett. Három héttel a megalakulása után már 900 tagja volt. Hangsúlyozták, hogy a Szövetség megalapítása nem az Egyesület elleni akció volt, mivel a vidéki gyógyszerészek érdekei nem estek egybe a fővárosiakkal. A Szövetség nem sokkal a megalakulása után memorandummal fordult a belügyminiszterhez: a hazai gyógyszertárak kétharmad részének sem villany, sem gázvilágítása nincs. Így petróleumból csak havi egy liter kiutalást kapnak. A patikák üzemben tartása lehetetlen volt már tüzelőanyag nélkül. Feltárták így a pálya súlyos gondjait. A megoldás váratott még magára. A Szövetség a megalakulásával rögtön elismerést vívott ki. Sőt, még akcióra tudta sarkallni a passzivitásba süllyedt Magyarországi Gyógyszerész Egyesületet (129). Az elcsatolt területek miatt Fuss Nándor csak rövid ideig látta el az elnöki teendőket. Ezért a tagság száma is jelentősen lecsökkent (3). Bársony Elemér az Országos Gyógyszerész Egyesület, a Budapesti Gyógyszerész Testület a két segédszövetség vezetőjével együtt beadványt intézett 1918 novemberében a belügyminiszterhez a munkadíjak felemelése érdekében, de eredmény nélkül (130). A Tanácsköztársaság idején nem működhetett a Szövetség. Bársony Elemér is fokozatosan visszavonult,

Így 1920-tól dr. Andriská Viktor lett az Szövetség ügyvezető elnöke. A Gyógyszerészi Hetilap lett a Szövetség folyóirata 1920-tól. Nagyon elégedetlenek voltak 1920-ban a vidéki gyógyszerészek, mert háttérben érezték magukat a fővárosiakkal szemben (131). Felpanaszolták a kollégák azt is, hogy a gyógyszerertári alkoholt nem a legközelebbi szeszraktárból hozták, hanem távolabbi raktárból. Így ezért tetemesre rúgott a szállítási költség. Ezért kérték a Szövetség vezetői, hogy értesítsék őket, ha ilyen tapasztalnak (132). Azonban a magas infláció miatt már alkalmatlan volt az idő az újabb követelések benyújtására. Ezzel már befejezte a küldetését. Így a Szövetség 1921. V. 26-án beleolvadt a Magyarországi Gyógyszerész Egyesületbe (7).

Országos Gyógyszerész Szövetség, Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete

Az alkalmazott gyógyszerészek bármely időszakban mindig kiszolgáltatott helyzetben voltak a tulajdonosokkal szemben. Az első önálló szervezetük, a Gyógyszerészségédek Országos Szövetsége 1906. XII. 8-án alakult meg, 1913-ban kettévált a szervezet. A radikálisok az eredeti szövetségben maradtak, a konzervatívok Gyakorló Gyógyszerészek Országos Szövetsége néven működtek tovább (103).

A Tanácsköztársaság után az első gyógyszerészi szaklap, a Gyógyszerészek Lapja 1919. IX. 10-én jelent meg újra a március 22-i szám után. A radikális szervezet tagjait már eltiltották a gyógyszerészi gyakorlattól, vagy pedig külföldön éltek. A Gyakorló Gyógyszerészek Országos Szövetsége 1919. IX. 28-án közgyűlést tartott Millner György vezetésével. Megváltozott akkor a Szövetség elnevezése: Országos Gyógyszerész Szövetség, Elfogadták az alapszabályt. Az anyagi ügyek mellett kijelölték a feladatokat: korpótlékos fizetésrendezés, a jogadományozás reformja és a kamara rendszer (133). Schranz Lénárd lett a Szövetség új elnöke. Egy önálló gyógyszerészi főosztály felállítását követelték a Népjóléti Minisztériumban, kérték még a következőket: gyógyszerertári jogadományozás ügye, jóléti intézmények szervezése, az Országos Közegészségügyi Tanácsban a gyógyszerészek az orvosokkal egyenlő számban legyenek, a gyógyszerertárok ellenőrzése gyógyszerész-felügyelőkkel történjen és végül állandó taxa-bizottság gyógyszerészekkel (134). Megalakultak a Szövetség vidéki fiókjai: Cegléd, Gyöngyös, Kecskemét, Nagykanizsa, Szeged, Szombathely székhellyel (135). A fiók szervezetek szabályzatát is közzé tették (136).

Az Országos Gyógyszerész Szövetség 1920. januárjában megállapodást kötött a Budapesti Gyógyszerész Testülettel a szolgálati viszonyokról. Ez azonos volt az 1918 novemberében kötött kollektív szerződéssel. Az okleveles gyógyszerész 10 éves szolgálatig 1600 Korona, 15 éves szolgálat után 1700 Korona, 15 éven felül 2000 Korona fizetést kapott. Minden harmadik napja szabad volt, az éjjeli szolgálatát külön díjazták. Évente két hét szabadság járt nekik (137).

Floderer Jenő Reformtervezet címmel, mint javaslatot, cikket írt: „A gyógyszerészet, mint a közegészségügyi intézmény jellege, irányítása, felügyelete és a hatóságok jogköre megmaradnak. A jogadományozásra vonatkozó rendeleteket hatályon kívül kell helyezni. A mai magántulajdont képező összes gyógyszerertári berendezés és felszerelés (gyógyszerkészlet) az állam hozzájárulása nélkül, de a felügyelete és ellenőrzése mellett Magyarország összes gyógyszerészek Testülete által megbízott pénzügyintézet (Nemzeti Bank) segítségével megváltatik. A gyógyszerertári vagyon megváltására és további kezelésére, a személyi ügyek vezetésére, szakügyekben kezdeményezésre központi autonóm szervezet állítandó fel Tanács, vagy Kamara címmel. A gyógyszerertárok hiteles könyvvitelt és leltárt kötelesek vezetni. Új gyógyszerertár nem állítható fel, ha a közvetlen gyógyszerertárok könyveiből megállapítható, hogy az új gyógyszerertár nem lesz életképes, vagy a már meglévőt veszélyezteti. Az újonnan felállított, vagy üresedésben lévő gyógyszerertárok a Tanács (kamara) pályázat útján a legtöbb szolgálati időt felmutató gyógyszerésznek életfogytig adja ki kellő biztosíték és az évenkénti illeték ellenében” (138). Csilléry András népjóléti miniszter válaszolt a Gyógyszerész Szövetség kérdéseire: „A gyógyszerészet helyzetét mindig a politika határozta meg. A gyógyszerészet reformja két irányú lehet, köz és egyéni érdek. Cél, hogy a beteg a legjobban elkészített gyógyszerhez jusson, minél olcsóbban. Egyéni érdek: meg kell szüntetni azokat az anomáliákat, amelyek tapasztalhatók. A gyógyszerészet nem lehet üzérkedés, vagy cserebere tárgya. Lehetetlen állapot, hogy bárki, bankár, kocsmáros, akinek pénze van, gyógyszerertárhoz jusson. Először a minisztériumot kell megtisztítanom. Súlyt helyezek arra, hogy a felállítandó gyógyszerészeti főosztály előtt ne foglalkozzam más, a gyógyszerészet körébe vágó ügyekkel. A patikavizsgálatok ügye gyakran nélkülözött minden tudományos alapot. A jövőben erre külön képesített szakembereket fogok majd alkalmazni. A jogadományozásról: aki diplomás, minden

protekciónélkül önálló tulajdonhoz jusson. Természetesen az özvegyi haszonélvezetet respektálni kívánom" (139). 1919. decemberében Csilléry András miniszter felállította a Népjóléti Minisztériumban a gyógyszerészeti főosztályt. Két osztály működött: gyógyszerészi osztály élén Kovács Ödön, a gyógyszer-gazdálkodási osztály élén dr. Mozsonyi Sándor egyetemi tanársegéd állt. Ide került segédtitkárként dr. Atzél Elemér gyógyszerész, orvos is (140).

1920. januárjában megállapodott az Országos Gyógyszerész Szövetség a Budapesti Gyógyszerész Testülettel. Így az okleveles gyógyszerész fizetése 10 éves szolgálatig 1600 korona, 15 évig 1700 korona, ezen felül 2000 korona volt. Évi két hét szabadság járt az alkalmazottnak. Minden harmadik napja szabad volt. A megegyezés után néhány hónapig békesség uralkodott, de később nehézségek merültek fel már a szabad harmadik nappal (141).

A Gyógyszerészek Lapja közzé tette a Szövetség programját. Ez az alkalmazott gyógyszerészek tudományos és kulturális fejlesztésére alakult testület. Működése három irányú volt: a Testülettel kötött januári megállapodás, a korpótlékos fizetőpénztár és a jóléti intézmények létrehozása. Programjának megvalósítását a politika teljes kizárásával és a kari béke ápolásával óhajtja keresztül vinni (142, 143). 1921 végén kiéleződtek a Gyógyszerész Szövetség belső ellentétei, amelyek még áthúzódtak az 1922-es évre is. Ez 1922. VI. 10-én szakadáshoz vezetett. Ekkor alakult meg a mérsékeltbb alkalmazottakból a Gyakorló Gyógyszerészek Nemzeti Szövetsége (103, 144). Mivel az Országos Gyógyszerész Szövetségnek még nem volt meg a miniszter által is jóváhagyott alapszabálya, ezért a belügyminiszter 1922. XII. 16-án betiltotta a Szövetséget (145). Majd 1923. I. 23-án a belügyminiszter 9843/1923. VIII. B. M. számon jóváhagyta Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete névvel a Szövetség módosított alapszabályát (146). Mivel a mérsékelt Gyakorló Gyógyszerészek Nemzeti Szövetsége is állandóan kellemetlenkedett az Országos Egyesülettel, ezért dr. Gaál Endre felszólította őket: addig nem áll szóba velük, amíg annak az akkori vezetősége le nem mond. Az ultimátum hatására az 1924. XI. 30-án tartott közgyűlésen ismét dr. draskóczy Milkó Lászlót választották meg elnöké (147).

A korpótlékos pénztár ügye

Az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete karöltve a Magyarországi Gyógyszerész Egyesülettel, valamint a Budapesti Gyógyszerész Testülettel 1925. II. 3-án a 111/1925. számú emlékiratában jelentette a népjóléti miniszternek a gyógyszerészi korpótlékos pénztár létrehozását. Vass József népjóléti miniszter 1925. II. 21-én kelt 13.590/1925 I. b. számú átiratában nagyon helyeselte a tervet (148). Március 5-én összeült a szervezőbizottság. Azonban ezt a gyógyszerész-tulajdonosok sötétbe való ugrásnak tartották, mert féltek a nagy terhetől. A segédkar vezetői mindent elkövettek a rossz hangulat enyhítésére, de a hamu alatt ott lappangott az elégtelenség tüze is (149).

A tervezet az osztrák korpótlékos pénztár mintájára alakuló központ felállítását javasolta. 1925 áprilisában felvett statisztika alapján 588 okleveles és 194 nem okleveles gyógyszerész évi fizetése 2,2269.200 pengő volt. A valóság 1926-ban az volt, hogy egy alkalmazott gyógyszerész havi átlagfizetése 320-360 Pengő között mozgott. A 40 évi szolgálati idővel ezt a kollégák elérték volna, amely a korpótlékos tervezet szerint csak 22-26 év szolgálata után biztosított volna ennyi bért. Ezt nem fogadták el (150).

1927-ben csak csiga-lassúsággal haladtak előre a munkálatok. Berkovits (Bányai) Károly kiegészített javaslatot tett a korpótlékos fizetések rendezésére. A javaslat szerint a fizetések 240 pengővel kezdődtek volna és 10-12 év alatt elérte volna az átlagfizetést. Ezt az ellenzéki tábor elutasította, de a korpótlékos bizottság decemberi ülésén újabb meglepetés érte a tulajdonosokat. Ekkor feltették azt a kérdést, hajlandó-e életbe léptetni a tulajdonosi kar a korpótlékos fizetőpénztárt rekompensáció nélkül, igen, vagy nem? A felelet a leghatározottabb nem volt (151).

1928-ban komoly ellentétek merültek fel a tulajdonosi és az alkalmazotti kar között. Még 1927. XII. 8-én határozat született az Országos Gyógyszerész Egyesületben, hogy a tulajdonosok az alkalmazottak fizetésének a 3%-t a központba, így a begyűlt összegeket az idős, családos alkalmazottak fizetésének a kiegészítésére fordítják. Az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete ezt aggodalommal fogadta és azt gondolta, hogy ez odázza majd a korpótlékos fizető pénztárt. Ezért azt kérte, hogy a 3%-ot ne a fizetés-kiegészítésre fordítsák. Tartalékolják és olyan alkalmazottak fizetését egészítsék ki, aki a pénztár életbe lépése után csökkenni fog majd (152). Dr. Tauffer Gábor cikket írt a Gyógyszerészi Értesítőbe, melyben nyíltan szembe fordult a korpótlékos pénztár létrehozásával szemben. A cikket az

alkalmazottak megdöbbenéssel fogadták. Dr. Gaál Endre, az Országos Egyesület elnöke szerint a cikk Tauffer Gábor egyéni akciója volt, amellyel ő nem azonosította magát (153).

Ekkor már az alkalmazottak kevés realitást sejtettek, a hangulat pedig lassan a csőd felé vezette a négy esztendő küzdelmeit. A tulajdonosi kar egy csoportja mindent elkövetett annak érdekében, hogy elgáncsolja a korpótlékos pénztárt. Az alkalmazotti oldalról megnyilvánuló erős nyomás, valamint a tulajdonosok szociálisan gondolkodó tagjai részéről tett ígérek mégis valamennyire előre vitték a korpótlékpénztár ügyét (154). Az Országos Gyógyszerész Egyesület kezdeti közgyűlése előtt, VI. 4-i keltezéssel Vass József népjóléti miniszter 21.097/1928. II. számú leiratában állást foglalt a korpótlékos pénztár és a szociális intézmények sürgős megvalósítása mellett. Az 1928. VI. 15-én tartott alkalmazotti választmányi ülésen dr. Gaál Endre bejelentette, hogy a „*korpótlékos pénztár már nem panacea a bajainkra, de a nyugdíjintézetre ma nagyobb szükség van*” (155). Ez már 1893-tól működött, de az I. Világháború végén már elveszítette a vagyonát.

Kiderült közben, hogy dr. Vass József miniszter fenti leirata csak több hónapos késéssel jelent meg a Gyógyszerési Hírlapban (156). VI. 17-én az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete átiratot intézett a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület elnökségéhez: egy hónapja érkezett meg a népjóléti miniszter levele, és így erélyesen sürgette a miniszter által sürgetett intézkedést. Kiderült közben az is, hogy a nyugdíjintézet csak a propagandát szolgálta (157). 1928. X. 17-én az Okleveles Gyógyszerészek Egyesülete választmányi ülésén dr. Dömötör Lajos ügyvezető titkár beszámolt egy X. 15-én tartott bizalmas értekezletről a nyugdíjintézet ügyében. Itt többen felszólaltak a korpótlékos pénztár létrehozása mellett. Dömötör dr.: „*a reális élethez tartjuk magunkat, hogy a választmány tagjai ne álljanak elő meg nem valósítható tervekkel*”. Berkovits Károly kérte a választmányt, hogy a korpótlékos pénztár mellett tartson ki. Azonban az egyesület ügyésze fontosabbnak tartotta a nyugdíjintézetet. Berkovits Károly újra szót kért, hogy a nyugdíjintézet létrehozása a korpótlékos pénztár keretében történjék meg. Egy nappal később, X. 18-án az alkalmazotti kar újabb értekezletet tartott. Ezen dr. Gaál Endre is részt vett. Ő és Koritsánszky Ottó is a nyugdíjintézet fontosságáról beszélt. Dr. Gaál Endre kérte a jelenlévőket, hogy tárgyalják meg ezt és 24 órán belül küldjék meg neki az ülés határozatát. Dobos Gábor az Okleveles Gyógyszerészek elnöke felolvasta a deklarációt. Gaál dr. ismét szót kért: az Egyesület ejtse a korpótlékos pénztár ügyét, mert ha ezt nem teszik, szembe kerülnek vele. Koritsánszky Ottó támogatta a nyugdíjintézet létrehozását, amely ha lassan is, de meg is valósult. Befejezésül dr. Gaál Endre kijelentette, hogy a korpótlékos pénztár már nem aktuális többé. Ezzel sajnálatosan lezárult (158).

Gazdasági világválság és az alkalmazott gyógyszerészek

1929-től az egész világot érintő súlyos gazdasági válság bontakozott ki. Az agrárárok zuhanása a magyar export legfontosabb ágazataira mért csapást. Elakadt a nemzetközi tőkeimport, amely az ország legfontosabb finanszírozási forrása volt. Az ipari válság 1930-tól vált érezhetővé. Elsősorban a termelő eszközöket gyártó iparágakat sújtotta a válság. 1931 nyarán a nemzetközi pénzügyi és hitelrendszer omlott össze. Ezért a magyar kormány 1931. XII. 22-től leállított minden külföldi kifizetést. A lakosság életszínvonala jelentősen leromlott. 1933-ban a devizagazdálkodást új alapokra helyezték, így a mezőgazdaság számára biztos piacokat találtak. Így az ország gazdasági fejlődése az 1930-as évek közepére lassan ismét felemelkedett (159).

Láng Oszkár, az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesületének az alelnöke „*Statim*” címmel ezeket írta: „*Újra kiéleződött az ellentét a munkaadók és az alkalmazott gyógyszerészek között, annak dacára, hogy súlyos világválság nehézséget nyögi mindkét fél. Ez követeli a megértést és a józan ész felülkerekedését. Ha objektív kritikát gyakorolunk, be kell látnunk, hogy súlyos helyzetben vannak a munkaadók, de nemcsak súlyos, hanem tarthatatlan. Most már azonban nincs tovább! A türelmünk elfogyott! Azonban mindenféle türelemnek vége is szokott lenni! Mire várjunk tovább is? A korpótlékos pénztárt ejtettük abban a reményben, hogy egy önálló nyugdíjintézetet kapunk, és mi az eredmény? Két szék közül a földre estünk. Természetes, hogy minden szociális intézmény pénzbe kerül. Tapasztaltuk, hogy a tulajdonosi kar csak addig megy el a jótékonyágban, amíg nem kell érte anyagi áldozatot hozni... Sürgősen orvosolni kell a bajokat, Kérjük a tulajdonosi kar vezetőit, cselekedjenek! Azt nem lehet eredménynek feltüntetni, hogy egyetlen egyszer közös tárgyalásra jövünk össze. Ezen a tárgyaláson sem beszélhetünk sokat, de tisztában voltunk vele, hogy mi őket meggyőzni nem tudjuk. Minden alkalmazott gyógyszerész átérzi a súlyos helyzetet és tőle telhetően igyekszik azt ellensúlyozni. Hogy a patikák ma nem mennek olyan jól, annak az oka az általános krízis. A körülöttünk lévő országok az egyik szociális*

intézmény után a másikat alkotják, nálunk pedig nem törődnek velünk. A pénz mindig a sürgősebb dologra kell (kaszinó) - talán évtizedek múlva sor kerül majd ránk... A gyógyszerár-tulajdonosok egyesületének vezetősége tisztában van azzal, hogy mik a teendői, mik a kötelességei az alkalmazottakkal szemben. Felírtam a jól ismert receptre: Statim! - különben elkésnek" (160).

Kis Andor, a Gyógyszerészek Lapja szerkesztője „Mérleg” címen írt egy közleményt: „Amikor elmúlik egy esztendő, a gondos kereskedők, iparosok, vállalkozók mérleget készítenek. Nekünk, alkalmazottaknak is vissza kell pillantanunk, milyen eredményeket értünk el. Szomorúan kell megállapítanunk, hogy az elmúlt évi munkálkodásunk semmivel sem vitte előbbre a szekeret és a 24 esztendő is nehéz munkával, fáradtsággal, de épp oly eredménytelenül telt el, mint a többi 23 év. Be kell vallani, hogy 1929-ben sem javult, nem rosszabbodott a helyzetünk. A fizetésünk messze a létminimumon, a szabad napok elkönfiskálódva, a munkanélküliek pedig állandóan szaporodnak. Ezzel együtt le kell szögezniünk, ennek nem mi vagyunk az oka, hanem a gazdasági helyzet és az állandóan elégedetlenkedő tulajdonosi kar. A gazdasági helyzet az egész világon rossz, mégis azt látjuk, hogy az európai államok gyógyszerár-tulajdonosai gondoskodnak az alkalmazottaikról megfelelő szociális intézkedések révén. A baj gyökere az alkalmazotti karban keresendő. Minden alkalmazott gyógyszerész „Úrnak” képzei el magát. Mindegyik azt hiszi, hogy egyik napról a másikra lehull számára a mennyei manna egy patikajog képében. Csak későn, évtizedek múlva, öregségére jut eszébe, hogy tévedett. Csak munkaerő volt, „Úrnak” képzelte el magát és közben koldus lett belőle. A Népjóléti Minisztérium ugyan számos tanújelét annak, hogy átérzi és megérti a visszás helyzetünket, sőt ennek megváltoztatása érdekében szigorú leiratot küldött, azonban ezek ott porosodnak az irattárban. A gyógyszerári jogoknál a helyzet még aggasztóbb. Dr. Gaál Endre egyesületi elnök egy beszédében kijelentette, hogy igaz barátja az alkalmazotti karnak. Az alkalmazotti kar keze gúzsba van kötve. Dr. Gaál Endrétől, az alkalmazott gyógyszerészek bátor szavú vezérértől azt vártuk, hogy nem a félelemre alapítja a hatalmát. A mérleg fel van fektetve, a veszteség felbecsülhetetlen. Mielőtt az elkerülhetetlen csődbe kerülnék, tenni kellene valamit!" (161).

Dr. Gaál Endre elnököt felháborították a „Mérleg” című cikk rávonatkozó megállapításai és Kis Andor elmozdítását követelte. Az Egyesület válaszmánya kényes helyzet elé került. Az 1930. I. 13-i válaszmányi ülés úgy határozott, hogy az egyesület békéje érdekében az intézmények megvalósításáig felhagy az erélyes lépésekkel. A bomba azonban hatott: a fenyegetések miatt leszerelték az alkalmazotti kart, anélkül hogy valamit nyújtottak volna nekik a tulajdonosok. A III. 24-i válaszmányi ülésen Kis Andor lemondott szerkesztői tisztségéről, a helyébe Bokor László került (162).

A népjóléti és munkaügyi miniszter 1930. VII. 17-én írta alá a 3900/1930. évi rendeletét a gyógyszerári jogadományozások ideiglenes felfüggesztéséről (163). A népjóléti és munkaügyi miniszter 1932. XII. 29-én adta ki a 232.300/1931. sz. rendeletét az 1930. évi 3900/1930. sz. rendelet feloldásáról (164).

Léderer Ervin budapesti gyógyszerész kétrészes cikket írt „Hol az igazság a specialitás kérdésben?” címmel. Ebből csak a gazdasági gondokkal foglalkozó részt közöljük: A bevezetőben dr. Gaál Endrét idézte: „Le kell szegezniem a lelkemből jövő érzést, hogy a gyógyszerészi pályát ilyen rettenetes gazdasági helyzetben, ilyen rettenetes nyomorúságban még nem láttam. Ha ennek a sülyedésnek az okát keressük, elsősorban a veszített háború okozta válságra kell rámutatnunk. A gyógyszerészi pálya leromlásának speciális okai is vannak. Az infláció sem hagyta a gyógyszerészi pályát érintetlenül. Még súlyosabban mutatkozott ez meg a gyógyszerárak tömeges és indokolatlan engedélyezése folytán. A jogadományozások devalváltak a patikák értékét és hozzáárultak az etikai alap megingásához. Indokolatlan versenyt is támasztottak és kinövészekhez (percentezés) vezettek. A gyógyszerárak boldogulásának súlyos akadályát képezik a betegségyező pénztárak, amelyek részére önköltségen kell gyógyszereket szállítani, és amelyek gyógyszerellátása anyagi áldozatokat jelentenek a gyógyszerárak számára. Az OTI, a MABI pedig a házi gyógyszeráraink révén "nagy falatokat" vesznek ki a gyógyszerész szájából. A gyógyszer különlegességek gyártása a múltban a gyógyszerárak részére fenntartott jog volt, A gyógyszergyárak megjelenésével régebben fele részben még gyógyszerárban készültek ezek a szerek. Ma hátrányosan befolyásolják a különlegességek a gyógyszerárak boldogulását" (165).

1931-ben az elhatalmasodott gazdasági válság előbb a magánvállalkozók, majd az államháztartás egyensúlyát is összeroppantotta. Bár az év során igen nagy áldozatkészséggel az egyensúly helyreállt. Azonban szükségessé váltak a pénzügyi korlátozások, a legszigorúbb takarékoskodás, a leépítések és a

fizetéscsökkentések bevezetésére. Így a legsanyarúbb viszonyok jellemezték az alkalmazotti gyógyszerészi kart (166).

Dr. Gaál Endre cikket írt „A gyógyszerészek mai helyzete” címmel. Ennek egy részét közöljük: „A gyógyszerészi pálya bajai gazdasági természetűek. A legszorosabb összefüggésben a gazdasági világválsággal. Ebben a magyar gondok csak az egyik függvényét alkotják. A gyógyszerészek katasztrófája ott kezdődött, amikor a gyógyszerészi jogokat nyaklól nélkül kezdték osztogatni. Amikor én a gyógyszerészi pályára kerültem, 28 éve Budapesten 50 patika volt, ma 160-nál is több van. Aligha képzelhető el, hogy a főváros forgalma azóta megháromszorozódott volna. Vidéken ugyanazt az arányt találjuk, mint Budapesten. Tagadhatatlan, hogy amikor az egyes gyógyszerészi jogokat kiadták, a jogosítványt elnyert gyógyszerész anyagi boldogulását segítette elő a mindenkori népjóléti miniszter. Az utóbbi évtizedekben olyan nagy arányokban történt meg a patikajogok adományozása, hogy az az alapjaiban rendítette meg a gyógyszerészi pályát. Magyarországon ma kétszázal több patika van, mint amennyire szükség lenne. Nem szabad elhinni, hogy a mértéktelen jog adományozások az alkalmazottak érdekében állna. A tapasztalat nem ezt mutatja. Nem szabad szem előtt téveszteni, hogy a gyógyszerészek anyagi bázisa inog. Ebből mérhetetlen kár áramlik a betegeknek. Nincs még egy olyan pálya, amely a bizalomra van építve. A betegeknek feltétlenül meg kell bízniuk a gyógyszerészekben. A magyar gyógyszerészi kar a világ első rangú gyógyszerészei közt foglal helyet. A mai világválságban senkinek sincs pénze, sem az iparosnak, sem a hivatalnoknak. Ma olyan a helyzet, hogy a kenyér drágulása a vásárlókat sújtja, csak utána a pékeket. Tենnivalók: 1. a gyógyszerészi jogok adományozásának a megszüntetése, 2. a kormánynak sietnie kellene tisztességes kamatú bankkölcsönrel segítenie a gyógyszerészeket. 3. a drogériák ne árusítsanak gyógyszereket. 4. meg kell szüntetni az értéktelen specialitásokat. 5. tető alá kell hozni az alkalmazottak rokkantsági és időskori biztosításokat. A népjóléti kormánynak oda kell hatnia az alkalmazottak nyugdíjintézte megerősítésében. 6. lehetővé kell tenni, hogy a gyógyszerészek vegyi vizsgálatokat végezzenek. Így még további kereset is juthatnak. A kormány feladata lenne ezeket a javaslatokat megszívlelni és megvalósítani. Ha nem tudjuk megőrizni a színvonalat, a pálya lezúllik. A kormánynon múlik, hogy ez ne következzen be” (167).

1932 elején a gyógyszerészi fizetések leromlottak, az állásnélküliség ijesztően megnövekedett. Az idegesség és türelmetlenség az alkalmazott gyógyszerészek körében megnövekedett. Az állástalanság statisztikájában a gyógyszerészet állott valamennyi értelmiségi pálya között.

Ezért az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete 1932. I. 18-án egy nagygyűlést szervezett Budapesten. Ezen többen felszólaltak. Elfogadták az alábbi határozati javaslatot: „A nagygyűlés megállapítja, hogy 1. a magyar gyógyszerész-alkalmazotti kar megélhetését teljes munkakészsége, tökéletes munkateljesítménye és a szolgálati kívánalmakhoz való feltétlen alkalmazkodása révén sem látja biztosítva,

2. Magyarország gyógyszerésztulajdonosi kara a súlyos gazdasági helyzetre való hivatkozással, nemcsak hogy elzárkózik minden jogos kérelem teljesítése elől, és saját kijelentése szerint az állapotokon segíteni nem tud. Állandó fizetéscsökkenésekkel, a jogos járandóságok megvonásával, a pihenési idő megrövidítésével, valamint a szolgálati kötelezettségek folytonos kiterjesztésével még súlyosabbá teszi az alkalmazottak helyzetét.

3. Kimondja, hogy a gyógyszerészi pályára felvettek száma a tényleges szükségletet meghaladja. Ezt a tényt legtöbbször az indokolatlan elbocsátások és a képzettség nélküli technikai személyzetnek a gyógyszerészi munkakörbe való törvényellenes felhasználása okozza. Így a munka nélkül maradt alkalmazottak száma ijesztő módon szaporodik. - A nagygyűlés szükségesnek tartja:

1. a munkanélküliség kiküszöbölése céljából a pályára csak annyi jelentkezőt vegyenek fel, amennyi a tényleges utánpótlásnak megfelel. A képzettség magasabb fokra emelésével, a gyógyszerészeknek olyan munkatér nyíljon meg, amelyen a szakképzettséget igénylő munkakörben való tiltását szigorúan alkalmazzák az 4688/1920. és az 52.196/1924. népjóléti miniszteri rendeletek alapján.

2. az 1876. évi XIV. törvénycikk gyógyszerészi vonatkozású szakaszait felül kell bírálni a korpótlékos pénztárral és a nyugdíjintézzettel.

3. a gyógyszerésztulajdonosok és az alkalmazottak jogviszonyát szabályozni kell.

4. a Magyarországi Gyógyszerész Egyesülethez intézett 21.097/1928. N. N. M. leiratban foglalt kötelezettségek teljesítését, vagyis a korpótlékos fizetőpénztár és a nyugdíjintézet felállítására a gyógyszerésztulajdonosi kart szorítsák.

5. a Népjóléti és Munkaügyi Minisztériumhoz benyújtott gyógyszerészi jóléti intézmények létesítését szolgáló beadványok folytatólagos tárgyalásba vegyék és elintézzék.

6. a gyógyszerészet összességének hivatalos érdekképviselőjére, paritásos alapon, gyógyszerészi kamara szerveződjön. A nagygyűlés elhatározta, hogy az előző pontokba felsorolt kívánságokat kellő indoklás mellett emlékiratba foglalva, a Népjóléti és Munkaügyi Miniszter Úrhoz küldöttség útján terjeszti fel. Az emlékirat megszerkesztésére a nagygyűlés bizottságot hozzon létre és utasítja, hogy a megbízatásában, a legrövidebb, 30 napnál nem hosszabb idő alatt járjon el.” (168).

Ülést tartott az állás nélküli gyógyszerészek intézőbizottsága 1932. VII. 6-án. A bizottság programpontjai: 1. a jogadományozások azonnali beszüntetése. 2. jogadományozás csak a diploma elnyerésétől számított 15 év után lehetséges. 3. Nem okleveles gyógyszerészek 2 évnél nem működhetnek tovább. 4. a technikai segéderők törvénytelenül vannak alkalmazásban. A működésüket meg kell szüntetni. 5. a gyógyszerészi pályára lépő gyakornokok száma legfeljebb 30 fő, ezeknek 10%-a nő. A pályán lévő gyógyszerészek gyermekei jöhetnek számításba. 6. A fiókgyógyszertárakat anyásítani kell. 7. gyógyszerészi munkakörben, gyógyszertárakban, gyógyáru-nagykereskedésekben, kötszerüzemekben csak gyógyszerész foglalkoztatható. 8. a gyógyszertárvizsgálatokban tisztii gyógyszerészek vegyenek részt a külföldi példák alapján. 9. az álláshalmozások azonnali beszüntetése. 10. gyógynövények gyűjtésénél, beváltásánál és a vizsgálatánál gyógyszerész alkalmazandó (169).

A jelentős gyógyszerész-munkanélküliséggel foglalkozott a belügyminiszter 229.125/1932. IV. számú leirata a Magyarországi Gyógyszerész Egyesülethez 1932. XI. 15-i dátummal: „Értesülesem szerint a gyógyszerészek között igen sok munkanélküli van. 730 alkalmazottból 550 azok száma, akik munka nélkül vannak. Maguk és családjuk nagy nélkülözésben és nyomorúságban élnek. Felkértem a kereskedelmi miniszter urat, hogy a hazai ipar-vállalatokkal való tárgyalásai során legyen szíves odahatni, hogy a gyógyszerészettel és a gyógyszerellátással kapcsolatos üzemekben, vállalatokban minél nagyobb számban gyógyszerészeket alkalmaztatnak. Felhívással fordulok a tulajdonos-társadalomhoz, kövessen el minden tőle telhetőt a munkanélküliség csökkentése érdekében. Igyekezzenek minél több alkalmazottat foglalkoztatni és megélhetéshez juttatni. Elvárom ezt a gyógyszerértulajdonos-társadalom azon tagjaitól, ahol a körülmények engedik és az alkalmazottak foglalkoztatása nem jár különösebb nehézséggel” (170).

A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület 1712/1932. évi felhívásában kérte a gyógyszerértári alkalmazottak létszámának a sürgős megállapítását. Az Egyesülettel, illetve a Budapesti Gyógyszerész Testülettel sürgősen közölnék a gyógyszerértárban alkalmazott állandó okleveles és nem okleveles gyógyszerészek számát, azoknak a pénzbeli és egyéb járandóságaikkal együtt. Pontos adatokra van szükség a minisztérium tájékoztatására (171).

Dr. Matolcsy Károly budapesti gyógyszerértár-tulajdonos cikke is a gyógyszerész munka-nélküliséggel foglalkozott: „A tulajdonosi karnak nagyon komolyan kell foglalkoznia a munkanélküliség problémájával. Feltétlenül bizonyos megoldásokhoz kell eljutnia, mert különben a kezdeményezést a tulajdonosi kívül állók fogják magukhoz ragadni. A gyógyszerész-munkanélküliség két forrásból táplálkozik. Az egyik a patikák elsorvadása és összezsugorodása. A másik tényező az egyetemes gyógyszerész foglalkozásnak, az ősi „kisipar” lassú pusztulása a feltörő gyógyszerész nagyiparral szemben. Két irányban kell a munkanélküliség enyhítésének a lehetőségeit keresni és megoldást találni. Magyarországon hatalmas vegyi gyárak ontják a kész gyógyszerek tömegeit a gyógyszerértárak megkerülésével. Kórházakban, klinikákon és rendelőkben jutnak el a betegekhez. Ezek elvették a gyógyszerészi munka nagy részét. Így őket is terheli a felelősség. Ha az utolsó éveket nézzük és megszűnne 30-40 gyógyszer-különlegesség, a gyógyszerész-munkanélküliség hihetetlen mértékben csökkenne. Néhány üzem gyógyszertermelése is kifogásolható, mert az irányító szakember nem gyógyszerész, hanem vegyész. Ki vannak vonva gyógyszerészek fontos műveletekből, így a mérés, keverés és a sterilizálás feladataiból. Gyakran diploma nélküli munkaerő látja el a tabletták csomagolását és raktározását. Az okleveles gyógyszerész elhelyezkedése is megoldott lenne. Sajnos a legtöbb gyógyszerértárt súlyos anyagi helyzetbe sodorta a válság. Ha a tulajdonosi kar ugyanazt az alacsony fizetéseket adná az alkalmazottaknak, mint az OTI patikák, akkor minden munkanélküli el tudna helyezkedni. A megoldás a következő lenne, amit az Iparkamara javasolt: a gyógyszerértárakat abba a helyzetbe kell hozni, hogy a személyzeti kiadásokat még elviselhető 10-20%-kal emelnék, lehetővé válna negyednapos, félnapos kondíciók létesítése”. A cikk végén még felhívta a szerző a figyelmet a belügyminiszter fentebb idézett 229.125/1932. IV. számú rendeletére (172).

Thury Andor kiskunfélegyházi gyógyszerész érdekes javaslatot írt le? „Megoldhatjuk a gyógyszerész munkanélküliséget címmel. „*Most, amikor a világ legnagyobb problémája, a munkanélküliség, várják valamilyen formában az enyhítést. Azokra a gyógyszerészekre gondolok, akik saját hibájukon kívül, a mostani rettenetes gazdasági viszonyok miatt munka és kenyér nélkül vannak, Segíteni szeretnék a munkanélküli kartársakon és van egy elgondolásom, ami célra vezetne. Ha megvizsgáljuk a munkanélküliség okát, nálunk ezt nagyban a specialitások nagy tömege idézte elő. A specialitások elvették a kartársaktól a munkát és abból adjanak vissza valamit, hogy enni tudjanak. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület az Okleveles Gyógyszerész Egyesülettel karöltve 1 filléres ínség-bélyegeket bocsátana ki, amelyeket ráragasztanának minden specialitásra. Ha a nagykereskedőtől rendelünk, bélyeg nélkül nem vehetjük át a gyógyszert. A gyárak, üzemek, külföldi lerakatok minden 500 darabért kaphatnánk egy munka-utalványt 5 pengő értékben. Ezért egy munkanélküli kartárs egy napig dolgozhatna gyógyszerészi munkában. Okvetlenül azon kell lennünk, hogy ezt megvalósítsuk. Úgy szeretném, ha az 5 pengő hiány és levonás nélkül jussanak el a megérdemelt munkát régóta nélkülöző gyógyszerész-családoknak” (173).*

Szomorú közlemény jelent meg „Okleveles koldus” címmel Ignotus-álnéven. „*Intelligens arcú állt a tára előtt. Alig lehetett 40 évesnél több. Jött és kérni jött,.. néhány fillért... Hogy milyen formába öntötte a szavait, az mellékes. Rettenetesen megsajnáltam... Nem tettem semmit sem érte... Magamhoz térve, sokat gondolkodtam ezen a sorsüldözött pályatársamon. Vajon mennyit kellett küzdenie, amíg sok-sok próbálkozás, eredménytelenség, rengeteg balsiker, nélkülözés és éhezés után idáig eljutott?! Az egyetlen kiegyensúlyozott lélek más és más felé viszi az embert és a meghasonlás vajon merre? Az önhibáján kívül bajba jutott kartársak elhelyezését minden erővel segíteni kell. A részvét csak érdemes helyen enyhítse a fájdalmat, még pedig ott, ahol valóban a sors mostohasága folytán bekopogott a nyomor. Egy külön kerületenkénti gyorssegély áldás lenne a szegény koldus jelölteknek. Karunk egyetemessége azon legyen, hogy a magyar társadalmi osztályok ezen nemes foglalkozású ága ne gazdagítsa diplomás koldusokkal a címerét” (174).*

Dinnyés Lajos országgyűlési képviselő, akit dr. Hajós Gyula gyógyszerészhez régi barátság fűzött, 1932. XII. 14-én interpellációt nyújtott be a belügyminiszterhez a képviselőházban. A kérdés így hangzott: van-e tudomása a belügyminiszter úrnak, hogy kb. 550 okleveles gyógyszerész van állás nélkül és a legnagyobb nyomorban tengődik? Van-e tudomása arról, hogy az állásban lévők közül sokaknak, 20-30 szolgálati évvel olyan alacsony fizetésük van, mely nem haladja meg egy átlagos háztartási alkalmazott bérét sem? A belügyminiszter nem volt jelen, amikor ez a beszéd elhangzott. Az elnök ezért bejelentette, hogy kiadja az interpellációt a miniszternek (175, 176).

A beszéd hatására adta ki a belügyminiszter 1933. IV. 5-én a 212.400/1933. számú körrendeletet. Ez a közforgalmú és házi gyógyszertárakban működő nem okleveles képesítésű alkalmazottak foglalkoztatásával foglalkozott. A "technikák" csak a laboratóriumban dolgozhattak színes köpenyben, a gyógyszerészi képesítést nem igénylő feladatok ellátásában (177).

Az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesülete minden eszközzel igyekezett segíteni az állás nélküli gyógyszerészek helyzetén. Így a fővárostól étkezési jegyeket vásárolt és azokat díjmentesen osztotta el a rászoruló kartársak között. Így a téli hónapokban, ha szűkösen is, de biztosította az étkezést. Ez az akció lassan kimerítette az Egyesület segélyforrásait. Így körlevelekkel fordult a tulajdonosi karhoz, segítséget kérve. Nemcsak tulajdonosok, hanem még a gyógyszervegyészeti gyárak is hozzájárultak az akcióhoz. A Budapesti Gyógyszerész Testület 1933. I. 17-i közgyűlése Schubert Arnold javaslatára elhatározta, hogy az állás nélküliek helyzetének az enyhítésére patikáinként havonta 2 pengővel járulnak hozzá az étkezési akcióhoz. Ezen kívül 10-12 állás nélkülit úgy foglalkoztatnak, hogy ennek a költségeit úgy teremtik elő, hogy az összes fővárosi patikákat alkalmazottanként 5 pengővel megadóztatják. Így a Budapesti Gyógyszerész Testület II. 1-től kezdve havonta 328 pengőt juttatott el étkeztetés céljára és 12-15 gyógyszerészt alkalmazott szellemi szükségmunkára. A Magyarországi Gyógyszerész Egyesület áprilistól csatlakozott havonta 350 pengővel az akcióhoz és külön segélyekkel a szellemi munkához. Ezek az akciók még a ruházkodásra is kiterjedtek. Mind a három szervezet időnként jelentést tettek a főhatóságnak is (178).

Dr. Steiger-Kazal Dezső kórházi főorvos megszívlelendő gondolatokat írt a „Gyógyszerellátásunk és a gazdasági válság” címmel: „*A gazdasági élet nyomorúsága, az egyre nehezebben átléphető vámhatárok, és a valutás nehézségek éreztetik a hatásukat a gyógyszerellátásban. A hazai gyógyszer-vegyészeti gyárak már a háború előtt szép fejlődésnek indultak. A háború után azonban a gyógyszerek és a*

tápszerek gyártása óriási méreteket öltött. A gyáraink a gyógyszergyártás folytonossága és a betegek gyógyszerellátása érdekében bizonyos nyersanyagok nem nélkülözhetők. Így külön kell választani a nyersanyagok behozatalától a kész gyógyszerek importját. A külkereskedelmi mérlegünket 1931-ben 6,574000 aranypengővel terheltük. A behozatali korlátozások 1932-ben az importot már befolyásolták a korlátozások, így 4.769000 aranypengőt juttatunk külföldre. Az organoterápiás és gyógytápszereink igazán kiválóak. Így nyugodtan vállalhatjuk a felelősséget a készítmények ajánlásáért. A közelmúltban 40 orvossal felkerestük az egyik budapesti gyógyszergyárat. Csak elismeréssel lehet adózni a tudományos, üzemi és laboratóriumi felkészültségnek, amellyel a gyár a készítményeit előállítja. A több száz családnak munkát adó gyár minden nyersanyagát hazai termelőtől szerzi be. Ez a látogatás adta meg az impulzust ahhoz, hogy ezzel a kérdéssel foglalkozzam. Az ország jelenlegi válságos helyzetét átérezve, úgy gondolom: nem pótolható-e a külföldi gyógyszer hazai készítménnyel? Nagyon megkönnyítené az orvosok munkáját is, ha az Országos Közegészségügyi Intézet időszakonként indikációs jegyzéket állítana össze a hazai gyógyszerkészítményekről. Feltüntetné azt is, hogy melyik külföldi szerrel egyenértékű. Ideális lenne, ha csak itthon nem előállítható nyersanyagok behozatalára szorítkozhatnánk. Amíg ez megvalósul, addig csak a feltétlenül szükséges nyers anyagokat és a nélkülözhetetlen külföldi gyógyszereket hozzuk be. Ha nem hozunk felesleges pénz áldozatot a külföldnek, azzal itthon jó szolgálatot tehetünk” (179).

A Magyar Gyógyszerészek Jóléti Alapja (GYÓJA)

A népjóléti miniszter 21.097-1928. II. számú leirata szerint minden orvosi vényre elkészített gyógyszerre 4 fillér járulékot kellett fizetni a betegeknek egy később létesítendő intézmény számára. Azonban a gazdasági viszonyok rosszabbodása a gyógyszertárak anyagi helyzetét annyira megnehezítette, hogy megnövekedett az állástalan gyógyszerészek száma és csökkent az állásban lévő gyógyszerészek fizetése. Ezt követte az új gyógyszertári jogosítványok nagy száma. Azonban az ország népesedési viszonyai nem tették lehetővé a gyógyszertárak számának növelését. Ez pedig nem oldotta meg a gyógyszerészek helyzetét. Így két közeli gyógyszertárból annyi munkaerő esett ki, mint ahányan az új megnyílt patikában elhelyezkedett. Ezért egy olyan intézményre volt szükség, hogy az alkalmazott akkor is biztos helyen legyen, ha gyógyszertári joghoz nem jut. A magyar országgyűlés által elfogadta az 1935. évi III. törvénycikket, amelyet 1935. I. 31-én hirdettek ki. Ez egy olyan alapot biztosított a nyugdíjintézet létesítése mellett, amelyben nehéz anyagi helyzetben lévő gyógyszerész azonnali támogatását biztosítani tudta. Az intézmény biztosítási /tevékenységét csak 1.200.000 pengő kezdőtőke rendelkezésre bocsátása után kezdhette meg a működését. Az alap kezelése a belügyminiszter ügykörébe tartozott (180). A belügyminiszter a 305/1935. B. M. rendelettel léptette ezt életbe 1935. V. 2-től, de VI. 1-én kezdte meg a működését. A belügyminiszter három rendeletet adott ki:

1. A Gyógyszerészek Jóléti Országos Alapjának és az Intézőbizottság működésének szabályozása (308/1935. B. M. rendelet, 1935. V. 2.).
2. Járulék befizetése, ellenőrzése és végrehajtása (309/1935, B. M. rendelet, 1935. V. 2.).
3. A Gyógyszerészi Jóléti Intézmény Intéző Bizottságának kinevezése (429/1935. B. M. rendelet, - 1935. V. 9.).

A Bizottság elnöke dr. Atzél Elemér, a titkár dr. Siegler János volt. 1935. VI. 1-én kezdte meg a működését a budapesti Aggtelek utca 8. alatti székház II. emeletén (181). A járulékokból Budapesten még palotákat is vásároltak. A Gyógyszerészek Jóléti Alapja még 1945 után is működött dr. Losonczy György gyógyszerész, orvos elnökletével. A 3390/1949. számú kormányrendelettel szűnt meg (182).

A gyógyszertárak jobb jövedelmezőségéért a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület létrehozta 1935. XI. 9-én a Gyógyszertár-tulajdonosok Gazdasági-Szolidáris Frontját (183). A német STADA mintájára felállították a Nostra-mozgalmat. Ez a gyógyszertárban készült tabletták egységes kisserelését célozta. Közzétették a készítmények elő-iratait az egységes előállítás érdekében. Azonban ez sem volt országosan jelentős kezdeményezés (184).

1937-ben a 4000/1937. M. E. rendelettel megalapították a Nemzeti Önállósítási Alapot. Ez lehetővé tette az alkalmazott gyógyszerészeknek 10 éves kölcsön folyósítását. Ennek 2%-os alacsony kamata is elengedhető volt (3).

1939-ben újra szabályozták az alkalmazottak munkabérét a 176.572/1939. B. M. számú rendelettel. A településektől és a munkában eltöltött évek számától, valamint az approbációs vizsga letételétől függően

180-240 pengő között mozgott a fizetés (3, 185). Azonban a II. világháború utolsó idejében, az újabb infláció miatt ezek a vívmányok sajnos már újra elvesztek.

Az egyesület elnökei: Millner György (1919 őszén), Schranz Lénárd (1919-1921), Filep Béla (1921), Steuer Imre (1922), draskóczy Milkó László (1922-1925), Millner György (1925-1927), Dobos Gábor (1927-1934), Syposs Simon (helyette Láng Oszkár alelnök, 1934-1936), Urszinyi Károly (1936-1944). A belügyminiszter az Okleveles Gyógyszerészek Egyesületét és a Magyarországi Gyógyszerész Egyesülettel együtt a 170.305. számon, 1944. VI. 22-én feloszlatta a belügyminiszter (186). A II. világháború befejeződése után már nem működött többet alkalmazotti gyógyszerészi szervezet Magyarországon.

Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság

Az I. világháború után a katonai szolgálatból eredő sérülésekből felépült újra visszatért kollégák szerettek volna újra tanulni, pótolva a hiányzó újabb gyógyszerészi ismereteket. Ez a korabeli szaklapok révén csak részben sikerült. Így jött létre 1922-ben a Budapesti Tudományegyetemen az Egyetemi Oktatók Baráti Köre és tőle függetlenül a Gyógyszerészek Baráti Köre. A két Körben egymástól függetlenül tartottak időközönként tudományos előadásokat. Így pótolták azt a szakmai hiányt, ami a háborúban eltöltött évek jelentettek számukra az új tudományos eredmények bemutatásával. Az Egyetemi Oktatók Baráti Köre működéséről maradtak fenn csak feljegyzések. Ennek elnöke dr. Lipták Pál egyetemi magántanár volt. A tagjai egyetemi oktatók voltak. A Gyógyszerészek Baráti Körét dr. Deér Endre budapesti gyógyszertár-tulajdonos vezette. A tagjai neves gyakorló gyógyszerészek voltak. Dr. Rádóczy Gyula szerint a „disszidens gyógyszerészek” közül kerültek ki a Gyógyszerészek Baráti Körének a tagjai (14, 15, 103). Dr. Deér Endre felvetette 1923-ban egy tudományos egyesület alapításának a gondolatát. Ez a gyógyszerészi hivatás előterébe a tudományos felfogást helyezte a merkantilizmus ellenében, hogy ebből fakadjon a szakmai rendünk megbecsülése. 1923-ban a belügyminiszter egy alapszabály megalkotására kötelezte a Kört. Az elnevezése ekkor megváltozott: Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság. A belügyminiszter 1924. IX. 20-án fogadta el az alapszabályt. Ezzel a két Baráti Kör egyesült egymással (187).

A Társaság alapító elnöke dr. Mágócsy-Dietz Sándor egyetemi tanár, a társelnök pedig dr. Deér Endre volt. 1925-től jelent meg tudományos folyóirata, „A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Értesítője”. Dr. Lipták Pál, egyetemi magántanár volt a főszerkesztő. Az első szám leköszölte a Társaság alapító tagjainak névsorát. A folyóirat a rendszeresen elhangzott tudományos előadásokat tette közzé, de külföldi professzorok munkáit is közölték. A Társaság a működése alatt szorosan kapcsolódott be a Magyar Tudományos Akadémia tevékenységébe. Így a két világháború között megtartott Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésein, valamint külföldi gyógyszerész kongresszusokon is nagyszámú magyar gyógyszerész tartott előadásokat. 1935-től dr. Jakabházy Zsigmond egyetemi tanár, 1943-tól dr. Széki Tibor egyetemi tanár lett a Társaság elnöke. A Társaság a gyógyszerésztudomány művelését, előbbre vitelét, előadóülések, konferenciák szervezését, szakmai továbbképzést, a külföldi gyógyszerész-társaságokkal és a neves külföldi kutatókkal való együttműködést, a neves elődök emlékének ápolását, valamint a kiválóságok tudományos tevékenységének jutalmazását ma is ellátja. A Társaságnak soha nem volt szakigazgatási szerepe, de a szakmai érdekvédelem mindig a feladata volt. Az egyes szakmai döntéseknél gyakran kikérték a vezetőség véleményét. A mai is működő Társaság négy év múlva, 2024-ben lesz a százesztendő (188).

Minden tudás kezdete a múlt eredményeinek a feldolgozása. A gyógyszerészi grémiumok fejlődési irányait foglaltuk össze a szakmai összefüggésekkel a két világháború közötti időben.

Irodalom:

1. Bánóné, Fleischmann Marianna, dr. Zalai Károly: Adatok a 100 éve alapított Magyar országi Gyógyszerész Egyesület történetéhez. Gyógyszerésztörténeti Diarium, Budapest, 2, 3, 28-31 (1973).
2. Baradlai János, Bársony Elemér: A magyarországi gyógyszerészet története. Budapest, II. kötet, 524 (1930).
3. Kempfer Kurt: A magyarországi gyógyszerészet érdekképviselői szervei. 1800-1944. Orvostörténeti Közlemények, 107-108. kötet, Budapest, 25-43 (1984).
4. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 7, 74-76 (1921).
5. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 8, 85-86, - 9, 103-104 (1921).
6. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 15, 169-171 (1921).
7. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 25, 303-307 (1921).
8. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 26, 319 (1921).
9. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 30, 379 (1921).
10. Gyógyszerészi Hetilap, 59, 18, 274 (1920).
11. Gyógyszerészi Hetilap, 59, 4, 54 (1920).
12. Dr. Sztankai Isván: A gyógyszerészetre és a budapesti gyógyszertárakra vonatkozó adatok, Budapest, 205-207 (1935).
13. Gyógyszerészi Közlöny, 39, 10, 113-114 (1923).
14. Gyógyszerészi Közlöny, 39, 11, 124-125 (1923).
15. Gyógyszerészek Lapja, 18, 9, 98-99 (1923).
16. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 5, 100-101 (1924).
17. Gyógyszerészi Közlöny, 45, 16, 277 (1929).
18. Gyógyszerészi Közlöny, 36, 44, 585 (1920).
19. Gyógyszerészi Hetilap, 60, 2, 16 (1920).
20. Gyógyszerészi Közlöny 37, 5, 50 (1921).
21. Gyógyszerészi Közlöny, 37, 27, 327 (1921).
22. Gyógyszerészi Zsebnaptár az 1922. évre. Budapest, 199-203 (1921).
23. Gyógyszerészi Közlöny, 41, 11, 206 (1925).
24. Baradlai János, Bársony Elemér: II. kötet, 624-625.
25. Beniczky Péter: Az egyetemi gyógyszerészképzés vizsgálata 1852-1950-ig. Gyógyszerészdoktori értekezés. Budapest, Melléklet, 152 (1991).
26. Funk József (1971-1964). Gyógyszerésztörténet, Budapest, 7, 2, 16-17 (2009).
27. Gonda László: A zsidóság története 1526-1945. Budapest, 203 (1992).
28. Gyógyszerészi Közlöny, 36, 1, 3-4 (1920).
29. Gyógyszerészi Közlöny, 36, 3, 31 (1920).
30. Gyógyszerészi Közlöny, 26, 15, 170-173 (1920).
31. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. 561-564.
32. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 7, 74-79 (1922).
33. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 28, 345-348 (1922).
34. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. 566-567.
35. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 29, 357-359 (1922).
36. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 39, 353-364 (1922).
37. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 30, 373 (1922).
38. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 38, 400 (1922).
39. Gyógyszerészi Közlöny, 38, 38, 409-412 (1922).
40. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 9, 190-191 (1924).
41. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 11, 231-232 (1924).
42. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 15, 309 (1924).
43. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 15, 311-312 (1924).
44. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 17, 350 (1924).
45. Gyógyszerészi Közlöny, 40, 17, 351-352 (1924).
46. Gyógyszerészi Közlöny, 41, 2, 28 (1925).

47. Gyógyszerészi Közlöny, 41, 4, 70-71 (1925).
48. Gyógyszerészi Közlöny, 41, 11, 207-208 (1925).
49. Gyógyszerészi Hetilap, 64, 16, 280 (1925).
50. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 1, 3-4 (1926).
51. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 2, 35 (1926).
52. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 3, 44 (1926).
53. Gyógyszerészi Hetilap, 66, 8, 174 (1927).
54. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. II. kötet, 622.
55. Gyógyszerészi Közlöny, 43, 3, 45 (1927).
56. Gyógyszerészi Hetilap, 64, 5, 41-44 (1925).
57. Gyógyszerészi Hetilap, 64, 5, 44-46 (1925).
58. Gyógyszerészi Hetilap, 64, 5, 47-49 (1925).
59. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 4, 62-63 (1926).
60. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 5, 83-84 (1926).
61. Gyógyszerészi Közlöny, 42, 10, 221-223 (1926).
62. Gyógyszerészi Közlöny, 42, 17, 361 (1926).
63. Gyógyszerészi Hetilap, 67, 17, 212-215 (1926).
64. Gyógyszerészi Közlöny, 47, 4, 55 (1931).
65. Gyógyszerészi Hetilap, 71, 12, 165-167 (1932).
66. Gyógyszerészi Közlöny, 49, 42, 794 (1933).
67. Gyógyszerészi Közlöny, 51, 3, 38-39 (1935).
68. Gyógyszerészi Közlöny, 51, 2, 76-77 (1935).
69. Gyógyszerészi Közlöny, 51, 29, 476-468, - 30, 492-493, - 31, 505-507 (1935).
70. Gyógyszerészi Közlöny, 52, 3, 33-35 (1936).
71. Gyógyszerészi Közlöny, 55, 50, 798 (1939).
72. Gyógyszerészi Közlöny, 56, 1, 11-12 (1940).
73. Gyógyszerészi Közlöny, 56, 6, 74 (1940).
74. Gyógyszerészi Szemle, 5, 32, 333-334, - 33, 342-346, - 34, 357-359 (1940).
75. Gyógyszerészek Évkönyve az 1941. évre. Budapest, 29-55 (1940).
76. Rádóczy Gyula: A magyar gyógyszerészképzés fejlődése. Orvostörténeti Közlemények, 117-120. kötet, Budapest, 39-68 (1987).
77. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. II. kötet, 620-621.
78. Gyógyszerészek Lapja, 21, 4, 38 (1926).
79. Gyógyszerészi Hetilap, 65, 11, 202-203 (1926).
80. Gyógyszerészi Zsebnaptár az 1927. évre. Budapest, 236-240 (1926).
81. Gyógyszerészi Közlöny, 42, 15, 322 (1926).
82. Gyógyszerészi Hetilap, 67, 2, 38 (1928).
83. Gyógyszerészi Hetilap, 67, 4, 57 (1928).
84. Gyógyszerészi Hírlap, 1, 15-16 (1990).
85. Gyógyszerészi Közlöny, 43,10, 180-182, - 11, 195-200 (1927).
86. Gyógyszerészi Közlöny, 43, 10., 188 (1927).
87. Gyógyszerészi Közlöny, 44, 1, 2 (1928).
88. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. II. kötet, 602.
89. Rádóczy Gyula: A magyar érdekvédelmi szervezetei. I. rész, Gyógyszerészet, 34, 3, 125-130 (1990).
90. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. II. kötet, 662-663, 666.
91. Gyógyszerészi Közlöny, 45, 8, 113 (1929).
92. Gyógyszerészi Évkönyv az 1935. évre. Budapest, 164-165. (1934).
93. Gyógyszerészi Közlöny, 46, 14, 229-231 (1930).
94. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. 676-677.
95. Gyógyszerészi Évkönyv az 1931. évre. Budapest, 81-82, 120 (1930).
96. Gyógyszerészi Közlöny, 50, 1, 2-6, - 2, 22-23, - 3. 37-38, - 4. 55-57, - 5. 69-71, - 6, 86-87 (1934).
97. Gyógyszerészi Közlöny, 51, 10, 151-152 (1934),

98. Gyógyszerészi Közlöny, 56, 21, 301-302 - 50, 710 (1940).
99. Gyógyszerészi Közlöny, 50, 40, 661-664 (1934).
100. Gyógyszerészi Zsebnaptár az 1941. évre. Budapest, 159-160 (1940).
101. Szmodits László, Dobson Szabolcs: A magyar zsidóság és a gyógyszerészet. 1945-ig. Budapest, 30, 36 (2014).
102. Hungaricana.hu/hu/wiew/OGYK_KI-1939_11/?query=1939-870pg=108layont=s
103. Rádóczy Gyula: A magyar gyógyszerészek érdekvédelmi szervezetei. II. rész. Gyógyszerészet, 34, 4, 205-209 (1990).
104. Gyógyszerészi Közlöny, 50, 43, 710-712, - 44, 726-728 (1934).
105. Gyógyszerészi Hetilap, 76, 4, 56-71 (1937).
106. Gyógyszerészi Szemle, 2, 5, 78-79 (1937).
107. Gyógyszerészi Szemle, 3, 50, 703-705 (1938).
108. Gyógyszerészi Közlöny, 54, 29, 478-480 (1938).
109. Gyógyszerészi Szemle, 4, 5, 5r9 (1939).
110. Gyógyszerészi Közlöny, 55, 9, 160-161 (különkiadás), - 10, 168-169 (1939).
111. Gyógyszerészi Közlöny, 4, 19, 269 (1939).
112. Gyógyszerészi Szemle, 4, 27, 396-398 (1939).
113. Gyógyszerészi Szemle, 4, 32, 477-480 (1939).
114. Gyógyszerészi Szemle, 4, 44, 621 (1939).
115. Gyógyszerészi Közlöny, 55, 48, 772 (1939).
116. Gyógyszerészi Közlöny, 56, 23, 329-334 (1940).
117. Gyógyszerészi Évkönyv az 1941. éve. Budapest, 134.
118. Gyógyszerészi Közlöny, 57, 44, 604-605 (1941).
119. Gyógyszerészi Közlöny, 7, 14, 131-132 (1942).
120. Gyógyszerészi Szemle, 8, 37, 361 (1943).
122. Egyesített Gyógyszerészi Lapok, 1, 2, 20-24 (1944).
123. Magyar Országos Tudósító, 1944. VI. 24. [299]. Hungaricana.hu/hu/wiew/MOT_T_1944_06_2/?query=gyogyszereszek&%20nemzeti%szovetsége&pg=758layont=s.
124. Budapest, Főváros Levéltára, - Hungaricana.hu/hu/archontologia/54993/?lisleyJxUyeSI6CjtWd5YXIgZ3IcdTAWzjNneXN6ZXcdTAWZTizemVrI65IXpld
125. Szűcs László: Dinnyés Lajos kormányának minisztertanácsi jegyzőkönyvei. Budapest. 493-494 (2000).
126. Gyógyszerészi Közlöny, 34. 31, 440-441 (1918).
127. Gyógyszerészi Közlöny, 34, 39, 548-549 (1918).
128. Gyógyszerészek Lapja, 13, 38, 157-159 (1918).
129. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. II. kötet, 428.
130. Gyógyszerészek Lapja, 13, 46, 182 (1918).
131. Gyógyszerészi Hetilap, 59, 9, 125-126 (1920).
132. Gyógyszerészi Hetilap, 59, 14, 210 (1920).
133. Gyógyszerészi Közlöny, 35, 13, 172-173 (1919).
134. Gyógyszerészi Közlöny, 35, 14, 189-190 (1919).
136. Gyógyszerészi Közlöny, 35, 16, 225 (1919).
137. Bányai Károly: Harminc év krónikája. A gyógyszerészi szociális mozgalmak története. Budapest, 159 (1941).
138. Gyógyszerészek Lapja, 14, 19, 9-10, - 20, 9-10 (1919).
139. Gyógyszerészek Lapja, 14, 17, 4-5 (1919).
140. Gyógyszerészi Közlöny, 35, 17, 240-241 (1919).
141. Gyógyszerészi Közlöny, 35, 17, 237-238 (1919).
142. Bányai Károly: i. m. 159-160.
143. Gyógyszerészek Lapja, 15, 9, 5-7 (1920).
144. Bányai Károly: i. m. 159, 160-162.
145. Bányai Károly: i. m. 196-198.
146. Bányai Károly: i. m. 199-200.

147. Gyógyszerészek Lapja, 19, 13, 3-5 (1924).
148. Bányai Károly: i. m. 219-222.
149. Baradlai János, Bársony Elemér: i. m. 617-618 (1930).
150. Bányai Károly: i. m. 223-226.
151. Gyógyszerészek Lapja, 22, 17, 6-9 - 18. 6-9 (1927).
152. Bányai Károly: i. m. 237-238.
153. Bányai Károly: i. m. 241-241.
154. Bányai Károly: i. m. 241-242.
155. Bányai Károly: i. m. 143-146.
155. Gyógyszerészi Közlöny, 44, 14, 223 (1928).
156. Gyógyszerészek Lapja, 23, 18, 1-2 (1928).
157. Bányai Károly: i. m. 246-247.
158. Bányai Károly: i. m. 247-252.
159. Romsics Ignác: Magyarország története. Budapest, 810-811 (2007).
160. Gyógyszerészek Lapja, 25, 1, 3-4 (1930).
161. Gyógyszerészek Lapja, 25, 1, 4-5 (1930).
162. Bányai Károly: i. m. 257-250.
163. Gyógyszerészi Évkönyv az 1931. évre. Budapest, 70-72 (1930).
164. Gyógyszerészek Lapja, 28, 2, 4 (1933).
165. Gyógyszerészi Közlöny, 46. 13, 209-210, 14, 221-223 (1930).
166. Bányai Károly: i. m. 263.
167. Gyógyszerészi Hetilap, 70, 10, 157-159 (1931).
168. Bányai Károly: i. m. 272.
169. Bányai Károly: i. m- 276-278.
170. Gyógyszerészi Közlöny, 48, 11, 150 (1932).
171. Gyógyszerészi Közlöny, 48, 16, 216 (1932).
172. Gyógyszerészi Hetilap, 71, 17, 239-242 (1932).
173. Gyógyszerészi Hetilap, 71, 18, 255-256 (1932).
174. Gyógyszerészek Lapja, 27, 22, 7 (1932).
175. Bányai Károly: i. m. 302-303.
176. Gyógyszerészek Lapja, 28, 1, 6-9 (1933).
177. Gyógyszerészek Lapja, 28, 8, 9 (1933).
178. Bányai Károly: i. m. 304-305.
179. Gyógyszerészi Közlöny, 49, 30, 52-563 (1933).
180. www.jogtar/ezer-ev-torvenyei/?docid=93500003VISsearchUrf=/ezer-ev-torvenyei&%3Fpaganeum%3050
181. Gyógyszerészi Évkönyv az 1936. évre. Budapest, 50-67 (1935).
182. Magyar Közlöny, 79, 1949. IV. 13. (1949).
183. Gyógyszerészi Közlöny, 51, 46, 746-748, - 50, 815 (1935).
184. Dobson Szabolcs: A Formulae Normales (FoNo) születése. 1935-1941. Budapest, 19-20, 29-30, 119-125 (2003).
185. Gyógyszerészek Lapja, 34, 15, 1-2 (1939).
186. Egyesített Gyógyszerészi Lapok, 1, 1, 2-3 (1944).
187. Zboray Bertalan: A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság alapításának előzményei. Gyógyszerésztörténeti Diarium, Budapest, 3, 2, 11-21 (1974).
188. Zalai Károly: A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság ötven éve. 1924-1974. Budapest, 1- 6, 21-22. 57-66 (1974).