

A címben szereplő módon határozta meg II. József (1780–1790) 1787-ben kiadott büntető törvénykönyve a „dög-halálnak veszedelme” elleni intézkedések megsértésének egyik elkövetési magatartását, amellyel a pestisjárványok terjedését kívánták megakadályozni.<sup>1</sup> Jelen tanulmány az 1790 előtti súlyos járványok megfékezésére szolgáló közigazgatási intézkedések büntetőjogi vonatkozásait vizsgálja. A téma több szempontból is izgalmas, egyrészt szorosan összefügg az orvostudomány fejlettségével, vagyis a betegség okának ismeretével és a büntetőjogi gondolkodás „reakciósebességével”. Másrészt ezek a normák a szabályozási technika miatt érdekesek, hiszen a járványügyi intézkedésekhez kapcsolódó bűncselekmények általában klasszikus keretdiszpozíciók, amelyeket tartalommal a közigazgatási rendelkezések töltenek meg.<sup>2</sup>

## 1. Kutatási előzmények és feltételek

A téma kutatástörténete röviden összefoglalható, kifejezetten ezt feltáró közlemény nem jelent meg a magyar büntetőjog-történeti szakirodalomban. A vizsgált időszak közegészségügyi (járványügyi) igazgatására vonatkozó adatok jelentős részét sajátos módon nem a szakigazgatás-történet,<sup>3</sup> hanem a tágran értelmezett történettudomány szolgáltatja: az egyes intézkedések a történeti demográfiai,<sup>4</sup> orvostörténeti,<sup>5</sup> társadalomtörténeti,<sup>6</sup> néprajzi,<sup>7</sup> levéltár- és hivaltörténeti,<sup>8</sup> valamint helytörténeti<sup>9</sup> munkákból ismertek. A büntetőjog-történeten belül az élet és testi épség elleni cselekmények 1848 előtti történetére vonatkozóan egy monográfia jelent meg, amely tartalmaz releváns utalásokat.<sup>10</sup>

A járványok elleni védekezés büntetőjogi eszközeinek vizsgálata összetettebb a szokásos elemzésnél, hiszen a büntetőjog ebben az esetben egyértelműen egy másik jogág – a közigazgatási jog – rendelkezéseinek érvényesítését szolgálja. Erre tekintettel figyelembe kell venni a két jogág eltérő belső fejlődését és a kapcsolódási pontokat, a megfelelő periodizáció a jogági korszakolások „összefésülésével” érhető el. Emellett a problémakör „alapanyaga” jogon kívüli, az orvostudomány fejlettsége a legmeghatározóbb eleme a korszakhatárok megállapításának.

Az első sikeres kodifikáció (1878. évi V. tc.) előtti időszak a hatályos büntetőjog szemléletével a jogforrási adottságok (szokásjog) miatt nem kutatható, így a büntetőjog-történet feladata az 1880 előtti epidémiákkal kapcsolatos büntetőjogi normák és alkalmazásuk feltárása. A jogtörténeti szempontú feldolgozáshoz három feltételt kell vizsgálni: az orvostudomány járványokkal kapcsolatos felfogását, a közegészségügyi igazgatás kiépítésének folyamatát és a büntetőjogi gondolkodás fejlődését.

Az orvostudomány bakteriológiai fordulata (19. század utolsó harmada) előtt egyes betegségek (pestis és kolera) fertőző jellegét már felismerték, de a járványok pontos okát nem lehetett azonosítani, így az orvosok érdemi segítséget nem tudtak nyújtani a védekezéshez, a tapasztalati úton kialakult rendszabályokra volt utalva mindenki.<sup>11</sup> A járványokat a 18. század utolsó harmadáig a vallásos

Bató Szilvia

## „...a’ ki-gyanús vidékekből bé-lopja magát...”

### A járványok elleni védekezés büntetőjogi eszközei a kodifikációs kísérletek előtti magyar jogban

felfogás és a közvélemény egyértelműen isten büntetésének<sup>12</sup> vagy a boszorkányok tevékenységének<sup>13</sup> tekintette, így számos esetben ünnepi körmenetekkel vagy boszorkányüldözéssel reagált a társadalom. A kérdéskör racionális jogtörténeti elemzése így az 1770-es évek előtt kizárt, azonban a korábbi, nem babonás háttérű intézkedéseket figyelembe kell venni.

A téma vizsgálatához szükséges egy hozzávetőlegesen stabil és szervezett, a közegészségügyet is feladatának tekintő, általános hatályú jogi normák alkotására és alkalmazására képes közigazgatási szervezet, amely Magyarországon 1723 után jött létre. Közigazgatási jogi szakirodalommal azonban csak 1850-től számolhatunk.<sup>14</sup> A közigazgatás-történet fordulópontjai erősen kötődnek a politikatörténeti és közjogi periodizációhoz, így az 1760-as évek modernizációs törekvései és a *Generale Normativum in Re Sanitatis* (egészségügyi alaprendelet, 1770), valamint II. József átalakító intézkedései (1785–1790) jelölik ki az elemzésnél figyelembe vehető határokat.

Az általános felfogáshoz igazodva a büntetőjog-tudomány is elfogadta a boszorkányok létezését, és a *crimen magia* egyik lehetséges elkövetési magatartásának tekintette a járvány okozását. Ezért a 18. századi hazai büntetőjogi szakirodalommal<sup>15</sup> nem lehet bevonni a kutatásba, a kora újkor büntetőjog korszakában a II. József-féle büntető törvénykönyv (1787) a korszakhatár.

A közegészségügyi közigazgatás és a büntetőjog korszakai együttesen jelölik ki az elemzendő periódusokat, ennek alapján három időszakra bontva kell vizsgálni a járványok elleni védekezés büntetőjogi eszközeit: korai kísérletek (1724–1766/1770), az egészségügyi alaprendelet periódusa (1766/1770–1787) és a jozefinista reformok kiteljesedése (1787–1790) vehető figyelembe.

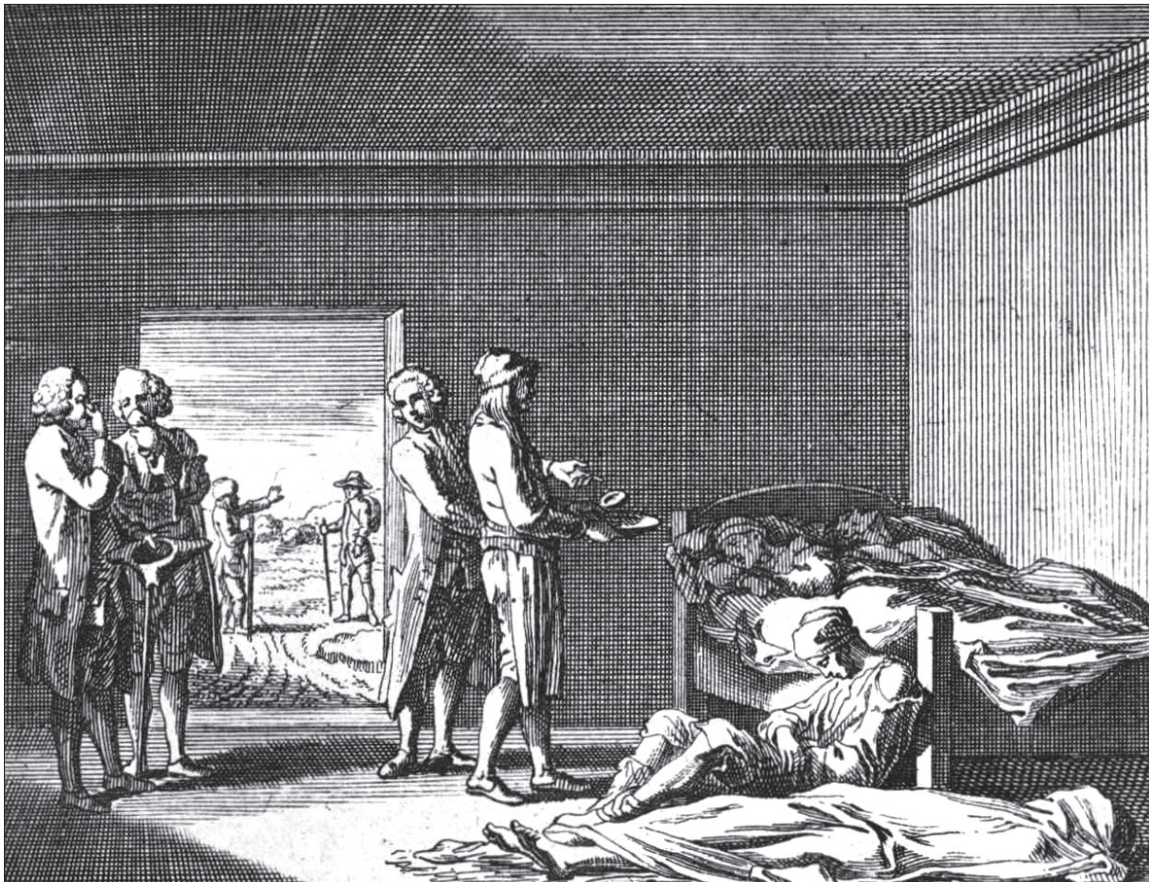
A kutatás a közigazgatási jog vonatkozásában alapvetően szekunder forrásokra épül. A büntetőjogi rendelkezések eredeti szövege és esetlegesen kiadott magyar fordítása együttesen került elemzésre az élet- és testi épség elleni bűncselekmények kapcsán kidolgozott – a jogi tárgyat azonosító és az általános törvényi tényállást modellként használó – módszertan alapján.<sup>16</sup>

## 2. A korai kísérletek kora (1724–1766/1770)

A 16–18. században a pestis volt „a járvány”, a lakosság együtt élt a félelemmel, gyakorlati tapasztalatok alapján alakultak ki a védekezés szabályai, amelyek elsősorban a behurcolás megakadályozására irányultak. Ennek megfelelően a mozgást és az áruforgalmat akadályozó korlátozások (kordon), veszteglési időszak (28–42 nap), az egyes áruajták (például gyapjú) veszélyesnek és tisztítandónak minősítése, a kötelező távolságtartás – az akkor még a betegséggel összefüggésbe nem hozott – bolha ugrótávolságához igazodva.<sup>17</sup>

A pestis terjedésének megakadályozására alkalmazott büntetőjogi szankciók a 17. század elejétől jelen voltak,<sup>19</sup> de még legalább egy évszázadig nem volt központi irányítás a járványok kezelését illetően, az 1709–1710. évi budai és pesti járvány esetében is csak a hadsereg töltött be irányító szerepet.<sup>20</sup> Annak felismerése után, hogy a közegészségügy állami feladat, a szakigazgatás kiépítése a 18. században alapvetően a centralizációra épült.<sup>21</sup> Az első szervezett polgári intézkedések az 1723:97. tc. által felállított Helytartótanács (Consilium Regium Locumtenentiale Hungaricum) kapcsolódnak, 1726-ban már szárazföldi járványügyi állomásokra vonatkozó rendelkezések is születtek.<sup>22</sup> Az igazi fordulat az 1738–1741. évi

járványhoz köthető, a Helytartótanácson belül létrejött az egészségügyi bizottság (*Commissio Sanitatis*), amely a járványügyi igazgatás központja lett 1776-ig.<sup>23</sup> Ezzel párhuzamosan a vármegyék és szabad királyi városok is kötelesek voltak megalakítani járvány idején a saját egészségügyi bizottságukat, amelyben az ott állomásozó katonai egység parancsnoka is részt vett.<sup>24</sup> A bizottságok segítségére önálló intézkedésre jogosult királyi biztosokat is kiküldtek.<sup>25</sup> A szervezet kiépítése mellett megjelentek az előírások a veszteglő intézetekre és a fertőtlenítésre vonatkozóan is.<sup>26</sup> A járvány elleni védekezés tartalmának szabályozása immár megkívánta egyes rendelkezések érvényesülésének (például megbetegedések bejelentése) biztosítását büntetőjogi jogkövetkezmény (halálbüntetés) előírásával.<sup>27</sup> A törvényhatóságok 1752-től kötelesek voltak *physicust* (főorvos) alkalmazni, aki kulcsszerepet töltött be a járványügyi védekezésnél, a megvalósítás azonban igen lassan ment, még 1780-ra sem sikerült betölteni az összes álláshelyet.<sup>28</sup> Birodalmi szinten 1753 és 1776 között az egészségügyi szabályozást és a járványügyi igazgatás központi feladatait a *Sanitäts-Hof-Deputation* látta el, a Helytartótanács legfeljebb a rendelkezések adaptációjában működött közre.<sup>29</sup>



Pestis kórház<sup>18</sup>

### 3. Az egészségügyi alaprendelet korszaka (1766/1770–1787)

A 18. század második felétől a közigazgatási jog jogforrása a pátens vagy a helytartótanácsi rendelet lett, így a közegészségügyi közigazgatás sem nyert törvényi szabályozást.<sup>30</sup> A járványügy területén az 1755. évi trieszti szabállyal a tenger felől történő behurcolás megakadályozására megfelelő előírások születtek, de a szárazföldi védekezésre egységes és koherens rendelkezés nem volt. Ezt a hiányt pótolta az 1770. évi *Hauptsanitätsnormativ*, amelynek magyar viszonyokhoz igazított változata az 1770. október 4-én 4698. számon kiadott helytartótanácsi rendelet (*Generale Normativum in Re Sanitatis*).<sup>31</sup> Az egészségügyi alaprendelet nemcsak a járványügyi szabályozást tartalmazta, hanem a prágai 1753. évi rendelet nyomán a közegészségügyi igazgatás szervezetére és szereplőire (orvos, sebész, bába, gyógyszerész) vonatkozó összes foglalkozási szabályt is összefoglalta az első részben, így fegyelmi vétségek is szerepeltek benne.<sup>32</sup> A második rész a pestis behurcolásának és terjedésének megakadályozásához a kordonokra, a veszteglő intézetekre, az áruk megtisztítására, a betegek kezelésére, a személyzet feladataira és a kiadandó úti okmányokra tartalmaz aprólékos előírásokat.<sup>33</sup> A korabeli jogalkotási technikának, amely egy probléma komplex, jogági határokon átnyúló szabályozására törekedett, megfelelően büntetőjogi rendelkezéseknek is kellett szerepelnie benne.<sup>34</sup> Az egészségügyi alaprendelet – a korszakban nem idegen – szabályozási módszert választott, a bevezetőben megjelölte és hatályában fenntartotta a korábbi közegészségügyi rendeleteket, amelyek egyes rendelkezéseit szinte szó szerint is megismételte, így az 1766. augusztus 25. napján kiadott vesztegzári intézkedések biztosítását szolgáló büntetőjogi normákat tartalmazó rendeletet is.<sup>35</sup>

#### 3. 1. A vesztegzári intézkedések ellen vétőkről szóló rendelet (1766)

Az egészségügyi alaprendelet által megerősített és hivatkozott, a helytartótanácsi levéltárban magyar nyelven is fennmaradt 1766. évi rendelet azonban nem csupán büntetőjogi normákat tartalmaz, hanem felhatalmazó rendelkezést is a zárvonalon figyelmeztetés ellenére átlépni kívánó személyek elleni lőfegyverhasználatra. Az „olyatén személy azonnal és minden további iránta való gondoskodás nélkül agyonlövettessék, holtteste pedig megégettessék”, valamint a „rendelést áthágónak” minden dolga „konfiskáltassanak” szövegezés egyértelműen nem büntetőjogi büntetést jelöl. A rendelkezés közigazgatási előírás, természetes óvintézkedés a vélhetően fertőzött területről történő behurcolás ellen. Akkor lehetne büntetőjogi jogkövetkezménynek tekinteni, ha bíróság állapítaná meg, itt azonban nem történik ilyen említés.<sup>36</sup>

A tíz tematikus egységre osztott rendelet 15 büntetőjogi tényállást fogalmaz meg a vesztegzári intézkedés ellen vétőkkel szemben. A jogalkotó a preambulumban és a záró

részben indokolta meg a pestis elleni korlátozó rendelkezések bevezetését, ezzel egyúttal megjelölte a büntetni rendelt magatartások által támadott értékeket és érdekeket. Elsőként a kereskedelem folytatása szerepel, csak második a „közönséges egészség állapotja” pestistől való megóvása.<sup>37</sup> Mindkét védendő érték a közösséget szolgálja, így a tényállásoknak csak kollektív jogi tárgya van.

Az első öt cselekmény esetén a büntetés kötél általi halál, amely a tisztulási idő kitöltése előtt megvalósított cselekmény esetén nem tűnik célszerű megoldásnak, a kivégzés módja ugyanis fertőzésveszélyes közelséget teremt. A rendelet nem ad nevet az egyes bűncselekményeknek, ezért csupán az elkövetési magatartásból utólag konstruált elnevezéseket lehet használni.

A hamis bizonyosság és passzív levelek koholása (1.) három elkövetési magatartást takar, az elkészítést, a használatot és egy bűnsegédi magatartást, az elkészítésre alkalmat nyújtást. A cselekmény bárki által elkövethető, akár a vesztegzárhoz kirendelt tisztek is lehetnek tettesek. Az elkövetés azonban célzatos, a tisztulásra rendelt helyek elkerülése a tettes célja, ezért – és az elkövetési magatartások megfogalmazása miatt – kizárólag szándékosan valósítható meg.<sup>38</sup> A tilalom helyén általbocsajítás (2.) két elkövetési magatartást fed le, a személyek vagy portékák zárvonalon átengedését és a tisztulás helyéről történő idő előtti kiengedését. A cselekmény sajátkepi különös bűncselekmény, csak a kirendelt tisztek követhetik el, a megfogalmazás szándékos elkövetést feltételez.<sup>39</sup> A tilalmas utak áthágóinak be nem jelentése (3.) szándékos mulasztás, a sajátkepi különös bűncselekmény elkövetője az őrizetre rendelt szolgáló, aki 24 órán belül nem jelenti az előjárónak az általa tapasztalt jogsértést.<sup>40</sup> A csalárdul nem onnét jövőnek bejelentés (4.) szándékos magatartás, a hatóságok megtévesztésével az utazó elkerüli a tisztulási helyet.<sup>41</sup> A tisztulási helyen engedelem nélkül összeegyedés (5.) szándékos és aktív magatartás, lefedi minden olyan rendelkezés megsértését, amely a már tisztításon átesett dolgokkal és a veszteglő intézeten kívüli személyekkel való közvetlen érintkezést gátolja.<sup>42</sup>

Az idegen és kétséges személyek befogadása (6.) is szándékos magatartás, a megfelelő úti okmány nélkül érkezőknek szállást adó, a kordon vagy a tisztulási hely – pontosan meg nem határozott – környezetében lakó kocsmáros és fogadós lehet az elkövetője. A büntetési tétele a cselekmény súlyához igazítva 2 év várfogság.<sup>43</sup> Ugyanígy rendeli büntetni a rendelet az idegen és bizonyosságlevél nélküli emberek segítségét (7.), amelynek elkövetője bárki lehet. Az egyik elkövetési magatartás a potenciálisan veszélyes portékák befogadása és szállítása, a másik az ilyen személyek továbbhaladásának bármilyen elősegítése. A szövegezés egyértelműen szándékosságra utal.<sup>44</sup> A megszálló, tilalmat rontó személyek be nem jelentése (8.) feljelentési kötelezettséget ír elő minden helyi lakosra vonatkozóan, az előjárónak történő haladéktalan bejelentés szándékos elmulasztása büntetendő 2 év várfogsággal.<sup>45</sup> Lényegesen veszélyesebb, ha álutakon vagy ösvényeken a tilalmas helyről személyek és áruk jutnak be (9.) a védendő területre, ezért halálbüntetés alkalmazandó az elkövetővel szemben. A jogalkotó által leírt közlekedési

eszköz (hajó) csak egy példa, bármilyen módon és bárki által elkövethető ez a szándékos cselekmény.<sup>46</sup>

A 10. tényállás több szempontból is érdekes, a fertőzésgyanús helyről bejutó utasok megbüntetésére – praktikus – agyonlövést és a holttest elégetését írta elő a rendelet. A bűncselekményt a járvánnyal érintett területről érkező követheti el, akár szárazföldön, akár tengeren jut be az állam területére. A tengeri útvonal esetében – figyelembe véve a közlekedési viszonyokat – a jogalkotó szándékosságát (*voluntarie*) írta elő, a magyar szövegben „szántsándékkal” kifejezés szerepel. Eljárási szabályokat is megállapít, így a formalitások mellőzésével statáriális ítélezés alá vonja az elkövetőket.<sup>47</sup> A birodalom többi tartományában a *Standrecht* értelmezhető, azonban a magyar büntetőjog fejletlensége miatt ez egy alkalmazhatatlan előírás.<sup>48</sup>

Az illegálisan az országba bejövők bármilyen tudván segítése (például útmutatás) (11.) is ugyanígy büntetendő, bárki elkövetheti ezt a szándékos bűncselekményt.<sup>49</sup> A bejövés gátlásának elmulasztása (12.) azonban sajátképi különös bűncselekmény, a jogalkotó nem sorolta fel az összes lehetséges elkövetőt, hanem szokatlanul absztraktnan a kötelezettség felől közelítette meg: mindenki, akinek kötelezettsége lett volna meggátolni a bejövést. Az elkövetési magatartás azonban tartalmaz egy nehezen értelmezhető megfogalmazást, az „elmellőzve viselték” magyarázat nélkül maradt, így inkább ez a fordulat csupán ráerősít a mulasztásra.<sup>50</sup> A hajóról a szárazföldre jövés (13.) tilalomként fogalmazódott meg, az időjárás által nem a kijelölt partra kivetett hajókon tartózkodókat rendelte büntetni halálbüntetéssel, ha a hajóról a szárazföldre lépnek, vagy a szárazföldön lévőkkel bármilyen módon érintkeznek.<sup>51</sup> Az egészség „állapotjában vigyázatlanság” (14.) egyértelműen gondatlan mulasztásos bűncselekmény, az állandóan vagy ideiglenesen kirendelt tisztek és alárendeltjeik által elkövethető sajátképi különös bűncselekmény.<sup>52</sup> Az utolsó rendelkezés (15.) ellentmondásos, járványveszélyes időszakon kívül is a tisztulás helyeinek áthágóira is kiterjeszti a büntetést. A megfogalmazás kerettényállásra utal, feltehetően a 14 korábbi tényállás alkalmazását rendelte el ilyen módon a jogalkotó.<sup>53</sup>

Az 1766. évi rendelet nem rendelkezik a korábbi hasonló tárgyú pátensek hatályon kívül helyezéséről, így azok vissza nem vont büntetőjogi jellegű előírásai is tovább alkalmazandók. Összességében megállapítható, hogy a korabeli jogalkotás színvonalának megfelelően koherens és következetes szabályozás született.

### 3. 2. Az egészségügyi alaprendelet (1770) büntetőjogi rendelkezései

Az 1770. évi egészségügyi alaprendelet tulajdonképpen a korábbi büntetőjogi rendelkezések közigazgatási jogi háttérét teremtette meg a járványügyi igazgatás részlet-szabályaival. Emellett ráerősített az 1766. évi rendelet egyes tényállásaira, módosította azokat, illetve az időközben született új igazgatási feladatoknak megfelelően kiegészítette új büntetést érdemlő cselekményekkel. Be-

vezetőjében a büntetőjogi rendeletre hivatkozva leszögezte a jogalkotó, hogy a későbbiekben kihirdetendő rendelkezések is állapíthatnak meg büntetendő cselekményeket az „egészség ügyében” (*in Re Sanitatis*). Az alaprendelet 9 tényállást tartalmaz, a bevezetőben a közös jogi tárgy meghatározása négy fordulat alapján történhet. A járványok távoltartása, a ragály által terjedő betegségek megelőzése, a veszélyek megelőzése és a „köz érdekében” (*publicae salutis causa*) elpusztított állat vagy ellenszegülő ember szókapcsolatok alapján a közegészség fenntartása a bűncselekmények jogi tárgya.<sup>54</sup>

Az 1766. évi rendeletre utal vissza az erőszakos behatolást megkísérlők (1.) halálbüntetése kapcsán. A bárki által kizárólag tevészel megvalósítható tényállás csak akkor értelmezhető bűncselekményként, ha a behatolás már megtörtént. A megfogalmazás miatt azonban elképzelhető, hogy a lőfegyverhasználatra történő felhatalmazás megismétlése.<sup>55</sup> A tilalom alatt álló tartomány alattvalójával tartott megbeszélés és találkozó (2.) bárki által elkövethető, azonban a rendelet nem fűz hozzá szankciót, az őrizetbe vétel lehet egyszerű biztonsági intézkedés a veszteglő intézethez kísérés során, így kétséges a bűncselekményi minősége is. A szövegezés alapján nem egyértelmű, hogy csak szándékosan követhető-e el, így akár gondatlanul is megvalósítható.<sup>56</sup> Az őrszemélyzetre és a jövevényekkel foglalkozókra vonatkozóan a rendelet a veszteglő intézetben tartózkodókkal történő érintkezés (3.) kerülését írja elő, majd az ezt a kötelezettséget megszegőkre az 1766. évi rendelet szerinti büntetés alkalmazását rendeli, ha házak teljes népességét érinti, és egyéb súlyosító körülmények is felmerülnek. Tehát itt sem büntetőjogi tényállást fogalmazott meg a jogalkotó, hanem a közigazgatási jog logikája szerint tiltott egy cselekményt, majd egy mondaton belül utalt a lehetséges jogkövetkezményre.<sup>57</sup>

Az 1766. évi rendelet 6. tényállását fogalmazta újra (4.) a rendelet, amikor a közelben lakó kocsmárosok és fogadósok helyett az alattvalóink kifejezést használva kiterjesztette az elkövetői kört bárkire, aki jogszerűen tartózkodik a birodalom területén és képes vendégfogadásra. A befogadni tiltott személyek is pontosabb meghatározást kaptak, a bizonyítvánnyal nem rendelkezőkre vonatkozik a rendelkezés.<sup>58</sup> A büntetőjogi rendeletben nem szerepelt, ezért a jogalkotó külön felhívta az 1738-as rendeletet a pestis eltitkolásával (5.) kapcsolatban. A tényállást egy rövid magyarázat vezeti be, amely szerint az óvintézkedések be nem tartása „számtalan ember siralmas” pusztulásával járhat. Erre tekintettel, halállal rendel büntetni két elkövetési magatartást. A saját házban vagy szomszédságban megjelenő pestis eltitkolása aktív magatartás és szándékos, elkövetője helyi lakos lehet. A bejelentés elmulasztása azonban akár gondatlanul is elkövethető. Az elkövetés helye már nem kötődik a zárvonalakhoz vagy veszteglő intézetekhez, az elkövetés helye az országon belül bárhol lehet.<sup>59</sup>

Teljesen új tényállás a ragályjelentési kötelezettség elmulasztása (6.), amely a frissen kiépült helyi közegészségügyi igazgatás szereplőinek – a *physicus*oknak – a kötelezettségeivel volt kapcsolatos. A közigazgatási jog szabályozási technikáját követve előírta a „ragályozó-

dásra” utaló jelek haladéktalan bejelentését. Ezt követően tényállást fogalmazott meg a jogalkotó, amelyben a bejelentési kötelezettséget elmulasztó hatósági orvosokat halálbüntetéssel rendeli büntetni. A sajátképi különös bűncselekmény szubjektív oldala azonban igen érdekes, a szándékos elkövetés mellett nemcsak a hanyagságot tartja büntetendőnek, hanem azt is, ha „bármely más okból, amire nincs mentség” mulasztja el a bejelentést a magisztrátusnak. Ezzel a megoldással a felelősséget a bűnösségen kívülre helyezi, a magánjogi felelősség irányába tolja el.<sup>60</sup>

A veszteglő intézet igazgatója által elkövethető sajátképi különös bűncselekmény a hivatali kötelezettség elhanyagolása (7.), amely lehet szándékos vagy gondatlan mulasztásos cselekmény is. A rendelet egyszerűen a bűnhődés kifejezést használta, pontos szankciót nem rendelt, feltételezhetően extraordinális büntetést lehetett alkalmazni.<sup>61</sup> A szolgálk jelentési kötelezettségének elmulasztása (8.) a veszteglő intézetben tartózkodók egyes csoportjai, illetve az intézeten kívüli emberek közötti keveredés, érintkezés bejelentésének elmulasztásával valósítható meg. Itt szintén egy kötelezettség (keveredés magakadályozása) előírása után – ha mégis előfordul – testi büntetés vagy halálbüntetés terhe mellett jelentési kötelezettséget állapított meg a jogalkotó. A cselekmény szándékos és gondatlan magatartással is megvalósítható.<sup>62</sup> Ugyanez az elkövetői kör valósíthatja meg a vesztegzárban történő megbetegedés haladéktalan bejelentésének szándékos vagy gondatlan elmulasztását (9.), amely súlyos testi fenytéssel vagy halálbüntetéssel büntethető.<sup>63</sup>

A határőrvidék veszteglő intézetei 1776-ban katonai parancsnokság alá kerültek.<sup>64</sup> Az udvari egészségügyi bizottság megszüntetésével együtt a Helytartótanács egészségügyi bizottságát 1776-ban felszámolták, innentől kezdve előadói rendszerben működött a közegészségügy központi irányítása. A II. József által végrehajtott reformok egyik fontos lépése volt az ügyosztályi rendszer kialakítása a központi közigazgatásban, így jött létre a Helytartótanácson belül *Departamentum sanitatis* 1783-ban.<sup>65</sup>

#### 4. A jozefinista reformok kiteljesedése (1787–1790)

Az 1780-as évek modernizációs folyamatai a közegészségügyi közigazgatásban is fontos – és részben az 1870-es évekig fennmaradó – változásokat hoztak. Bevezették 1786-ban a negyedéves törvényhatósági főorvosi jelentéseket, amelyek egy meghatározott szempontrendszer szerint összeállított szöveges és táblázatos formát követtek. A megyei és városi hatósági orvosok korábban csak járvány idején küldtek jelentést az egészségügyi ügyosztálynak 8 vagy 14 naponként. A rendszeres jelentések nemcsak a nagy járványos megbetegedésekre (pestis) terjedtek ki, hanem már a helyi, más jellegű járványokra vonatkozóan is szerepeltek adatok (például nemi betegségek). Ez az újítás nagyban segítette a terjedés megismerését és az esetleges óvintézkedések bevezetését.<sup>66</sup> A területi közigazgatás átszervezéséhez kapcsolódóan a kerületi főispánoknak

szóló instrukciók kifejezetten előírták, hogy a megyei főorvosok és 1788-tól a kerületi *physicusok* kizárólag igazgatási feladatot láthatnak el, az egészségügyi személyzet felügyeletével és a közegészségügy helyi irányításával foglalkozhatnak. Ezt tükrözik vissza a főispánok által kiadott instrukciók és jelentések is.<sup>67</sup> Az uralkodó előremutató intézkedése volt a *protomedicus* hivatalának felállítása, az országos főorvos 1787-ban kezdte meg munkáját, a kiadott hivatali utasítás szerint járványos betegség esetén a Helytartótanácson keresztül irányította a törvényhatóságok védekezési munkáját.<sup>68</sup> Járvány esetén egy 1789-es helytartótanácsi *normale* szerint a gyógyszerkötségeket a vármegyei házipénztár volt köteles megtéríteni.<sup>69</sup>

A magyar büntetőjog történetében mérföldkőnek számít a 1787. évi büntető törvénykönyv a járvány elleni védekezés büntetőjogi eszközrendszerében is újdonságot hozott.<sup>70</sup> A törvénykönyv második rész 3. fejezetében a „Polgár-társak életének, vagy egészségének veszedelmet, vagy kárt” okozó polgári vétkek között a 25–26. §-ban találhatóak a járványügyi előírások megszegésére vonatkozó rendelkezések. A 25. §-ban meghatározott 16 tényállás közös – kollektív – jogi tárgya az elhelyezés alapján a közegészség fenntartása. A jogalkotó szokatlan megoldást alkalmazott, a 26. §-ban ugyanis előírta, hogy haditörvényszék jár el ezekben az ügyekben „egyedül ama Törvények-szerint [...] mellyeket a veszedelemnek mértéke szerint szükséges lesz ki-adni az Örökös Tartományoknak bátorságára”.<sup>71</sup> Ahelyett, hogy a büntető törvénykönyvben keretdiszpozíciót alkalmazva az adott közigazgatási jogi rendelkezésre utalva büntetési tételt határozott volna meg, a szabályozás logikáját megfordította II. József kódexe: meghatározta a tényállásokat, de a szankciót már nem. Áttörte így a 6. §-ban szereplő elvet, hogy a polgári vétkeket polgári büntetés követi, és azt a polgári törvényszék alkalmazza, valamint a 8. §-ban meghatározott *nulla poena sine lege* elvét is.

A tizenhat tényállást a lehetséges elkövetők szerint – betűjeles felsorolással – csoportosítva határozta meg, az első nyolc cselekményt az utazók valósíthatják meg, a 9. polgári véték elkövetője kívülálló, a 10–13. tényállás a veszteglő intézethez beosztottakra vonatkozik, az utolsó három cselekmény tettesei pedig a helyi lakosok lehetnek. A szakasz felépítésén egyértelműen látszik a fejlődés, az 1766., illetve az 1770. évi renDELETEhez képest logikusan csoportosítva írja le az egyes cselekményeket. Az 1. tényállás a fertőzött tartományból tiltott úton (például *Porti mortis*) érkezés és portéka lerakása, amelynek előképe az 1766. évi rendelet 10. tényállása, új elem viszont az áru lerakása.<sup>72</sup> Mulasztásos polgári véték viszont a kordonon bejelentés nélküli átlépés (2.), amelynek szabályozási előzménye nem volt.<sup>73</sup> Az utazó által érintett területekre vonatkozó hamis adat megadása (3.) nem új, az 1766. évi rendelet 4. tényállását egyszerűsítette a jogalkotó.<sup>74</sup> A 4. közegészséget sértő polgári véték – hamis passzus készítése, annak segítése és annak használata – az 1766. évi rendelet 1. tényállásához képest szűkebb elkövetői kört fed le, a kordonhoz és a veszteglő intézetekhez kirendelt tisztekre külön rendelkezés vonatkozik.<sup>75</sup> Új cselekmény a más nevére szóló valódi egészségügyi iratok használata (5.).<sup>76</sup> A 6. tényállásban az előző

két cselekményre vonatkozóan feljelentési kötelezettséget állapít meg, büntetni rendeli a hamis vagy más nevére szóló iratok használatának feljelentését elmulasztókat.<sup>77</sup> A korábbi szabályozásban nem szerepelt a tisztulás helyéről történő elszökés (7.).<sup>78</sup> Az 1766. évi büntetőjogi rendelkezések 5. tényállásával rokonítható az engedély nélkül egészséges személyekkel barátkozás (8.), azonban hiányzik a megtisztított dolgokkal való közvetlen érintkezés. Az egészséges személy kifejezés itt nem az illető állapotát, hanem a jogi helyzetét jelöli: veszteglő intézetben kívüli embert kell alatta érteni.<sup>79</sup> Az előző polgári vétek fordítottja az i) pontban szabályozott, korábban nem szankcionált elkövetési magatartás (9.), itt a veszteglő intézetben kívülről közelít engedély nélkül valaki azzal a céllal, hogy az ott lévőkkel érintkezzen.<sup>80</sup>

Sajátképi különös bűncselekmény a tiltott útvonalon vagy tisztulás nélkül átengedés, valamint a veszteglő intézetből idő előtt kiengedés (10.). A kirendelt tiszt kötelezettségét megszegve követheti el ezt a polgári vétket, amely az 1766. évi rendelet 2. tényállás elkövetési magatartásának egy része.<sup>81</sup> A jogalkotó külön büntetni rendelte, ha a tiszt hamis egészségügyi iratot állított ki (11.), amely a korábbi rendelet 1. tényállása szerint volt büntethető.<sup>82</sup> A 4–5. tényállásban foglalt cselekményekkel összefüggésben sajátképi különös bűncselekmény a hamis vagy törvénytelenül használt egészségügyi iratokkal átengedés (12.). Szabályozási előképe az 1766. évi rendelet 1. tényállásának első fordulata.<sup>83</sup> A 13. polgári vétek altisztek és beosztott katonák által követhető el, a 7., 10. és 12. tényálláshoz azonnali feljelentési kötelezettséget telepít. Előzménye az 1766. évi rendelet 3. tényállása.<sup>84</sup>

Az ellenőrzött útvonalak elkerüléséhez segítséget nyújtó helyiek (14.) is polgári vétek elkövetői lehetnek, ahogy a korábbi büntető rendelet 9. tényállása is büntetni rendelte ezt a magatartást.<sup>85</sup> A megfelelő bizonyáglevelék nélküli idegen személyek felfogadása és szállítása, valamint ilyen portékák szekerekre rakása és szállítása (15.) új büntetendő cselekmény.<sup>86</sup> Az 1766-os rendelet 6. tényállásának az 1770. évi rendelet által módosított változata köszön vissza az egészségügyi bizonyítvány nélküli idegen személyek és portékák befogadásánál (16.).<sup>87</sup>

## BATÓ, SZILVIA

### Die strafrechtlichen Mittel der Verteidigung gegen die Seuchen vor den Kodifikationsversuchen im ungarischen Recht

(Zusammenfassung)

Die stufenweise entwickelnde ungarische öffentliche Verwaltung hatte keine eigene Regelung gegen die Seuche vor dem Jahre 1790. In Ungarn traten immer die österreichischen Verordnungen (z.B. die Hauptsanitätsnormativ von 1770) in Kraft. Die strafrechtlichen Normen stammten auch aus der Erbländer. Die strafrechtliche Verordnung von 1766 sammelte und relativ präzise regelte die wichtigsten Straftaten gegen die Pestmaßnahmen (z.B. „die falsche Ansagung des Orts, woher die Personen, und Waaren kommen“). Die Hauptsanitätsnormativ

Hiányzik azonban II. József törvénykönyvéből az 1770. évi egészségügyi rendeletben büntetni rendelt két mulasztásos cselekmény, a bárki által elkövethető betegség bejelentésének elmulasztása és a csak *physicus* által megvalósítható ragály bejelentési kötelezettség elmulasztása. Ettől eltekintve a jozefinista kódex rendszerbe foglalta és modernizálta a korábbi rendelkezéseket, megerteremtve a járványügyi védekezés büntetőjogi eszközrendszerét. Az előírások alkalmazásáról nem áll rendelkezésre információ, a kódex a magyar korona országaiban 1790 tavaszán hatályát veszítette, így visszaállt a korábbi szabályozás.

## 5. Járványok és büntetőjog 1790 előtt

Az 1723-tól kiépülő magyar polgári közigazgatás a pestis-járványok ellen önálló intézkedéseket nem kezdeményezett, a korszakban végig a birodalmi intézkedések vagy azok adaptált változatai (például 1770. évi egészségügyi alaprendelet) érvényesültek. A közigazgatási joganyag rendszeti jellege (*Polizeyrecht*) miatt a közigazgatási és büntetőjogi normák keveredtek a központi rendeletekben. Az egyértelműen kollektív jogi tárgyat (közegészség) védő represszív (büntetőjogi jellegű) szabályok rendszerbe foglalása (1766) megelőzte az igazgatási előírások szisztematikus írásba foglalását (1770). A kíméletlen megelőző intézkedések (például tűzparancs) az orvostudomány fejlettségéhez igazodva az egyetlen eszközt jelentették a pestis terjedésének megakadályozására. A mai szemmel kegyetlen szankciók, a halálbüntetés vagy enyhébb esetben a sáncmunka, illeszkedtek a korabeli büntetőjogi jogalkalmazáshoz, emellett arányban álltak a rendeletekben körülírt cselekmények veszélyességével. Az első koherens büntetőjogi kódex (1787) még nem a keretdiszpozícióval történő, hanem az aprólékos szabályozást választotta. A kiadott rendelkezések tényleges hatásáról, a jogalkalmazásról – egykorú büntetőjogi szakirodalom hiányában – csak levéltári kutatások szolgáltathatnak adatokat, illetve adhatnak választ arra, hogy milyen büntetőjogi eszközök biztosították az epidémiák elleni védekezést.

von 1770 regelte sehr minuziös die Maßnahmen gegen die Seuche, die die frühere strafrechtliche Verordnung von 1766 sanktionierte. Daneben modifizierte ergänzte und modifizierte Die *Josephina* (1787) kodifizierte diese Normverletzungen logisch unter denen politischen Verbrechen, die dem Leben oder der Gesundheit der Mitbürger Gefahr oder Schaden bringen. Der Gesetzgeber wandte nicht die heutige Kodifikationstechnik (Blankettstrafnorm) an, sondern regelte er sehr präzise die Tatbestanden ohne Strafe.

## Jegyzetek

- <sup>1</sup> *Közönséges törvény a vétkekről és azoknak büntetéseiről*. Buda, 1788. A Királyi Akadémiának betűivel, 102. p. [Josephina].
- <sup>2</sup> Például a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény 361. §. AMBRUS István: A koronavírus-járvány és a büntetőjog. *MTA Law Working Papers*, 2020. 5. sz. <https://jog.tk.hu/mialwp/a-koronavirus-jarvany-es-a-buntetojog>.
- <sup>3</sup> CSIZMADIA Andor: *A magyar közigazgatás fejlődése a XVIII. századtól a tanácsrendszer létrejöttéig*. Budapest, 1976. Akadémiai Kiadó; HAJDU Lajos: *II. József igazgatási reformjai Magyarországon*. Budapest, 1982. Akadémiai Kiadó.
- <sup>4</sup> FARAGÓ Tamás: A járvány és a források egy történeti demográfus szemével. (Adalékok a hagyományos demográfiai rendszer vizsgálatához.). *Levéltári Szemle*, 2008. 4. sz. 3–15. p.
- <sup>5</sup> GORTVAY György: *Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története I*. Budapest, 1953. Akadémiai Kiadó; KAPRONCZAY Károly: *Fejezetek 125 év magyar egészségügyének történetéből*. Budapest, 2001. Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár, Levéltár; *Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete. Orvosok, sebészmesterek, patikusok, bábák és járványügy a XVIII. századi magyar jogalkotásban*. Ford. BALÁZS Péter. Sajtó alá rendezte GAZDA István. Budapest–Piliscsaba, 2004. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár, Levéltár; BALÁZS Péter: *Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete*. Előszó: KAPRONCZAY Károly. Sajtó alá rendezte GAZDA István. Piliscsaba–Budapest, 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár, Levéltár; Uő: *Egészségügyi szabályozás a XVIII. század végén. Magyar Királyság és Erdély I–II. Rendeleték és tervezetek 1770–1793*. Budapest, 2016. Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet; KRÁSZ Lilla: Az adatoktól az információig, az információtól tudástermelésig. Az egészségügyijelentés-írás gyakorlata(i) a XVIII. századi Magyarországon. *Századvég*, 2013. 4. sz. 155–187. p.; Uő: Orvosi tudás és hatalom. A (köz)egészségügyi szervezetrendszer kialakítása Mária Terézia korában. In GERŐ András – NAGY Beatrix (szerk.): *Mária Terézia a magyarok királynője (1740–1780)*. Budapest, 2018. Habsburg Történeti Intézet, Közép- és Kelet-európai Történelem és Társadalom Kutatásáért Közalapítvány, 117–150. p.
- <sup>6</sup> DEÁKY Zita: *A hivatalos és a hagyományos gyógyítás a magyar történeti forrásokban*. Budapest, 2002. Osiris Kiadó.
- <sup>7</sup> TÓTH G. PÉTER: „Ezen három szó: hamar, messze későn pestis ellen orvoságod lészön”. Túlélési stratégiák és elvek pestisjárványok idején (1737–1745). *Ethnographia*, 1995. 2. sz. 751–786. p.
- <sup>8</sup> FELHŐ Ibolya – VÖRÖS Antal: *A helytartótanácsi levéltár*. Budapest, 1961. Akadémiai Kiadó; FÁBIÁNNÉ KISS Erzsébet: *A magyar egészségügyi szakigazgatás szervezete és problémái 1848–1849-ben. Századok*, 1979. 2. sz. 294–326. p.
- <sup>9</sup> GÉRA Eleonóra: *Kőhalomtól (fő)város. Buda város hétköznapijai a 18. század elején*. Budapest, 2004. L'Harmattan.
- <sup>10</sup> BATÓ Szilvia: *Mert az Ördög velem volt. Élet elleni bűncselekmények a 19. század első felében*. Budapest, 2012. L'Harmattan.
- <sup>11</sup> GORTVAY 1953. 7. p.; KAPRONCZAY 2001. 151. p.; BALÁZS 2004. 31., 103., 285. p.; BALÁZS 2007. 31., 175., 356. p.
- <sup>12</sup> GORTVAY 1953. 7., 152–153. p.; TÓTH G. 1995. 767. p.; GÉRA 2004. 133., 135. p.
- <sup>13</sup> TÓTH G. 1995. 767. p.; TÓTH G. 2020. 31., 45., 48., 51. p.
- <sup>14</sup> JAKAB András: A közigazgatási jog tudománya és oktatása Magyarországon. In JAKAB András – MENYHÁRD Attila: *A jog tudománya. Tudománytörténeti és tudományelméleti írások, gyakorlati tanácsokkal*. Budapest, 2015. HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft. 193., 196. p.
- <sup>15</sup> BATÓ 2012. 48–49. p.
- <sup>16</sup> Uo. 17–22. p.
- <sup>17</sup> GORTVAY 1953. 3., 6–7., 102. p.; BALÁZS 2004. 174–176., 186. p.; GAZDA István – KAPRONCZAY Károly: *Kronológia. Időrendi áttekintés az első átfogó közegészségügyi rendeletről (1770) az első közegészségügyi törvényig (1876)*. In GAZDA István (szerk.): *A magyarországi közegészségügy története 1770–1944. Jogalkotás, közegészségügyi intézmények, szakirodalom*. Összeáll. KAPRONCZAY Károly. Budapest, 2008. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, 28., 39. p.; BALÁZS 2007. 65–71., 73–74., 246–248., 258. p.; TÓTH G. 2020. 27., 44. p.
- <sup>18</sup> J. B. Basedows *Elementarwerk mit den Kupfertafeln Chodowieckis u.a.* Kritische Bearbeitung in drei Bänden. Hg. von Theodor FRITZSCH. Bd. 3. Leipzig, 1909. Ernst Wiegandt Verlagsbuchhandlung. [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d9/Chodowiecki\\_Basedow\\_Tafel\\_24\\_a.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d9/Chodowiecki_Basedow_Tafel_24_a.jpg).
- <sup>19</sup> Például Doboka vármegyében lakóhely elhagyása fej- és jóságvesztés terhe mellett 1602-ben. BALÁZS 2004. 133. p.; BALÁZS 2007. 195. p.
- <sup>20</sup> GORTVAY 1953. 8–9. p.; GÉRA 2004. 134–137., 139., 141. p.
- <sup>21</sup> GORTVAY 1953. 3., 102–103. p.; CSIZMADIA 1976. 62., 65. p.; HAJDU 1982. 87., 135., 248. p.; BALÁZS 2004. 21., 181–182, 184–185., 188. p.; BALÁZS 2007. 21., 23., 25., 253., 254., 256–257., 260. p.; KRÁSZ 2018. 119., 121. p.
- <sup>22</sup> GORTVAY 1953. 3. p.; BALÁZS 2007. 70–71., 75. p.
- <sup>23</sup> GORTVAY 1953. 104. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 112–114., 116–118. p.; CSIZMADIA 1976. 35. p.; FÁBIÁNNÉ KISS 1976. 295. p.; BALÁZS 2004. 93. p.; BALÁZS 2007. 36–37., 165. p.; PÁLVÖLGYI Balázs: *A magyar közegészségügyi közigazgatás intézményrendszere. Kiepiülésének és működésének vizsgálata a himlő, a trachoma és a tbc elleni küzdelem fejlődésének tükrében*. Budapest, 2011. ELTE Eötvös Kiadó, 16. p.; BALÁZS 2016. 83. p.; KRÁSZ 2018. 135–137. p.
- <sup>24</sup> GORTVAY 1953. 105. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 114. p.; BALÁZS 2004. 93. p.; BALÁZS 2007. 36., 165. p.
- <sup>25</sup> FELHŐ–VÖRÖS 1961. 114–115., 523–525. p.
- <sup>26</sup> GORTVAY 1953. 10. p.; BALÁZS 2004. 175–176. p.; BALÁZS 2007. 247–248. p.
- <sup>27</sup> BALÁZS 2004. 261., 263. p.; BALÁZS 2007. 27., 36., 85., 333., 335. p.
- <sup>28</sup> GORTVAY 1953. 4., 104–106. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 115. p.; CSIZMADIA 1976. 42., 71., 196. p.; HAJDU 1982. 27., 35. p.; BALÁZS 2004. 93. p.; BALÁZS 2007. 165. p.; PÁLVÖLGYI 2011. 16. p.; BALÁZS 2016. 85. p.; KRÁSZ 2018. 137., 139–141. p.
- <sup>29</sup> BALÁZS 2004. 93. p.; BALÁZS 2007. 35., 165. p.
- <sup>30</sup> CSIZMADIA 1976. 69. p.
- <sup>31</sup> LINZBAUER, Felix Xaver: *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae II*. Buda, 1852. Typis Regiae Scientiarum Universitatis Hungaricae, 535–571. p.; GORTVAY 1953. 4., 10., 104., 106., 110. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 113–114., 258. p.; BALÁZS 2004. 11., 13. p.; GAZDA–KAPRONCZAY 2008. 13. p.; BALÁZS 2007. 92., 96–98., 103. p.; PÁLVÖLGYI 2011. 195. p.; KRÁSZ 2018. 130. p.
- <sup>32</sup> GORTVAY 1953. 111., 113. p.; BALÁZS 2004. 26., 105–107. p.; BALÁZS 2007. 26–28., 177–179. p.
- <sup>33</sup> GORTVAY 1953. 4., 105., 111., 113. p.; BALÁZS 2004. 15–16., 18–19., 174., 191–192., 262. p.; BALÁZS 2007. 18., 76., 246., 263–264., 334. p.
- <sup>34</sup> LINZBAUER 1852. 548–550., 560., 563., 565–566. p.; BALÁZS 2004. 193–198., 207–208., 210–211., 226., 263., 282., 291. p.; BALÁZS 2017. 19., 83–87., 265–270., 279–280., 282–283., 298., 335., 354., 363. p.
- <sup>35</sup> LINZBAUER 1852. 434–438., 535–536., 548–549. p.; BALÁZS 2004. 16., 27., 35., 56., 58., 96., 182., 191., 193–197., 199., 207–208., 210–211., 213., 226. p.; BALÁZS 2007. 16., 27., 83–87., 168., 254., 263., 265–270., 279–280., 282–283., 285., 298., 408–413. p.; BALÁZS 2016. 120., 270. p.
- <sup>36</sup> LINZBAUER 1852. 436. p.; BALÁZS 2007. 411. p.
- <sup>37</sup> LINZBAUER 1852. 434., 438. p.; BALÁZS 2007. 408., 413. p.
- <sup>38</sup> Elsőben 1., LINZBAUER 1852. 435. p.; BALÁZS 2007. 409. p.
- <sup>39</sup> Elsőben 2., uo.

- <sup>40</sup> Elsőben 3., uo.  
<sup>41</sup> Másodszor, uo.  
<sup>42</sup> Harmadszor, LINZBAUER 1852. 435. p.; BALÁZS 2007. 409–410. p.  
<sup>43</sup> Negyedszer, LINZBAUER 1852. 435–436. p.; BALÁZS 2007. 410. p.  
<sup>44</sup> Ötödször 1., LINZBAUER 1852. 436. p.; BALÁZS 2007. 410. p.  
<sup>45</sup> Ötödször 2., uo.  
<sup>46</sup> Hatodszor, LINZBAUER 1852. 436. p.; BALÁZS 2007. 410–411. p.  
<sup>47</sup> Hetedszer 1., LINZBAUER 1852. 437. p.; BALÁZS 2007. 411. p.  
<sup>48</sup> A problémakörről Bató Szilvia: Adalékok a statáriális eljárás korai történetéhez Magyarországon. In JUHÁSZ Zsuzsanna – NAGY Ferenc – FANTOLY Zsanett (szerk.): *Sapientia sat. Ünnepi kötet Dr. Cséka Ervin professzor 90. születésnapjára*. Szeged, 2012. Szegedi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 57–58. p.  
<sup>49</sup> Hetedszer 2., LINZBAUER 1852. 437. p.; BALÁZS 2007. 412. p.  
<sup>50</sup> Hetedszer 3., uo.  
<sup>51</sup> Nyolcadszor, uo.  
<sup>52</sup> Kilencedszer, LINZBAUER 1852. 437–438. p.; BALÁZS 2007. 412–413. p.  
<sup>53</sup> Tizedszer, LINZBAUER 1852. 438. p.; BALÁZS 2007. 413. p.  
<sup>54</sup> Bevezető; Második rész, I. §, I. §, LINZBAUER 1852. 536., 545., 548–549. p.; BALÁZS 2004. 38., 52–53., 57. p.  
<sup>55</sup> Második rész, I., I. §, LINZBAUER 1852. 548. p.; BALÁZS 2004. 56. p.  
<sup>56</sup> Második rész, I., V. §, LINZBAUER 1852. 549. p.; BALÁZS 2004. 57. p.  
<sup>57</sup> Második rész, I., V. §, LINZBAUER 1852. 549. p.; BALÁZS 2004. 58. p.  
<sup>58</sup> Második rész, I., VII. §, LINZBAUER 1852. 549–550. p.; BALÁZS 2004. 58. p.  
<sup>59</sup> Második rész, II., XXXI. §, LINZBAUER 1852. 560. p.; BALÁZS 2004. 73. p.  
<sup>60</sup> Második rész, II., XXXI. §, LINZBAUER 1852. 560. p.; BALÁZS 2004. 74. p.  
<sup>61</sup> Második rész, II., XLVIII. §, LINZBAUER 1852. 563. p.; BALÁZS 2004. 77. p.  
<sup>62</sup> Második rész, IV., II. §, LINZBAUER 1852. 565. p.; BALÁZS 2004. 81. p.  
<sup>63</sup> Második rész, IV., VI. §, LINZBAUER 1852. 566. p.; BALÁZS 2004. 82. p.  
<sup>64</sup> KAPRONCZAY 2001. 152. p.; GAZDA–KAPRONCZAY 2008. 16. p.  
<sup>65</sup> GORTVAY 1953. 104–105. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 258–260. p.; CSIZMADIA 1976. 35., 70., 196. p.; DEÁKY 2002. 46. p.; KRÁSZ 2018. 137. p.  
<sup>66</sup> GORTVAY 1953. 107–108. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 115., 258. p.; CSIZMADIA 1976. 4., 62. p.; HAJDU 1982. 333. p.; DEÁKY 2002. 46–47., 59. p.; KRÁSZ 2013. 166., 168., 170. p.; KRÁSZ 2018. 141–142. p.  
<sup>67</sup> HAJDU 1982. 248–251., 320., 372., 379., 398., 437. p.; BALÁZS 2016. 85. p.  
<sup>68</sup> GORTVAY 1953. 104., 114–116. p.; FELHŐ–VÖRÖS 1961. 259–260., 526–527. p.; FÁBIÁNNÉ KISS 1976. 295. p.; F. KISS Erzsébet: *Az 1848–1849-es magyar minisztériumok*. Budapest, 1987. Akadémiai Kiadó, 423–424. p.; PÁLVÖLGYI 2011. 16. p.; BALÁZS 2016. 85. p.  
<sup>69</sup> GAZDA–KAPRONCZAY 2008. 25. p.  
<sup>70</sup> BATÓ 2012. 29–30., 68–70. p.  
<sup>71</sup> *Josephina* 1788. 104–105. p.  
<sup>72</sup> 25. § I. a) pont, uo. 102. p.  
<sup>73</sup> 25. § I. b) pont, uo.  
<sup>74</sup> 25. § I. c) pont, uo.  
<sup>75</sup> 25. § I. d) pont, uo. 102–103. p.  
<sup>76</sup> 25. § I. e) pont, uo. 103. p.  
<sup>77</sup> 25. § I. f) pont, uo.  
<sup>78</sup> 25. § I. g) pont, uo.  
<sup>79</sup> 25. § I. h) pont, uo.  
<sup>80</sup> 25. § I. i) pont, uo.  
<sup>81</sup> 25. § II. a) pont, uo.  
<sup>82</sup> 25. § II. b) pont, uo.  
<sup>83</sup> 25. § II. c) pont, uo.  
<sup>84</sup> 25. § II. d) pont, uo. 104. p.  
<sup>85</sup> 25. § III. [a] pont], uo.  
<sup>86</sup> 25. § III. b) pont, uo.  
<sup>87</sup> 25. § III. c) pont, uo.



Szentháromság-szobor a soproni Fő téren  
 A szobrot, a pestisoszlopot 1701-ben Késmárki Thököly Éva Katalin és harmadik férje, Löwenburg Jakab emeltette annak emlékére, hogy túléltek az 1695 és 1701 között dúló pestisjárványt.