

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ  
Katedra sociální a klinické farmacie  
České farmaceutické muzeum

**Farmacie v Českých zemích  
v letech 1929 – 1938/9  
(Svazek II.)**

Disertační práce

Mgr. Ladislava Valášková

Kuks  
2008



### Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem disertační práci zpracovala samostatně a  
použila jen  
literaturu uvedenou v příloženém seznamu literatury.

.....  
podpis



### Poděkování

Děkuji Doc. RNDr. PhMr. Václavu Ruskovi, CSc. za ochotu, odborné a cenné rady, které mi poskytl nejen při vypracování této práce.



1. OBSAH.....	1
2. ÚVOD A METODIKA PRÁCE.....	4
3. LÉKÁRENSTVÍ – LÉKÁRNA.....	5
3. 1. Pojmy.....	5
4. DRUHY LÉKÁREN.....	7
4. 1. Veřejné lékárny.....	7
4. 1. 1. Reálné lékárny.....	9
4. 1. 2. Koncesované lékárny.....	10
4. 1. 3. Filiálky.....	12
4. 1. 4. Domácí lékárny.....	13
4. 2. Ústavní lékárny.....	14
5. ZAŘÍZENÍ LÉKÁREN.....	16
5.1. Oficína.....	19
5. 1. 1. Nábytek.....	19
5. 1. 2. Stojatky.....	21
5. 1. 3. Nádělní a pomůcky.....	23
5. 1. 4. Ostatní zařízení a vybavení lékáren.....	25
5. 2. Laboratoř.....	25
5. 3. Zásobárna.....	28
5. 4. Půda.....	30
5. 5. Sklep.....	30
5. 6. Inspekční pokoj.....	31
6. PROVOZ LÉKÁREN.....	33
6. 1. Nedělní klid.....	36
6. 2. Pracovní doba.....	37
7. FARMACEUTICKÝ PERSONÁL.....	41
7. 1. Lékárenská platebna.....	43
7. 2. Minimální mzda.....	61
7. 3. Nadleřšovací fond.....	62
7. 4. Nezaměstnanost.....	63



8. LÉKÁRNICKÝ SYSTÉM.....	66
8. 1. Lékárna jako živnost.....	70
8. 2. Koncesní řízení.....	74
8. 3. Zákon o komorách.....	80
8. 4. Členství lékárníků ve zdravotnických radách.....	83
8. 5. Lékárenský znak.....	85
8. 6. Lékárnický dům.....	93
8. 7. Venkovští versus městští lékárníci.....	97
8. 8. Přídavkový zákon.....	99
8. 9. Drogerie.....	113
8. 10. Odstoupení vedení SvČsL v roce 1938.....	119
8. 11. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Lékárenství – lékárna.....	121
9. LÉKÁRENSTVÍ A NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ.....	130
9. 1. Historie nemocenského pojištění v Českých zemích.....	130
9. 2. Lékárny a § 156.....	143
9. 3. Boj lékárnictví proti ů 156.....	153
9. 4. Aktivity nemocenských pojišťoven.....	177
9. 4. 1. Lékárna „Život“.....	177
9. 4. 2. Továrna na výrobu léčiv „Pharmapo“.....	179
9. 5. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Lékárenství a nemocenské pojištění“.....	182
10. LÉKÁRENSTVÍ A FARMACEUTICKÁ KONTROLA.....	186
10. 1. Kontrola lékáren.....	187
10. 2. Kontrola léčiv a léčivých přípravků.....	199
10. 3. Kontrolní instituce.....	201
10. 3. 1. Experta.....	201
10. 3. 2. Ústav pro zkoumání léčiv.....	213
10. 4. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Lékárenství a farmaceutická kontrola“.....	223



11. BIOGRAFIE.....	226
11. 1. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Biografie“.....	246
12. ZÁVĚREČNÉ SHRNU TÍ.....	249
13. SEZNAM ZKRATEK .....	252
14. PŘÍLOHY (Svazek II.).....	255



## 2. ÚVOD A METODIKA PRÁCE

Cílem mé práce je sledovat vývoj lékárenství v Českých zemích mezi léty 1929 až 1938/9 a zaměřit se především na oblasti, které v té době velmi úzce s lékárenstvím souvisely a je ovlivňovaly, jako byl např. vztah s nemocenským pojištěním, s konkurencí drogistů. Byla to také problematika lékárníků-farmaceutů v lékárnách zaměstnaných, jejich služební nasazení, platové ohodnocení a sociální zabezpečení. Z dalších farmaceutických odvětví se dotknu jen systému kontroly a hodnocení léčiv a léčivých přípravků. Sledovat dostatečně podrobně i další odvětví by bylo nad rámec možností této práce. Z časového hlediska navazuji na disertační práci M. Lisé „Česká farmacie v letech 1918-1928“ (Hradec Králové 1999).

Vývoj sleduji především v zrcadle zpráv dobového farmaceutického tisku. Farmaceutický tisk dané časové etapy, různého zaměření, majitelský, zaměstnanecký nebo vědecký, je autentickou kronikou profese a tedy významným historickým pramenem i pro moji studii. Kriticky je třeba při tom zprávy posuzovat z hlediska jejich autorství. Časopisecké prameny doplňuji archivními materiály grémií lékárníků, resp. Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Jako dokladového materiálu používám i obrazových dokumentů, některé uveřejňuji poprvé. Pro jejich rozsáhlost jsou zahrnuty ve II. svazku mé práce. Biografie osobností, které souvisejí s daným obdobím a tématikou, předloženou práci doplňují.



### 3. LÉKÁRENSTVÍ - LÉKÁRNA

#### 3. 1. Pojmy

Lékárenství, dobovým termínem lékárnictví, upravoval ve sledovaném období „zákon ze dne 18. prosince 1906, č. 5 ř. z. z r. 1907, kterým se upravuje lékárnictví“. Tento zákon (budu užívat zkráceně též jen „lékárnický zákon“) se vztahoval na území Česka, na Slovensku a v Podkarpatské Rusi byl v platnosti, tzv. uherský zákon o „usporiadání veřejného zdravotnictva z roku 1876, článok XIV“. Zákonodárství pro české země nezahrnovalo pouze zákony a nařízení vztahující se k subsystému, tj. k dílčímu odvětví lékárenství=lékárnám, ale také k činnostem, resp. dalším dílčím odvětvím, které z dnešního pohledu spadají do celého systému farmacie=lékárnictví, např. ke vzdělávání farmaceutů, státnímu dozoru (kontrola), lékopisu-farmakopei, atd., které pro lékárenství měly význam (1).

Důležitým dokumentem k poznání lékárenství let 1929-1939 je nejen již obecně uvedený tisk, ale i dílčí prameny. Samotný zákon, ale také vědecké práce, např. sdělení Bohumila Žídka, vrchního odborového rady Ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy (dále též MVZdTV), které vyšlo ve Slovníku veřejného práva československého. Protože práce byla aktuální pro lékárnický stav, vyšla v plném znění ve Věstníku československého lékárnictva/Lékárnickém týdeníku (dále též VSvČsL) v roce 1929 a využila jsem její některé části v kapitole zaměřené k lékárenství (33).

S názvoslovím byly potíže již dříve. V říjnu 1931 vyvstal např. požadavek ze strany vedení Svazu československého lékárnictva (dále též SvČsL) na stanovení definice lékárnictví pro zákonodárné mezinárodní fórum (40).

Pro to hned na úvod je důležité sjednotit výrazy (termíny, pojmy), které jsou používány dnes s termíny, které se vyskytovaly v zákonech, pojednáních, příp. odborných textech ve sledovaném období.





**Lékárnictví** – starší termín pro lékárenství. Dnes, a též v této práci, totéž co farmacie, která tu pak vystupuje jako systém sloužící k poznávání léčiv (LČ), léčivých přípravků (LP) a léků (L) i farmaceutických funkcí, k výrobě, hodnocení a kontrole, distribuci LČ a LP, k výdeji LP a informaci o nich (tj. lékárenství), organizaci a řízení tohoto systému, ke vzdělávání pracovníků pro činnost v tomto systému a k poznávání vývoje celého systému farmacie i jednotlivých jeho subsystémů, tj. dílčích odvětví.

Od doby platnosti zákona z r. 1906/07 až do dneška pokračovala, již v polovině 19. století započatá, diferenciacie farmacie do zmíněných dílčích odvětví (145).

**Lékárenství** - dění, činnosti, které jsou spojeny s funkcí a s prostorem lékárny. Funkce dnešního lékárenství, jako dílčího farmaceutického odvětví, je: přijímat požadavky na léčivé přípravky (formou lékařské ordinace, receptu nebo dle přání samoléčícího se pacienta) a vydávat je v čas potřeby, v potřebném množství a kvalitě a s potřebným poučením, aby se z nich po racionální aplikaci staly účinkující léky.

Ve sledovaném období třeba do tohoto dílčího odvětví zařadit i lékárenský výzkum, výrobu, resp. přípravu, skladování, způsob přijímání a plnění požadavků, lékovou informatiku, lékárenský management, vzdělávání i dějiny lékárenství, vývoj jeho materiální podoby, funkce a jeho pracovníků.

O pacientovi se častokrát v soudobém odborném tisku psalo jako o zákazníkovi, odběrateli, klientovi, obecnstvu anebo konzumentovi.



## 4. DRUHY LÉKÁREN

Mám-li mapovat lékárenství v daném období, je zapotřebí charakterizovat podmínky za jakých v něm existovaly různé druhy lékáren.

### 4. 1. Veřejné lékárny (VL)

**Veřejné lékárny** byly (jsou) chápány jako zdravotní zařízení, v nichž každý obdrží na lékařský (zvěrolékařský) předpis, případně jde-li o volně prodejné LP, na vlastní žádost za úplaty předepsaný či žádaný lék y kteroukoliv denní nebo noční dobu.

Ten, kdo chtěl provozovat veřejnou lékárnu, musel splnit následující podmínky:

- být československým občanem,
- požívat občanská práva,
- dosáhnout akademického stupně magistra farmacie (PhMr.) podle platného studijního a zkušebního řádu,
- vykonat stanovenou odbornou činnost po dosažení dotčeného akademického stupně po nejmenší zákonem předepsanou dobu (kvinkvenium, kvindecenium),
- vykazovat spolehlivost vzhledem k provozování lékárny

Příklad, kdy byl lékárník zbaven dosaženého vzdělání dokládá obr. 1 (138).

Majitelé veřejné lékárny se museli zavázat k tomu, že se postarají prostřednictvím pojištění o zaopatření sloužících farmaceutů (kondicinujících lékárníků), jakož i jejich vdov a sirotků. Majitelé lékáren byli oprávněni 1/3 příspěvku na pojištění vybírat od sloužících farmaceutů srážkou z jejich platu.

Majitel veřejné lékárny, ale také její odpovědný správce, musel nepřetržitě udržovat provoz lékárny. V případě, že by nemohli lékárnu vést (dovolena, nemoc), musí ji řídit určený zástupce, aby její provozování nebylo ohroženo (136; obr. 2). Přeložit lékárnu na jiné stanoviště se smělo pouze po schválení příslušného úřadu.



Vážené představenstvo !

Výnosem zem. správy politic. v Praze bylo podepsané představenstvo požádáno, aby v š e m filiálním gremiím v Čechách dopsalo o tom, že Ph. Mru Otta Kunzovi z Brna odejmut byl diplom magistra farmacie, následkem odsouzení výše jmenovaného k těžkému žaláři v trvání 7 měsíců pro podvod.

Upozorňujeme tudíž vážené tamní představenstvo, aby jej v obvodu svého gremia do kondice nezapisovalo !

S kolegiálním pozdravem

za

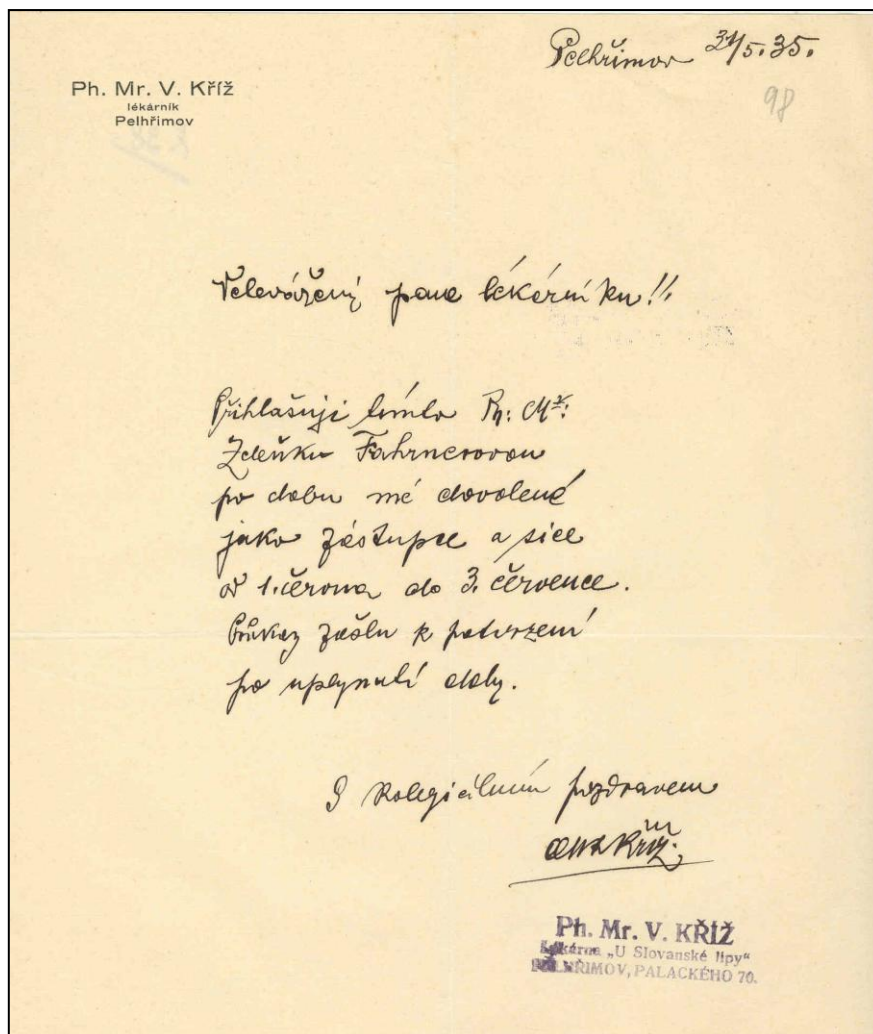
představenstvo Hlavního gremia lékárníků :



*K. O. J. Jan*  
včetně starosta!

Obr. 1. Odebrání vysokoškolského diplomu z důvodu porušení zákona, 1923





Obr. 2. Určení zástupce lékárny podle zákona, r. 1935

#### 4. 1. 1. Reálné lékárny

Reálné právo k provozování lékárny bylo samostatným právem, nezávislým na osobě. Reálné lékárny byly buď radikované, nebo prodejné.

**Radikované lékárny** byly vázány na pozemek a na dům, který na něm stál, a byly vedeny v pozemkových knihách. Oprávnění k provozování lékárny (koncese) se mohlo získat pouze s domem, jehož součástí oprávnění bylo.



Lékárna musela v tom domě trvale existovat, nemohla se volně stěhovat. Všechny přesuny lékárny se mohly dít jen se svolením pozemkového úřadu.

**Reálné lékárny neradikované, tj. volně prodejné**, nelpěly na domě, mohly se stěhovat, bylo možno je samostatně přenášet na děti, prodávat, darovat nebo zastavovat a byly vedeny v samostatné úřední evidenci reálných živností. Vlastník mohl s tímto právem volně, bez zásahu úřadu, disponovat.

Nový „lékárnický zákon“ zakazoval vznik nových reálných lékáren. Neexistoval však předpis, který by zakazoval přeměnit radikovanou lékárnu na volně prodejnou. Majitelem reálné lékárny mohl být kdokoli, tedy i ne-lékárník nebo právnická osoba.

Držitel reálné lékárny - farmaceut, který ji chtěl sám provozovat, musel o to požádat u úřadu. V případě, že držitelem reálné lékárny byl laik a nebyl tudíž oprávněn sám k spravování lékárny, musela být lékárna provozována odpovědným správcem nebo nájemcem - farmaceutem, kterého schválil úřad.

#### **4. 1. 2. Koncesované lékárny**

Provozovat nereálnou veřejnou lékárnu se mohlo pouze na základě zvláštního úředního povolení, tzv. koncese. Tato koncese k provozování veřejné lékárny byla osobní, tzn. bylo to právo spjata s osobou, které byla koncese udělena a trvala po dobu života koncesionáře a nesměla být převedena (přenesena) na někoho jiného. Koncese mohla zaniknout smrtí koncesionáře, zákonnými důvody nebo vzdáním se jí. Držitel této koncese musel lékárnu sám vést a její případný pronájem nebo správa byla povolena pouze z vážných důvodů a vždy pouze na dobu určitou. V koncesní listině byla za stanoviště lékárny stanovena některá obec, osada, městský okres nebo některý díl takového obvodu, ulice. Koncese měla platnost pouze pro dané stanoviště.

V případě, že zařízení a zásoby lékárny provozované na základě osobní koncese, přešly na základě právního jednání na jiného, musel ten, který chtěl takovou lékárnu provozovat požádat o novou koncesi. Po smrti majitele mohla



na základě původní koncese provozovat lékárnu jeho vdova po čas svého života nebo vdovství nebo mohla být provozována ve prospěch nezletilých potomků do dosažení jejich plnoletosti. Lékárna mohla ale fungovat jen pod vedením farmaceuta-provizora nebo nájemce. Byl-li některý z potomků farmaceut, měl přednost při udělení nové koncese po splnění podmínek k provozování veřejné lékárny (délka praxe, věk).

Koncese mohla být zemským úřadem udělena pouze tam, kde v obci, ve které se měla lékárna zřizovat, případně v jejím okolí, kde lékař provozoval svou praxi. Při rozhodování muselo být přihlédnuto k potřebám obyvatelstva, k počtu a životním poměrům obyvatel, k existenci nemocenských a humanitních ústavů, škol, větších živnostenských a průmyslových závodů a v neposlední řadě k rozsahu provozu veřejných lékáren ve stanovišti a v jeho okolí. Zřízení nové lékárny nesmělo ohrozit existenci veřejných lékáren ve stanovišti nebo okolí. Za udělení koncese musel koncesionář zaplatit taxu podle jednotlivých tříd, a její výše byla upravena zákonem ze dne 21. prosince 1935, čís. 247 Sb. z. a n. s platností do konce roku 1940:

I. třída	II. třída	III. třída	IV. třída	V. třída
Počet obyvatel v jednotlivých obcích				ve všech jiných obcích
100.000	50.000	20.000	10.000	
Korun československých				
5.000,-	4.000,-	3.000,-	2.000,-	1.000,-

Více o výškách poplatků ve VSvČsL z r. 1936, str. 596 (97). Pro zařazení obcí do jednotlivých tříd byl rozhodující výsledek posledního všeobecného sčítání lidu. V případě léčebných (lázeňských) míst nebo míst s větším ruchem mohla být tato místa na základě rozhodnutí obce a zastupitelstva lékárnického stavu - grémia lékárníků, zařazena do kategorie s vyšší finanční sazbou. Uvedené taxy byly použity k zaopatření sloužících farmaceutů a jejich pozůstalých nebo mohlo Ministerstvo vnitra (dále též MV) rozhodnout, že částky budou použity



pro potřebu některého ústavu, který pojišťoval penze příslušníků lékárnického stavu. Podle vládního nařízení z 9. 2. 1934, č. 42 Sb. z. a n. o Nadlepšovacím fondu kondicinujících farmaceutů, § 6, odst. 1, 2 měly být taxy za udělení koncese lékárnické odváděny tomuto fondu. Příslušné zemské úřady odváděly tyto taxy Všeobecnému pensijnímu fondu na účet Nadlepšovacího fondu.

Osobní koncese mohla být odňata v případě, že by lékárna nezačala provoz do jednoho roku od vydání koncesní listiny, přerušil-li se její provoz na déle než 6 měsíců, ztratil-li koncesionář státní občanství, ztratil-li soudní cestou lékárnické oprávnění, případně akademický titul.

Oznámení o zastavení provozování lékárny musel majitel oznámit úřadu minimálně dva měsíce před daným termínem.

Nemohlo docházet k tzv. kumulaci, tj. nikdo nemohl mít víc než jednu koncesi.

#### **4. 1. 3. Filiálky**

V některých případech mohlo být povoleno majiteli veřejné lékárny (reálné i koncesované) provozovat filiálku. Musela být zřízena v místě vzdáleném od mateřské veřejné lékárny a po omezenou dobu tam, kde byla zvýšená potřeba léků, např. u velkých staveb. To bylo v soudobé terminologii tzv. podávací místo léčiv nebo tzv. dispensovací ústav. Filiálku bylo možno otevřít též v případech ročně opakujících se obdobích, to byla tzv. sezónní lékárna. Filiálka mohla být provozována pouze v souvislosti s veřejnou lékárnou, pro kterou byla povolena. Majitel lékárny nemohl provozovat více než jednu filiálku. Stejně jako u reálných a koncesovaných lékáren, směla být filiálka provozována pouze odpovědným správcem. Povolení k provozování filiálky bylo dáno na určitou dobu a nebylo součástí reálného oprávnění, bylo to právo osobní, které zaniklo, když zanikl důvod, pro který byla filiálka povolena, nebo byla v místě, případně v blízkém okolí, zřízena veřejná lékárna.



#### 4. 1. 4. Domácí lékárny lékařů a zvěrolékařů

Domácí lékárny chápu jako doplněk sítě veřejných lékáren tam, kde VL nemohla existovat. To jasně vyplývá i ze zákonných podmínek pro vznik a existenci domácích lékáren.

Lékařům se povolovalo dispensovat léčiva pouze v případě, že v místě, ve kterém působil lékař, nebyla veřejná lékárna. Když lékař změnil stanoviště své praxe, zaniklo mu také povolení k provozování domácí lékárny (dále též DL). Povolení bylo odňaté také v případě, že v místě nebo v jeho okolí, kde vlastnil lékař domácí lékárnu, byla otevřena nová veřejná lékárna. V takovém případě byl majitel veřejné lékárny zavázán k odkoupení zásob domácí lékárny podle § 29 zák. č. 5 ř. z. 1906/07, odst. 3.

Domácí lékárnu mohl vést pouze lékař (zvěrolékař) sám a dispensace nemohla být vedena pomocnou osobou. Zásoby pro svou domácí lékárnu směl odebírat pouze z veřejné lékárny.

Lékaři, kteří při léčbě svých nemocných používali homeopatické léčebné metody, směli mít také homeopatickou domácí lékárnu.

Lékaři, kteří měli povolení k provozování domácí lékárny, byli povinni mít k dispozici předepsané LP v množství, potřebném při poskytnutí první pomoci.

Právo zřizovat domácí lékárnu pro potřeby zvěrolékařské praxe měli pouze diplomovaní zvěrolékaři a podkováři.





## 4. 2. Ústavní lékárny

Ústavní lékárny jsou odlišným druhem lékáren. Sloužily především chovancům, pacientům příslušných ústavů. Jejich kořeny je třeba hledat v lékárnách klášterů.

Do této oblasti se řadily mj. všechny lékárny řádu Milosrdných bratří (dále též MB; obr. 3). Jejich činnost upravoval starší předpis, dekret dvorské kanceláře z 25. května 1770, č. 127. Od 1. září 1770 byly kromě Milosrdných bratří a Alžbětinek zrušeny všechny ostatní klášterní lékárny v místech, kde byly občanské (veřejné) lékárny. Lékárny řádu Alžbětinek směly své lékárny



Obr. 3. Lékárna MB v Hospitálu Kuks  
kolem roku 1930

provozovat pouze pro potřeby nemocných řádem léčených a nesměly vydávat a prodávat LP ostatním pacientům.

Jen lékárnám MB bylo povoleno vydávat LP mimo potřebu konventu a jeho nemocnice, aby tak pro svou činnost získávaly finanční prostředky. Takovým oprávněním byla klášterní (ústavní) lékárna postavena na roveň lékárně veřejné. Lékárny řádu MB, kterým bylo toto právo veřejnosti uděleno, musel spravovat provisor, který absolvoval studium na tuzemské o tomto typu lékáren nezmiňoval,

takže se již nově zřizovat nemohly, ale existující se tolerovaly.



Provozování vlastních civilních ústavních lékáren (dále též ÚL) mohlo být **výjimečně** povoleno veřejným léčebným a humanitním ústavům, dále nemocenským pokladnám podle zákonů o nemocenském pojišťování (viz též v kapitole Nemocenské pojištění a lékárenství). Také v těchto případech nesmělo být povolení k provozování ústavní lékárny převedeno na někoho jiného.

V těchto lékárnách směly být LP vydávány pouze osobám, které v ústavě bydlely nebo byly léčeny. Jiným pacientům směly ÚL sloužit pouze v případě, kdy se přípravek nemohl opatřit včas z veřejné lékárny a o této skutečnosti muselo být předloženo potvrzení od lékaře. Provoz ÚL a kvalifikace zaměstnanců se řídila stejnými nařízeními jako v případě veřejných lékáren.



## 5. ZAŘÍZENÍ LÉKÁREN

Vnější vzhled lékáren a jejich materiální podoba se vyvíjely u nás od konce 13. století. Umělecké ztvárnění odpovídalo dobovému výtvarnému cítění, stavebnímu slohu. Lékárny, tj. hlavně officíny, do které viděl a posléze kam i pacient vstupoval, měly v mém období většinou podobu některého historizujícího slohu, neorenesance, neogotiky aj., případně secese. Příklad takové realizace pražskou firmou PhMr. Karel Schürer z roku 1901 ukazuje obr. 4. Zde je zachyceno i obvyklé rozmístění nábytku, repositorií, pracovního stolu.



Obr. 4. Realizace officíny lékárny firmou PhMr. Karla Schürera v roce 1901

Z dobových zkušeností a z potřeby doplnit lékárnický zákon 1906/07



vzniklo „Nařízení o provozování veřejných lékáren a lékáren v ústavech“ ministerstva vnitra z 27. 5. 1911, č. 103 ř. z., jemuž se existující i nově vznikající zařízení lékáren muselo přizpůsobit. Terminologie tohoto nařízení i stanovené požadavky na technické vybavení lékárny odpovídaly úrovni začátku 20. století, a tehdy také ještě poměrně hojně výrobní a recepturní činnosti lékáren. To se při pokračující diferenciaci funkcí během sledované doby měnilo, prosadila se v praxi modernizace, ale zásady citovaného nařízení se ve sledovaném období zachovávaly.

*„Od začátku dvacátých let se v architektuře i v tvorbě užitných předmětů prosazoval názor, že nemají být zatěžovány nefunkčními, neorganickými detaily, např. ornamenty, dekorem. K zvýraznění stavby má sloužit její viditelná konstrukce. Tyto názory (purismus, konstruktivismus) se zformovaly do výtvarného směru nazývaného **funkcionalismus**. Ten kladl důraz na funkci objektů, jejich praktické a hospodárné zhotovení a provozní využití. Z těchto požadavků vyšla i potřeba normalizace a typizace. Funkcionalismus převládl do II. světové války a přetrval i po ní. Také v lékárenství se uplatnil jak ve stavebních úpravách lékáren, tak v kreacích nábytkových. V československém lékárenství převládl k jeho provoznímu prospěchu důsledný funkcionalistický přístup v celé druhé půli dvacátého století.“* Smečka V., Rusek V., České lékárny [II.] Rukopis, s. 15

Realizace ve funkcionalistickém stylu vycházely převážně z dílny architekta Václava Kubíka (1903–1966). Jako ukázkou jeho práce uvádím jeho originální návrh s realizací portálu lékárny PhMr. Nováka na Národní třídě v Praze, 1936 (obr. 5 a 6), které jsou uloženy v archivu Českého farmaceutického muzea (143). Některé jeho další uskutečněné návrhy uvádím dále v jednotlivých odstavcích jako příklady.

Práce dalších architektů byly pravidelně zveřejňovány na stránkách časopisu „Praktický lékárník“ (144, 146).





Obr. 5 a 6. Návrh a realizace portálu lékárny PhMr. Nováka na Národní třídě v Praze (arch. V. Kubík)



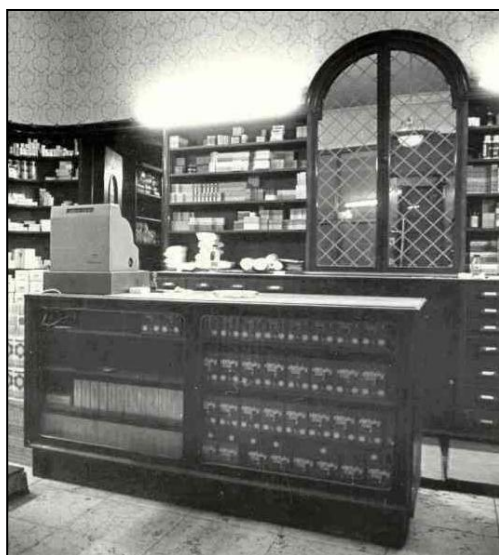
Každá lékárna musela mít tyto místnosti (používám dále dobových termínů uvedených v nařízení):

### **5. 1. Oficína, tj. místnost pro výdej LP**

Místnost určená k dispenzaci LP, přístupná veřejnosti, nacházela se v přízemí, s vchodem přímo z ulice. Musela být přiměřeně velká, suchá a světlá, dobře se vytápět a musela být nad vchodem opatřena nápisem „Lékárna“. Místnost pro vydávání LP musela obsahovat potřebná nářadí, nádoby, náčiní pro účelné uchovávání LP, taktéž pro jejich dispenzaci. Rakouskému nařízení z r. 1911 odpovídá vzorový plánec oficíny z katalogu firmy H. Steinbuch, Vídeň, 1941 (obr. 7).

Mezi náležitosti oficíny patřily zejména:

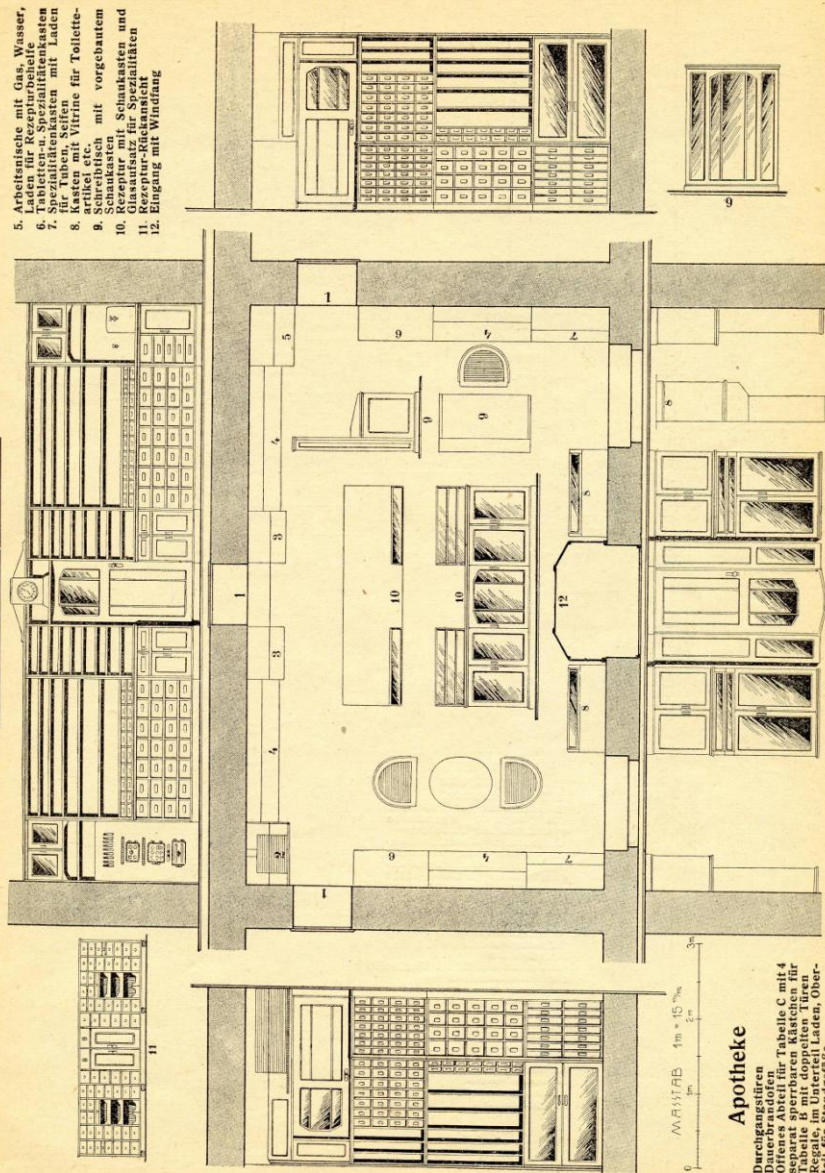
#### **5. 1. 1. Nábytek**



- recepturní stůl, táru (obr. 8), který musel obsahovat nejméně jednu tárovou skříňku, zásuvky a přihrádky potřebné k uschování různého náčiní a pomůcek. V případě, že to bylo možné, měl být součástí zařízení dispenzační stůl pro ruční prodej.

Obr. 8. Výdejní tára „Nové lékárny“ v Berouně PhMr. V. Bříška, arch. V. Kubík 1937





5. Arbeitstische mit Gas, Wasser, Leuchtgas, elektrischer Beleuchtung  
 6. Tabletten- u. Spezialitätenkasten  
 7. Spezialitätenkasten mit Laden  
 8. Kasten mit Vitrine für Toiletteartikel etc.  
 9. Schreibstisch mit vorgebautem Stuhl  
 10. Rezeption mit Schrankkasten und Glasausatz für Spezialitäten  
 11. Glasausatz  
 12. Eingang mit Windfang

**Apotheke**

1. Durchgangstüren  
 2. Dauerbrandofen  
 3. Offenes Abcill für Tabelle C mit 4 Abteilen  
 4. Regale, im Unterteil Laden, Ober-  
 teil für Stundgeräte

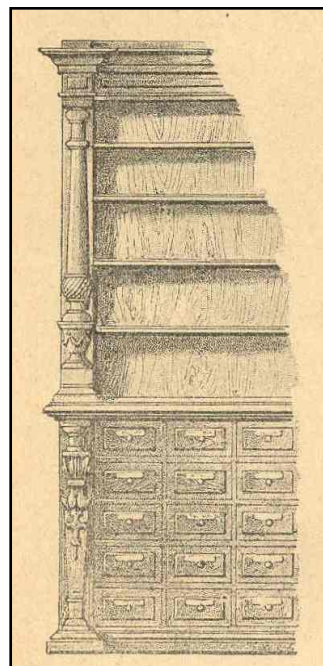
Obr. 7. Plán oficíny:

1. Průchod,
2. Stáložárná kamna,
3. Uzamykatelná skříňka s dvojitými dvířky pro léčiva tabulky B,
4. Repositoria zásuvková s horními policemi (regály) pro stojatky,
5. Pracovní nika s plynem, vodou a skříňkou na recepturní pomůcky,
6. Zásuvková skříň pro speciality (tablety),
7. Zásuvková skříň pro speciality (masti a mýdla),
8. Skříňka s toaletními prostředky,
9. Psací stůl krytý výkladní skříní,
10. Tára krytá výstavními skříňkami na speciality



- skříně (repositoria) na LČ, LP, zdravotnický materiál (obr. 9), které stály podél stěn officíny v přiměřené vzdálenosti od táry. Horní oddělení nad zásuvkami (nad podstavou) tvořily otevřené police (regály) pro „stojaté nádoby“ (z německého Standgefässe, stojatky).

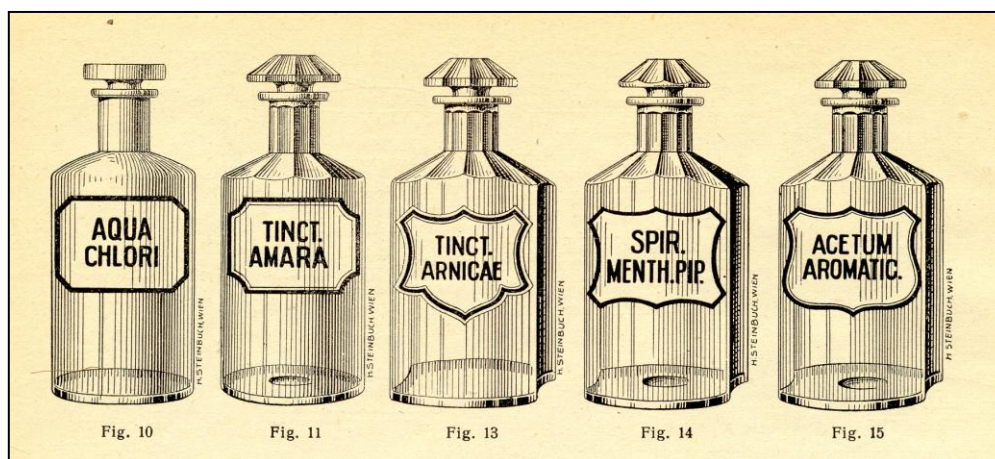
Zvláštní uzamykatelné oddělení repositoria bylo určeno na uchovávání venen a separand (viz. plán officíny od Steinbucha, legenda 3). Klíček od této skřínky musel být pečlivě uschován.



Obr. 9. Skříně (repositoria)

### 5. 1. 2. Stojaté nádoby a ostatní schránky

- Skleněné láhve různých velikostí se zabroušenou zátkou pro tekutá, se širokým hrdlem pro suchá krystalická a amorfni prášková LČ (obr. 10).



Obr. 10. Skleněné stojatky



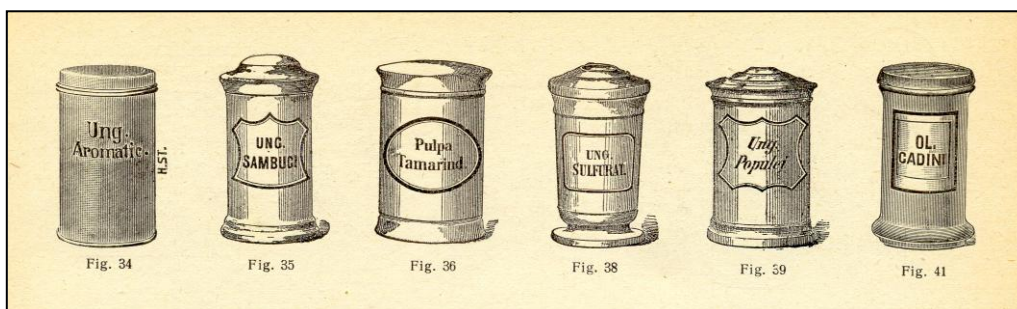


- Barevné láhve pro LČ, která musela být chráněna před vlivem světla (obr. 11).



Obr. 11. Barevné stojatky na uchovávání LČ, které musely být chráněny před světlem

- Stojatky porcelánové s dobře přiléhajícím uzávěrem - víčkem, se skleněnou vloženou láhví nebo bez ní, určené na uchovávání mastí (obr. 12), výtažků a podobných přípravků.



Obr. 12. Porcelánové stojatky na uchovávání mastí

- Dřevěné stojatky (krabice) na suchá LČ, např. malé plody a semena a vegetabilní LČ vůbec.



Všechny nádoby musely být ve všech místnostech lékárny opatřeny trvalým, a i při umělém osvětlení úplně čitelným nápisem obsahu podle nomenklatury platného lékopisu.

Pro uchovávání LČ uvedených v lékopise v tabulce I. (Venena) a II. (Separanda) se vztahovalo nařízení MV ze dne 18. května 1898 č. 85 ř. z., *jímž vydávají se předpisy, aby co možná byla uvarována záměna léků při přípravě a expedici jich v lékárnách.* Dle tohoto nařízení se musela separanda a venena, uvedená v platném lékopise, uchovávat ve stojátkách se skleněnou broušenou zátkou, jejíž zátká má tvar kříže. Všechny nádoby musely být na své přední straně opatřeny signaturou s trvalým písmem, nesmazatelným nebo vypáleným. Signatura musela být označena také na křížových zátkách s maximální dávkou příslušného léčiva.

Signatura na stojátkách a na skleněných zátkách uvedeného tvaru pro léčiva uvedená v tabulce I. musela být provedena bílým písmem na černém podkladě, pro léčiva uvedená v tabulce II. zhotovená červeným písmem na bílém podkladě. Takovéto označení se vztahovalo také pro uchovávání těchto léčiv v ostatních místnostech lékárny (zásobárně, sklepě a na půdě). Na nádobách pro uskladnění louhu, kyseliny, jódu a brómu se mohlo používat také vyškrabovaného nebo vyleptaného písma. Každá nádoba musela obsahovat pouze LČ odpovídajícího názvu.

Nařízení dále lékárníkům ukládalo označovat LP, určené k vnějšímu použití, etiketami červené barvy a LP pro vnitřní použití etiketami bílé barvy.

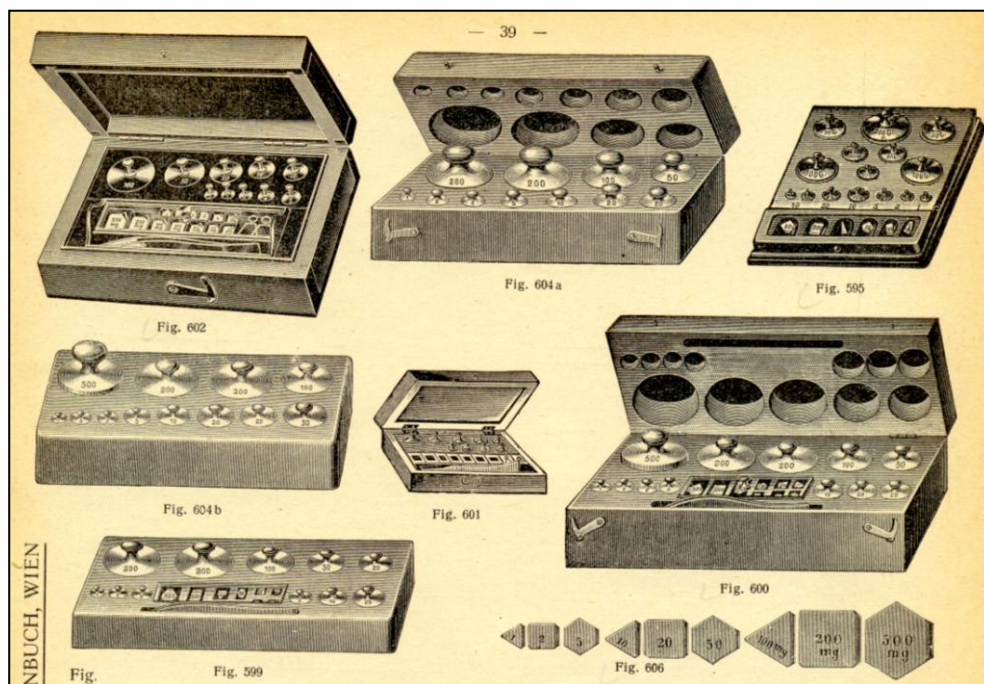
Léčivé speciality, kosmetické a dietetické prostředky, musely být uschovávány odděleně od v lékárně vyrobených LP.

### 5. 1. 3. Náčiní a pomůcky

Mezi základní náčiní a pomůcky patřily:



- tárovací váha s nosností nejvíce 1000 g a tři ruční vážky s průměrem rohových misek 4, 6 a 8 cm,
- předepsaná závaží: 1, 2, 5, 10, 20 a 50 mg; 1, 2, 5, 10, 50 a 100 g; 20, 200, 500 a 1000 g. Cejchování vah a závaží se řídilo zvláštními nařízeními (obr. 13),



Obr. 13. Ukázka různých závaží z katalogu fy. Steinbuch, 1930-41

- porcelánový emulzní hmoždíř, několik misek – třenek (skleněných nebo porcelánových) různých velikostí na roztírání a hmoždíř na pilulky. Dále jedna označená miska na roztírání jedů, jodoformu a pižma,
- lžice různé velikosti z hladkého, neporušitelného materiálu (z kosti, rohu, vulkanizovaného kaučuku, nového stříbra). Jedna lžice určená pro práci s jedy, jodoformem, atd.
- Lopatky různé velikosti z vhodného materiálu.
- Nejméně jeden přístroj na pilulky (pilulkovnice) z tvrdého dřeva, s dvojnásobnou žlábkovou vložkou a dvojitou žlábkovou plotnou.
- Přístroj na uzavírání oplatků.
- Několik patén z přiměřeného materiálu.



- Zařízení a přístroje na lisování a lití buzií, globulí a čípků.
  - Zásoba karetních listů, případně z jiného vhodného materiálu.
  - Razítko a pečetidlo s firmou lékárny.
  - Dostatečná zásoba sklenic, lahví, tyglíků (kelímků), škatulek (krabiček), papírových kapslí (váčků) a jiných pomůcek k expedici LP.
  - Splachovací zařízení, pokud možno s tekoucí vodou.
- Řada z nutných pomůcek vybavení lékárny je k vidění v expozici Českého farmaceutického muzea v Kuksu.

#### **5. 1. 4. Ostatní zařízení a vybavení lékáren**

K dalšímu povinnému vybavení lékárny přináležely také:

- Platný lékopis a lékárenská sazba.
- Lékárnická instrukce a gremiální řád.
- Platná nařízení vztahující se k lékárnické živnosti.
- Vědecká díla, čímž byly myšleny učebnice a příručky farmacie, farmakognózie, botaniky, instruktivní herbář s vyobrazeními léčivých rostlin, atd. určená pro další vzdělávání farmaceutického personálu lékárny.

#### **5. 2. Laboratoř**

Místnost (viz plán z katalogu fy. Steinbuch, obr. 14), která se nacházela v bezprostřední blízkosti officíny. Měla být suchá, dobře osvětlená, větratelná a s nepromokavou podlahou. Musela obsahovat následující: pracovní stůl, jednoduché stojany, skříně, příhrady na uchovávání potřebných pomůcek a náčiní.

Dle zákona z roku 1906/07 nemohlo v laboratoři chybět ohniště na vaření, přístroj k parnímu vaření a destilaci, skřín na sušení (sušárna), větší lis, malý železný lis na tinktury, větší a menší perkolátor. Dále musely být součástí tzv.



latinské kuchyně měděné, železné nebo mosazné kotle a pánvice různých velikostí, hliněné nádoby, potřeby nutné k topení, kruhové podložky ze špatných vodičů tepla (slaměné věnce), trychtýře, lopatky, dřevěné a železné lžice. Dřevěná míchadla (kopistky), která byla používána při přípravě LP - pro vnitřní použití musela být oddělena od těch, s kterými se připravovaly náplasti, masti, tj. LP k vnějšímu použití. Dále skleněné baňky, větší a menší železný hmoždíř, nalévací baňky a měřidla z porcelánu různých velikostí, vhodná zařízení na barvení tekutin, deska na malaxování náplastí, deska na krájení, vegetabilní sekáček, předeřsaná cedítka a sterilizační přístroj.

V laboratoři, nebo v jiné vhodné místnosti, musela být umístěna na vhodném místě skříň pro apparatus reagentium (reagenční aparát), v platném lékopisu uveden pod písmenem A) – tj. zkoumadla, která musela být vždy perfektně uchována a pro pomůcky uvedené pod písmenem B). Je-li to možné, mohla být v připojení na laboratoř zřízená zvláštní tlukárna (místnost k drcení, rozmělnování léčiv) na výrobu práškovaných LČ, či LP.

Podobu galenické laboratoře z 30. let minulého století dokládá obr. 15., analytické laboratoř obr. 16 Lékárny PhMr. Václavíka, Na Sekyrci, 1937

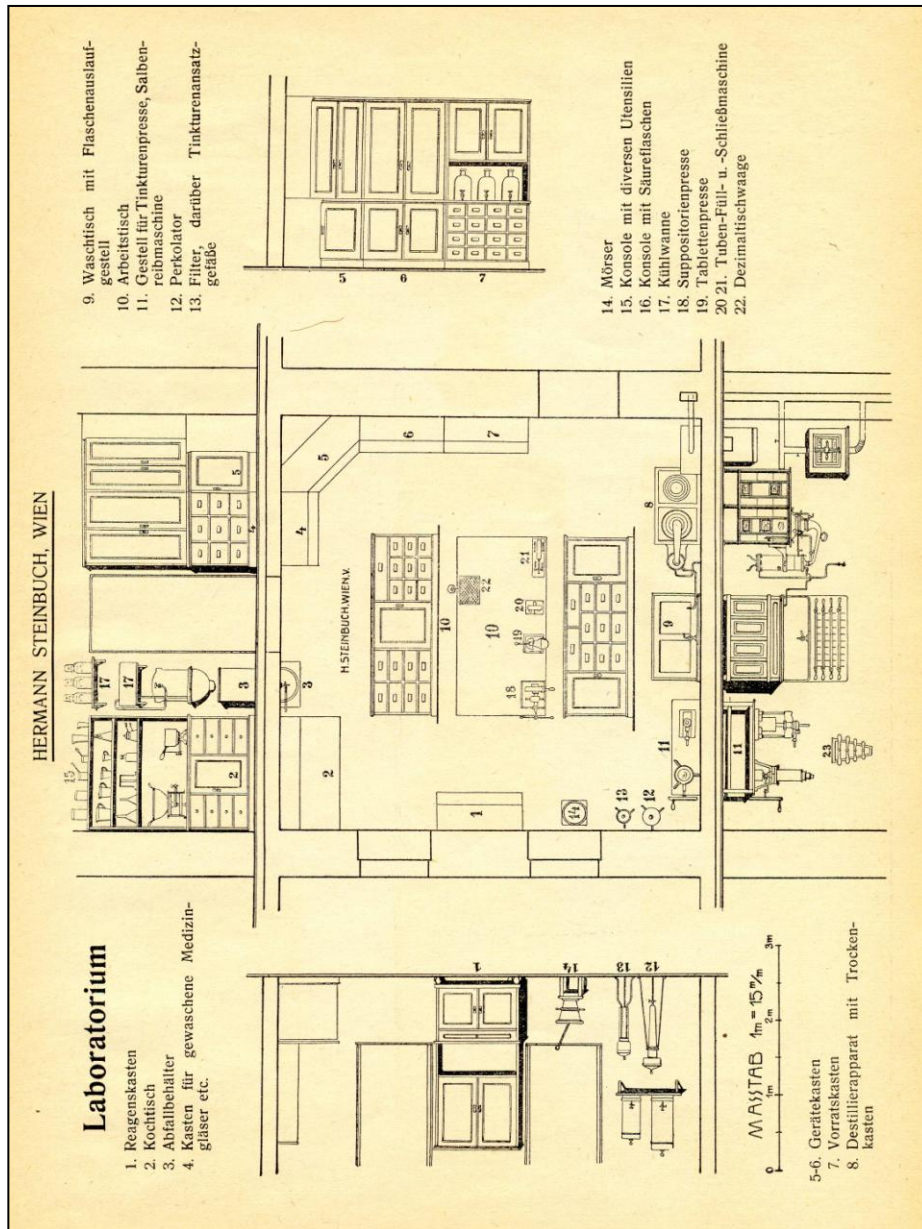


Obr. 15. a 16. Galenická a analytická laboratoř, 1937



Obr. 14. Plán laboratoře:

1. Skříň na reagentie
2. Stůl k vaření
3. Odpadková nádoba
4. Skříň na čisté sklo
- 5.-6. Skříň na nářadí a pomůcky
7. Skříň na zásoby
8. Destilační aparát se sušárnou
9. Stůl na umývání vybaven odkapávacím stojanem
10. Pracovní stůl
11. Podstavec pro lis na tinktury a přístroj na rozírání masť
12. Perkolátor
13. Filtr, nástavec s nádobami na tinktury
14. Hmoždíř
15. Konzola s různými pomůckami
16. Polička pro nádoby na kyseliny
17. Chladicí vana
18. Lis na čípky
19. Tabletovačka
- 20.-21. Přístroje na plnění a uzavírání tub
22. Stolní decimální váha
23. Stojan na kopistky



### 5. 3. Zásobárna (obr. 17)

Místnost na uchovávání zásob jednoduše zpracovaných drog (species, prášky, dále chemických a lékárnických přípravků). Pro uchovávání LČ na suchém místě sloužila materiální a bylinná komora, půda na uchovávání rostlinných léčiv.

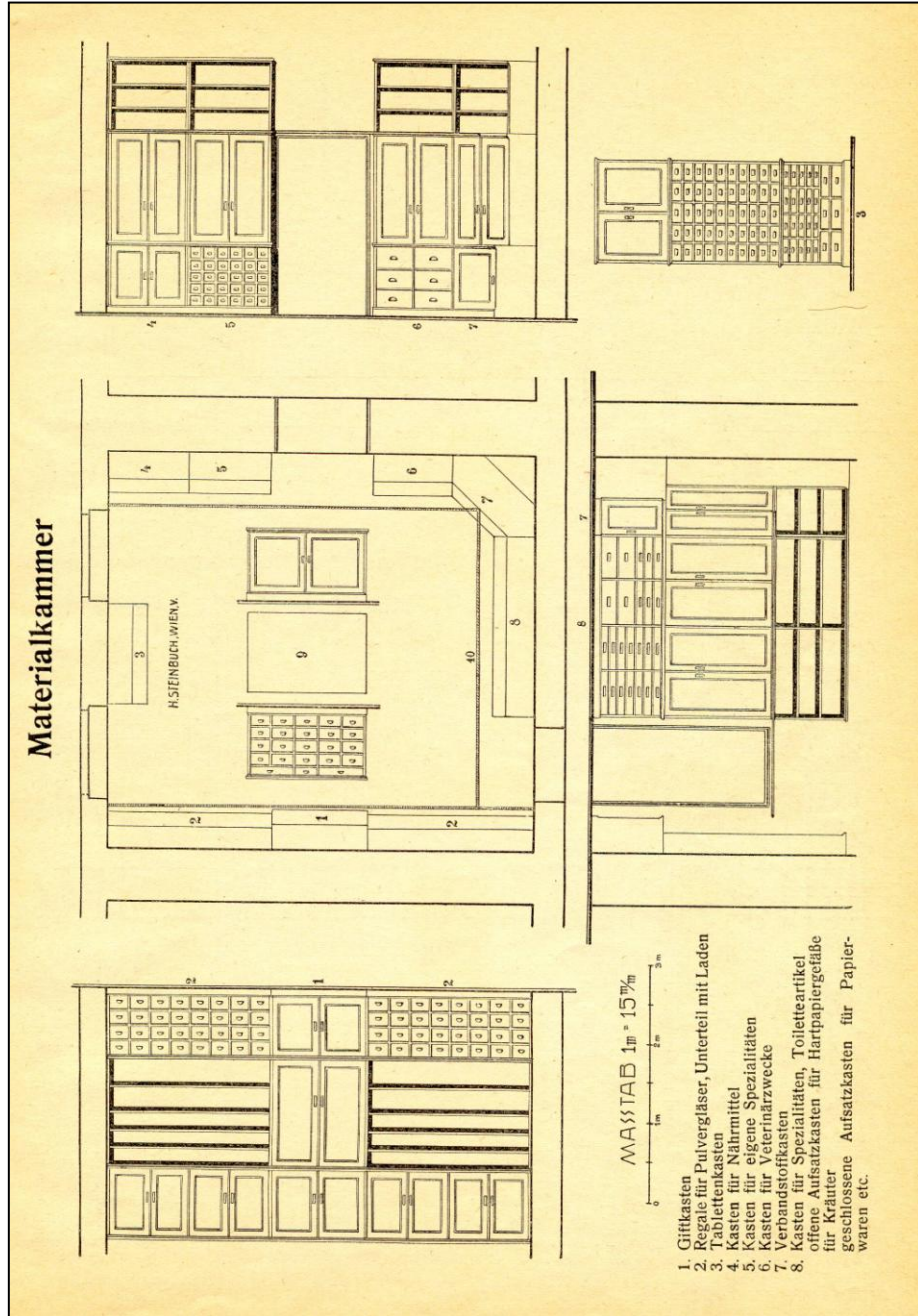
Zásobovací místnost (materiálka) by měla být umístěna v blízkosti oficíny – suchá, světlá, dobře větratelná, přiměřeně prostranná a zařízená místnost. Vybavení tvořily otevřené nebo uzavřené stojany, do kterých se ukládaly dle předpisu označené schránky (nádoby). Dále obsahovala stůl, potřebné náčiní k odvažování LČ a LP: váhy, závaží, lžice, lopatky, atd. S LČ uvedenými v tabulce I. a II. se muselo zacházet stejně jako v oficíně. V menších lékárnách mohl zásobárnu nahradit půdní prostor pro uchovávání bylin.

Zařízení z 30. let 20. století prezentuje obr. 18 z pražské lékárny PhMr. Hejduka, Praha 9.-Vysočany, Královská třída 260, 1936.



Obr. 18. Materiálka lékárny  
PhMr. Hejduka v Praze, 1936





Obr. 17.

Plán materiálky:

1. Skříň na jedy
2. Repositória na stojatky s práškovými léčivými, podstava ze zásuvek
3. Skříň na tablety
4. Skříň na požívatiny
5. Skříň na domácí speciality
6. Skříň na veterinária
7. Skříň na obvazový materiál
8. Skříň na speciality, toaletní přípravky a na ní poličky pro nádoby z tvrdé lepenky na léčivé rostliny.



#### **5. 4. Půda na uchovávání léčivých rostlin**

Tento prostor v lékárně mohla nahradit zásobovací místnost (zásobárna, materiálka). Byla určena především k uchovávání rostlinných léčiv. Musela být přiměřeně prostorná, světlá, vzdušná, chráněná proti povětrnosti a proti výparům odváděných potrubím záchodů.

Zásoby, tak jako v jiných místnostech, musely být přiměřeně označené podle platného lékopisu a uspořádané v bednách, sudech, zásuvkách, případně ve sklenicích, plechových nádobách, atd. Příklad těchto zásobnic lze vidět



v Českém farmaceutickém muzeu (obr. 19).

Půda pro potřeby lékárny musela být oddělena od půdy pro potřeby domácnosti.

Obr. 19. Zásobnice

#### **5. 5. Sklep pro léčiva a léčivé přípravky**

Část lékárny určená pro uchovávání LP, které se musely uskladňovat v chladu (vody, minerální vody, lihové tekutiny, étery, tekuté kyseliny, sirupy). Sklep by neměl být, podobně jako půda, používán pro potřeby domácnosti a měl by být co možná v blízkosti laboratoře. Ideální stav by byl, kdyby byl z laboratoře vstup přímo do sklepa. Musel být dobře větratelný, suchý, s cementovou, asfaltovou nebo cihlami dlážděnou podlahou a uzavíratelnými železnými dveřmi.

V těch lékárnách, kde nebyly prostory pro zřízení sklepa, mohla se náhrada vyřešit zřízením komory nebo skříní ve zdi v přízemí lékárny.

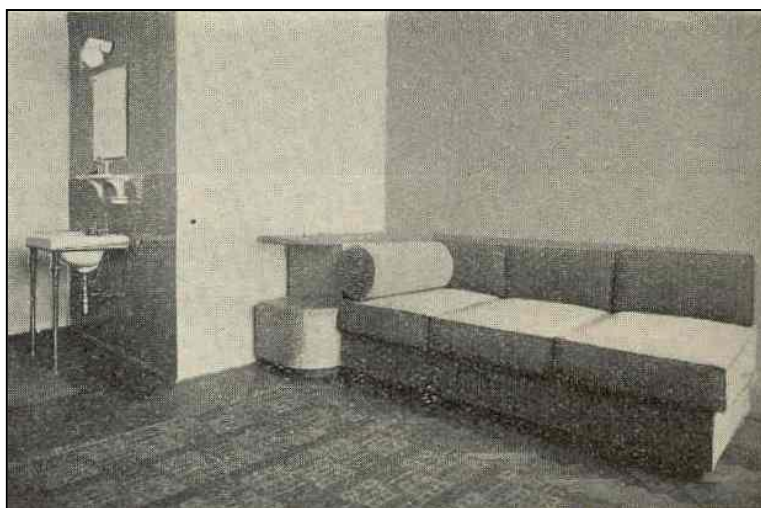


Přiměřeně prostranný sklep musel obsahovat stůl a potřebné stojany-regály, aby se LP mohly uchovávat předepsaným způsobem jako v oficíně a v zásobárně. Separanda se uchovávala zvlášť ve skříni a uchovávání fosforu se řídilo platným lékopisem. Ph. Austr. VIII. nařizovala: „*necht' se chová co nejopatrněji pod vodou ve sklenici postavené a pískem obsypané v nádobě ze železného plechu na místě chráněném před ohněm a mrazem*“ (135).

### 5. 6. Inspekční pokoj (obr. 20)

Další místnost lékárny, která, bylo-li to možné, sousedila s oficínou. Musela vyhovovat požadavkům bytového zdravotnictví, mít pokud možno vlastní východ a nesměla se používat jako společná obývací místnost farmaceutického personálu.

Všechny místnosti lékárny musely být uzamykatelné, musely vyhovovat požadavkům stavebního řádu, bytového zdravotnictví a předpisům požární policie. Ve všech místnostech musel být v každé době pořádek, přesnost a čistota.



Obr. 20. Inspekční pokoj lékárny PhMr. L. Šilberského ve Velkém Meziříčí z r. 1933, arch. J. Michálek



Každou veřejnou lékárnu musel označovat vhodný nápis („za dne i v noci do očí bijící“) (obr. 21), na snadno dosažitelném místě se musel nacházet zvonek pro noční službu, který byl slyšet v inspekčním pokoji.



Obr. 21. Portál Vospálkovy lékárny, Praha II., Ječná ul. 1, 1934



## 6. PROVOZ LÉKÁREN

Podle lékárnického zákona 1906/07 bylo lékárníkům zakázáno provozovat lékařství (léčit), pouze ve výjimečných případech (úrazy, otravy), nemohla-li být včas poskytnuta lékařská pomoc, mohli vydat prostředek, který pokládali za vhodný.

Vedlejší obchodní činnost mohli lékárníci provozovat pouze s povolením politického úřadu I. instance (okresního úřadu). K tomuto paragrafu zákona vycházely výnosy týkající se hlavně prodeje speciálních druhů lihových osvěžujících likérů (ke kterým patřil koňak), vín, kořalky, olivového oleje, čaje, jedovatých preparátů určených k technickým účelům, atd.

Provoz lékáren ovlivňovaly různé předpisy, především platné lékopisy. Na území ČSR v daném období a až do 1947 platily dva: Rakouský lékopis, vydání osmé, 1906 (lékopis A) v Českých zemích, na Slovensku Uherský lékopis, vydání třetí, 1909 (lékopis B). Podrobnosti určovalo nařízení MV z 27. 5. 1911, č. 103 ř. z. o provozování veřejných lékáren a lékáren v ústavech. Určovalo mj., co se smí prodávat v lékárně, a které léčivé prostředky (tj. LČ a LP) musely být uchovávané v zásobě. Dále, s odvoláním na platný lékopis, určovaly vše o přípravě, jakosti a uchování těchto prostředků. V daném období vyšla tiskem Československá lékárnická sazba k platným lékopisům (A a B) pro strany soukromé i pro strany úlev požívající IV. vydání 1927 a V. vydání 1931 (do 1941).

Ceny léčivých prostředků, odměnu za práci vykonanou při jejich výrobě (taxa laborum), cenu za obaly stanovily aktuální lékárnické sazby, taxy. Pro potřebu veřejného chudinství, pro potřebu nemocenských a humanitních ústavů a nemocenských pojišťoven (pokladen), ale také pro osoby, jejichž chudoba



byla potvrzena úředním vysvědčením, se vydávaly od roku 1914 zvláštní sazby pro tyto, tzv. strany úlev požívající.

Lékárník odpovídal za kvalitu všech uchovávaných drog a přípravků, které vyrobil on sám, ale také těch, které získal obchodní cestou. K tomuto účelu musel mít k dispozici v laboratoři zkoumadla v přiměřené kvalitě (obr. Plán laboratoře, Legenda „zkoumadla“). Před použitím zakoupených léčivých prostředků, musel určit jejich pravost a čistotu podle platného lékopisu. O léčivých přípravcích, které se v lékárně vyráběly, musel lékárník vést tzv. elaborační knihu, do které zapisoval čas výroby příslušného přípravku a jeho množství. Za léčivé speciality (dále též LSp) v originálních obalech byli odpovědní výrobci.

Nádoby, které sloužily k zpracovávání jedů, velmi silně účinných, či silně zapáchajících látek mohly být použity k jinému účelu pouze po důkladném vyčištění.

Pro prodej léčivých specialit, neoficinálních LP, očkovacích látek, léčivých sér, organoterapeutických přípravků a přípravků s bakteriemi, platily sazby a předpisy vydané v konkrétním období.

Provoz lékáren ovlivnilo od 1. ledna 1929 zvýšení nájmu (činže) z provozoven, které byly umístěny v domech vystavěných před 1. světovou válkou. Toto opatření se dotklo nejen lékárníků-nájemníků, ale také lékárníků-majitelů a to proto, že „majitelé“ museli také sami sobě, dle ustanovení zákona, zvýšit příslušným způsobem činži. Daňové úřady dohlížely na to, aby odvedli úměrně zvýšenou daň i z místností, které používali k výdělkové činnosti.

Při této příležitosti se obnovila otázka ochrany nájemníků a ochrana činží (nájemného), která nevyhovovala majitelům domů, protože představovala zásah do jejich soukromého vlastnictví. V případě, že by se majitelům domů podařilo prosadit deregulaci nájemného, došlo by k jeho navýšení, a tím i k zvýšení provozní režie lékáren. Lékárně, které se nacházely na lukrativních místech, by byly takovou deregulací nejvíce ohroženy (11).



Od 1. ledna 1933 byla zrušena ochrana nájemníků velkých provozoven, větších než 40 m<sup>2</sup>, což se vztahovalo téměř na všechny lékárny (50). Předseda SvČsL, starosta Hlavního grémia a právní poradce SvČsL intervenovali v této věci u p. poslance Dubického, referenta v otázce ochrany nájemníků v projednávaném zákoně. Intervence se týkala ponechání lékárenských provozoven v ochranném pásmu (48, 51, 75).

O výsledcích intervencí informoval předseda Rosenberg v květnu 1934 s tím, že v připravovaném novém zákonu na ochranu nájemníků, budou lékárny zařazeny mezi tzv. malé provozovny, čímž bude docíleno jejich ochrany proti vystěhování, hlavně u lékáren ve větších městech (71, 88).

V souvislosti s politickou a mezinárodní situací před II. světovou válkou bylo 14. října přijato vládní nařízení č. 230/1938 Sb. z. a n., které předepsalo minimální stav zásob některých léčivých prostředků v lékárnách (163). Realizaci tohoto nařízení stály v cestě **finanční obtíže lékáren** a s nedostatečnými dodávkami od výrobců a velkoobchodů. K realizaci nařízení přes několikeré prodlužování termínů nedošlo. Vývin událostí po 30. září 1938 nakonec vedl ke zrušení tohoto nařízení (125).

Válečné nebezpečí se dotklo i lékárenství. Již roku 1936 byla uspořádána exkurze do Lutína – Olomouce, kde byly demonstrovány bojové prostředky a obrana proti nim, jak ukazuje obr. 22.

Všem účastníkům bude předvedena ukázka první plynové výstavy a plynové školy v ČSR, dále budou předvedeny novodobé bojové látky, účinky plynových, elektronových a thermitových pum, ukázka služby detekční a sáňovací, dělové rány, zacházení s maskami a pobyt v zamořeném prostředí.  
Poněvadž v příští válce bude lékárník vykonávat velmi zodpovědnou službu, je povinností všech lékárníků, aby se prakticky seznámili s novodobými bojovými látkami a jejich účinkem.

Obr. 22. Aktivita CPO exkurze v cvičícím středisku v Lutíně u Olomouce, 1936

HGLP roku 1938 pořádalo kurzy v rámci akce Civilní protiletdecké obrany (CPO) např. v laboratorní detekci bojových látek pro zástupce grémií.



Lékárníci byli poučeni o opatřeních lékárny při plynovém zamoření. Byli instruováni o plynových maskách a jejich správném použití (měli koncesi na jejich prodej), vybavovali a prodávali lékárníčky CPO, přispívali na peněžní sbírku na obranu státu.

### **6. 1. Nedělní klid v lékárnách**

Po dlouhých diskusích v lékárnických organizacích a časopisech upravilo nedělní klid v lékárnách nařízení místodržitele pro království České ze dne 18. října 1907, č. 225.510, (č. 62 č. z. z.) o předběžné úpravě nedělního klidu pro veřejné lékárny.

Nedělním klidem byla myšlena doba od 13. hodiny nedělní do 7. hodiny pondělní. Předpisy se vztahovaly také pro lékárny sezónní a filiální, ale na lékárny ústavní, závodní a na domácí lékárny lékařů se zákon nevztahoval. Zastupování farmaceutů během nedělní služby tyrony nebo podřízenými zaměstnanci (myšleno bez vysokoškolského vzdělání) bylo zakázáno.

Ustanovení bylo rozděleno:

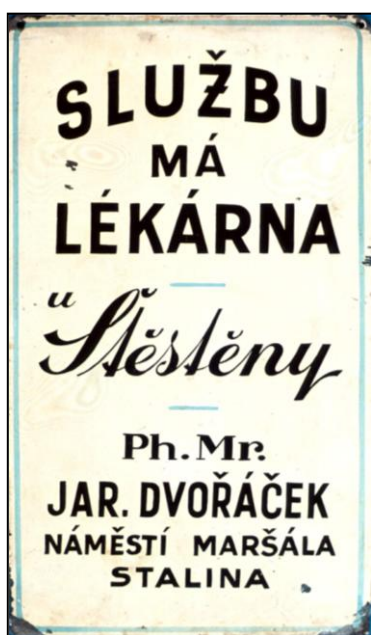
- pro lékárny nacházející se v obcích s více než jednou veřejnou lékárnou,
- pro lékárny v obcích s pouze jednou lékárnou.

#### **Lékárny v obcích s více než jednou veřejnou lékárnou.**

V provozování lékáren musel nastat střídavě úplný klid v neděli od 13:00 do pondělí v 7:00. Ve městech, kde byly dvě nebo tři lékárny, zůstávala otevřená pouze jedna lékárna, zbylá jedna nebo dvě lékárny musely být zavřené. V případě, že ve městě byly více než tři lékárny, dodržovala nedělní klid polovina z nich. V nařízení bylo upraveno také rozdělení služeb v případě sudého počtu lékáren. V těchto případech docházelo k střídání povinností.

Rozpis k dodržování nedělního klidu (nedělní služby) stanovil příslušný politický okresní úřad po vyjádření obecního zastupitelstva. O stanoveném rozpisu musely být včas informováni lékaři spadající pod konkrétní lékárnu,





Obr. 23. Tabulka informující o nejbližší otevřené lékárně, 1945-50

nemocnice a humanitní ústavy, nemocenské a bratrské pokladny, průmyslové závody a v neposlední řadě nádražní úřady.

Majitelé, případně správci lékárny, která měla v neděli zavřeno museli na dveřích lékárny označit nejbližší otevřenou lékárnu (obr.23).

#### **Lékárny v obcích s pouze jednou lékárnou.**

Pokud byla v obci pouze jedna lékárna, musela být v daném čase otevřená. Na provoz těchto lékáren měl vliv počet diplomovaných pracovních sil, které v ní pracovaly. I na toto zákon pamatoval: v případě, že byl v lékárně zaměstnán jen jeden magistr farmacie, lékárna byla každou druhou neděli uzavřená. V případě, že v lékárně pracovalo více diplomovaných pomocných sil, v uvedenou nedělní dobu měl

službu pouze jeden z nich s tím, že při dodržování nedělního klidu se všichni stejnoměrně střídali.

Pokud byla lékárna provozována bez vysokoškolsky vzdělaného pracovníka, mohl se správce lékárny po schválení příslušným úřadem v době od 13. do 20. hodiny zdržovat mimo lékárnu. Spolehlivý pomocník, který zůstal v tomto čase v lékárně, přijímal objednávky a recepty, informoval pacienty o době příchodu správce do lékárny a v případě nutnosti tohoto do lékárny zavolal.

## **6. 2. Pracovní doba v lékárnách**

Pracovní dobu zaměstnanců upravoval zákon ze dne 19. prosince 1918, č. 91 Sb. z. a n., o 8 hodiné době pracovní. Dle tohoto zákona nesměla pracovní doba přesáhnout osm hodin ve dvaceti čtyřech hodinách nebo nejvýše





48 hodin týdně. Zákon doplnilo pro potřeby lékáren nařízení vlády republiky Československé ze dne 1. prosince 1921, č. 499 Sb. z. a n., o úpravě pracovní doby v lékárenství, který stanovil, že za základ pracovní doby ve veřejných a ústavních lékárnách bylo vzato období 4 nedělní s podmínkou, že v tomto období nesmí celková pracovní doba přesáhnout 192 hodin. Dále byla povolena práce v noci, a to od 22. hodiny do 5. hodiny. Tuto práci mohly vykonávat i osoby starší 18 let a ženy.

Jmenovaný zákon určoval podmínky pracovních přestávek, práce přes čas, práci v noci, zaměstnávání mladistvých a podmínky práce osob zaměstnaných v domácnosti (1).

Praxe byla oproti znění zákonů a nařízení složitější. V říjnu 1930 byl na stránkách VSvČsL kritizován zákon o 8 hodinové pracovní době a to z toho důvodu, že byl neaplikovatelný na majitele lékáren, kteří nedisponovali žádnými zaměstnanci. Dle názoru autora článku tato skupina tvoří mezi majiteli nezanedbatelnou 30% část. Vzhledem k povinnosti držet nepřetržitou 24-hodinovou službu, nebylo dodržení zákona o délce pracovní doby touto skupinou možné.

Nejvyšší soud v červnu 1926 rozhodl, že zákon se nevztahoval na ředitele podniků, mezi které majitelé lékáren bezpochyby patřili, ale právě 30% skupina, která neměla prostředky v období hospodářské situace na zaměstnávání kvalifikovaných zaměstnanců, postrádala právní zastoupení v platném zákoně (31).

Nejvyšší správní soud zrušil 20. března 1931 rozhodnutí zemské správy politické v Praze z 28. srpna 1928 ve věci nedodržení nepřetržité služby v lékárně (§ 13 lékárenského zákona). Přestupku se měl dopustit PhMr. Leopold Pazner z Dolní Poustevny tím, že 14. října 1927 o 8. hodině večerní nebyl přítomen ve své lékárně, aniž učinil nutná opatření pro nepřetržitý provoz lékárny a byl odsouzen k pokutě 100,- Kč, eventuelně k 5 dnům vězení.

Pro lékárnický stav byl tento rozsudek důležitý z toho důvodu, že to bylo poprvé, kdy byl interpretován jmenovaný paragraf. Soud vycházel z toho, že §



13c lékárenského zákona nelze spojovat s povinností lékárníků, expedovat LP každému ve dne i v noci. Dále svým rozsudkem soud deklaroval, že žádného lékárníka při porušení povinností v naznačeném směru nelze trestat na základě tohoto paragrafu, neboť tímto způsobem nedochází k přerušení provozu lékárnické živnosti (38).

V říjnu 1935 SvČsL zaslal MVZdTV, MO a MSp protest proti zavedení 40 hodinového pracovního týdne v lékárnách (88). Důvodem proti jeho zavedení byl strach z možného zhoršení finančních poměrů v lékárnách a znemožnění jeho řádného provozu (96).

Podobně nejednoznačná byla také situace v dodržování nedělního klidu v lékárnách, kdy byl v roce 1933 Zemský úřad několikrát upozorněn na to, že v některých lékárnách provozovaných pouze majitelem v místech, ve kterých byla pouze jedna lékárna, není provoz této lékárny v nedělních odpoledních hodinách dodržován, případně lékárník své pracoviště na několik hodin opouští. Z tohoto důvodu Zemský úřad na stránkách VSvČsL připomněl ustanovení o nedělním klidu v lékárnách, vyhlášené na základě § 8 zákona ze dne 18. 12. 1906 (52).

Úprava nedělního klidu v lékárnách, kterou stanovil zákon z r. 1906/07, neodpovídala hospodářským, sociálním a kulturním poměrům 30. let, kdy podle šetření lékárnických grémií téměř 40% všech lékáren v ČZ bylo provozováno bez pomocné diplomované síly. I tito lékárníci byli nuceni zabezpečit nepřetržitou zdravotní službu veřejnosti. V jejich zájmu podnikl SvČsL u MVZdTV zákrok, aby tyto právní předpisy byly vhodným způsobem revidovány. Hlavně se to týkalo majitelů (nájemců, správců) veřejných lékáren, které byly v obci pouze jedinou VL a kteří byli bez pomocné diplomované síly. Mělo jim být přiznáno právo na nedělní klid od nedělních 13 hod do 7 hod pondělních, za podmínky, že v této době budou v naléhavých případech lékařům k dispozici obvazové látky, oživující prostředky, injekční roztoky, séra a jiné dle místních poměrů potřebné prostředky. Měla to být pohotovostní



lékárníčka. K úpravě nedělního klidu se podle § 8 lékárnického zákona musely vyjádřit obchodní a živnostenské komory a grémia lékárníků (116).



## 7. FARMACEUTICKÝ PERSONÁL

Lékárníci patřili mezi zdravotníky, tj. přímé vykonavatele péče o zdraví lidu. Pod pojem lékárník spadala osoba, která měla kvalifikaci k samostatnému provozování lékárny, obdržela koncesi a lékárnu vlastnila a provozovala. Dále pod pojem zaměstnaný lékárník (kondicinující, magistr), spadala osoba, která získala předepsané vzdělání ukončené získáním titulu magistra farmacie a byla zaměstnána v lékárně. Dnes jmenované osoby zahrnujeme obecně pod pojem „farmaceut“.

Dle zákona z roku 1906/07 patřila k farmaceutickému personálu pracujícím v lékárně tato povolání:

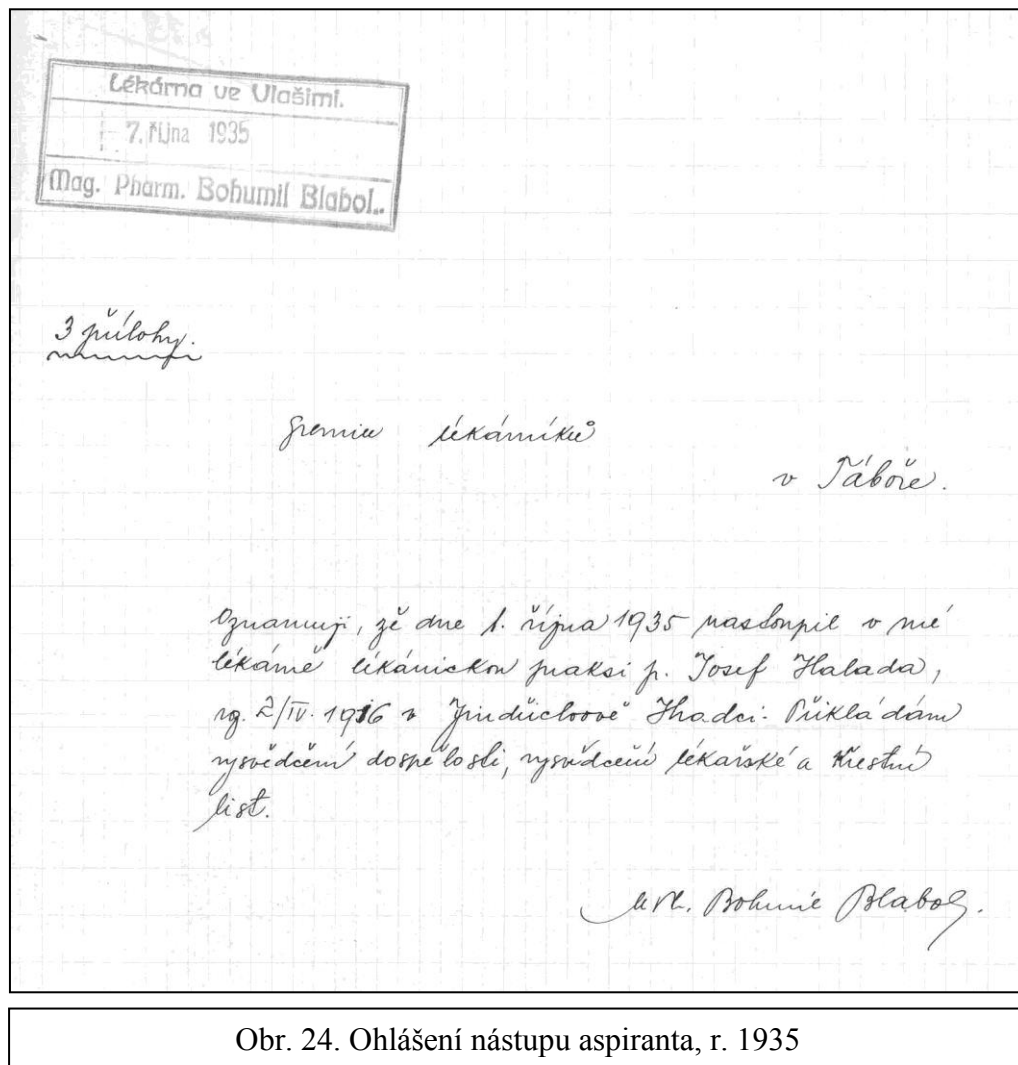
- Adjunkti – magistři farmacie, kteří měli zákonně předepsanou kvalifikaci, tj. nejméně 5 let služby (kvinkvenium) ve veřejné lékárně, potřebnou k samostatnému provozování již existující veřejné lékárny.
- Provisoři - úředně schválení adjunkti jako odpovědní správci veřejné nebo ústavní lékárny.
- Asistenti – magistři farmacie, kteří nedosáhli zákonně předepsané kvalifikace k samostatnému provozování veřejné lékárny (do 5 let služební praxe ve veřejné lékárně po magisteriu).
- Aspiranti – dříve tyroni, učni, kteří byli přijati do lékárny, aby se vyučili lékárenství.

Dále mohli v lékárně pracovat sustentanti, tj. aspiranti po povinné tyrocinální zkoušce před nástupem na studium nebo studenti farmacie, ale pouze během vysokoškolských prázdnin, aby nedocházelo k narušení jejich studia. Kromě nich mohli v lékárenské laboratoři pracovat osoby s praktickými zkušenostmi, za jejichž výchovu a činnost byl zodpovědný správce lékárny, laboranti. Tento personál nemohl připravovat lékařsky předepsané prostředky ani je dispenzovat.

Každý lékárník nebo odpovědný správce měl právo vzdělávat aspiranty farmacie. Lékárník musel do osmi dnů oznámit ke schválení příslušnému



grémiu lékárníků (dále též GL), že přijal aspiranta (137; obr. 24). Počet aspirantů byl zákonem upraven a záleželo na velikosti lékárny a množství adjunktů a asistentů.



Obr. 24. Ohlášení nástupu aspiranta, r. 1935

Obsazení pohraničního území ČSR a s tím zaváděné změny a omezení se nevyhnuly ani lékárenství. Dne 22. října 1938 bylo ve Sbírce zákonů a nařízení publikováno vlád. nařízení č. 244/1938 o úpravě zaměstnání osob z území obsazených cizí mocí. Toto nařízení ukládalo lékárníkům povinnost oznámit do 30. října 1938 okresnímu úřadu (magistrátu) zaměstnance (magistry, aspiranty, výpomocné síly, apod.), které přijali po 1. květnu 1938 a kteří v ten den nebo



později měli trvalé bydliště nebo domovské právo v obsazeném území. K zaměstnání těchto osob bylo nutné požádat okresní úřad a v případě jeho zamítnutí, musel lékárník zrušit služební smlouvu s novým zaměstnancem. Toto opatření bylo přijato aby se zjistilo, zda zaměstnání vystěhovalce je ve veřejném zájmu (118).

### ***7. 1. Služební a platové (sociální) poměry zaměstnaných lékárníků - Lékárnická platebna***

Brzy po vzniku ČSR začali zaměstnanci a zaměstnavatelé znovu jednat o platové smlouvě, o níž se vedla jednání již od začátku 20. století. Zatímco zákon o platebně byl v Rakousku přijat krátce po 28. říjnu 1918 (zákonem č. 410/1919 a novelizován zákonem č. 367/1927), čeští kondicinující se už stejného, i když společně připravovaného, zákona nedočkali.

Proto začali být zaměstnanci nespokojení právě v této době, a pokračovali v boji za její zavedení také v ČSR. Politická situace nahrávala možnosti vzniku lékárnické platebny. V roce 1921 podal sociálně-demokratický poslanec Johanis Národnímu shromáždění návrh zákona o lékárnické platebně (sněmovní tisk 2592). Neuspěl a pokračovala zdlouhavá jednání zaměstnanců, brzděná majitelskými organizacemi (Svaz československého lékárnictva a Grémia lékárníků), na Ministerstvu sociální péče (dále též MSp) a jiných příležitostech. Např. v roce 1925 byl tzv. zařizovacím výborem vypracován návrh zákona o lékárnické platebně. Poslanec Jan Dostálek, místopředseda poslanecké sněmovny a jeho kolegové z Československé strany lidové podali v roce 1927 návrh zákona o lékárnické platebně. Poté se ujalo iniciativy Ústředí obchodních a živnostenských komor (dále též ÚOŽK), ale tato jednání ztroskotala, neboť MVZdTV žádalo vyjádření SvČsL, proč byl zásadně proti návrhu osnovy zákona o lékárnické platebně navržené poslancem ing. Dostálkem. Zřejmě jako odezvu na tento výsledek, iniciovalo MVZdTV



anketu, kterou obeslalo oběma skupinám lékárníků, zaměstnavatelům a zaměstnancům (7). Měli v odpovědi zdůvodnit svůj kladný nebo záporný postoj k platebně a navrhnout podmínky kompromisu.

Lékárníci majitelé zaujali negativní stanovisko, neboť k jejímu zřízení nenalézali veřejný prospěch a obávali se zásahu do svého svobodného hospodaření. Také jim vadilo, že by ztratili možnost ovlivňovat platové ocenění spolupracovníků, neboť jejich platy by stanovovala a vyplácela platebna. Další pokus ztroskotal.

Později, na poradě kondicinujících v roce 1928 bylo usneseno, že neochvějně setrvávají na požadavku zřízení zákonné platebny. Také MSp ohlásilo znovu ve svém programu vypracování zákona, kterým se zřizuje povinná lékárnická platebna (9). Ale názor všech třech svazů majitelů lékáren k tomuto kroku byl nadále absolutně negativní. Hlavním důvodem jejich postoje bylo to, že se lékárenství díky nevalorizovaným lékárenským sazbám a rozšíření nemocenského pojištění ocitlo ve velice zlé hospodářské situaci. Dalším důvodem byla neochota převzít záruky za zákonné zabezpečení svých spolupracovníků (pojištění) a za správné plnění všech povinností z toho plynoucích. Dále nechtěli souhlasit s tím, aby majitelé lékáren byli jedinou kategorií zaměstnavatelů, do jejichž soukromo-právního postavení by zasahoval někdo třetí (9).

Na přelomu let 1928 a 1929 (27. prosince 1928) vydalo MVZdTV přípis: *Úprava služebních a platových poměrů zaměstnaných lékárníků*. Byl adresován také Ústředí svazu samostatných lékárníků (dále též ÚSvSL), které se k němu mělo vyjádřit. V přípisu se psalo o tom, že vzhledem, k neúspěšnému jednání zaměstnanců a zaměstnavatelů, které zprostředkovala Ústředna obchodních a živnostenských komor, mají MVZdTV a MSp v úmyslu zprostředkovat nová jednání. ÚSvSL bylo vyzváno k zaslání posledního, konečného návrhu na příplatkovou platební a služební smlouvu, případně poznámky, na jaké ústupky by bylo ochotno přistoupit.



ÚSvSL odpovědělo, že by uvítalo úpravu služebních a platových poměrů, která by vyhovovala oběma stranám. To, že se ze všech sil snaží docílit určité dohody doložilo tím, že ÚSvSL předložil Obchodní a živnostenské komoře návrh, který měl bohužel negativní výsledek. Součástí odpovědi ÚSvSL byl také návrh pracovní smlouvy a návrh na příplatkovou pokladnu pro služebně starší, které doporučila Ústředna obchodních a živnostenských komor jako podklad pro jednání v Pražské obchodní komoře o dohodě mezi majiteli a zaměstnanci po docílené valorizaci sazeb.

K dotazu MVZdTV, jaké ústupky by byl ÚSvSL ochoten připustit, ten odpověděl, že tyto návrhy ústupků byly prostřednictvím pražské obchodní komory (dále též OK) sděleny Odborové organizaci československých kondicinujících lékárníků (dále též OOrgČsLK). Ta byla vyzvána k podání pozměňovacích návrhů, což neučinila. ÚSvSL připomněl, že se nebrání projednání změn a doplňků, pokud se budou pohybovat v rámci pracovního práva ČSR. Dále připomnělo, že vytvořením příplatkové pokladny pro služebně starší zaměstnance lékáren, by došlo k dalšímu všeobecnému sociálnímu pojištění, na který žádný jiný stav na území ČSR nepomýšlí.

V závěru odpovědi Ústředí bylo MVZdTV vyzváno, aby k dalším poradám byli zváni také zástupci OK a ŽK, které měly podle zákona hájit zájmy majitelů lékáren. Také upozornilo na to, že nedá souhlas k žádné dohodě, kterou by neschválila a nedoporučila Ústředna těchto komor (10).

V únoru 1929 na valné schůzi SvČsL obvinili kondicinující, že svými nereálnými požadavky ke vzniku lékárnické platebny znemožňují jednání ve věcech úpravy jejich zaměstnaneckých poměrů. Jako již poněkolíkáté předseda SvČsL, PhMr. J. Laub zdůraznil, že lékárenská platebna je nepřijatelná. Řešením sociální otázky zaměstnanců viděl v uzavření služební smlouvy a v zřízení příplatkové pokladny pro starší magistry. SvČsL byl v této věci nekompromisní a dal ultimatum: „Nyní naskytá se ještě jednou příležitost kond. magistrům, aby to, co jim nabízíme, přijali, to jest ohlášená porada o této věci, kterou chce svolati ministerstvo zdravotnictví ve shodě





*s ministersvem sociální péče. Této porady se zúčastníme a na ní chceme jednat, ale jen na podkladě našich návrhů. Návrhy ve formě zákonné platebny anebo jiné podobné instituce jsou pro samostatné lékárnictvo naprosto nepřijatelný. To prohlašujeme předem“.* Přístup SvČsL se zakládal na přesvědčení, že lékárnická platebna nemohla být zřízena bez souhlasu majitelů lékáren. Situace v Rakousku, kde musela vznik platebny odsouhlasit všechna tamní lékárnická grémia, jim dával za pravdu (12). Takový názor zastávali hlavně pražští lékárníci-majitelé a vedení SvČsL. Argumentovali zdravotnickým zaměřením lékáren a dožadovali se větší ochrany proti nově vznikajícím lékárnám, ale na druhé straně nebyli ochotni přistoupit na žádné řešení, které by vedlo k sociálnímu zabezpečení jejich zaměstnanců.

Prodlužující se diskuse a vzájemné osočování se obou zúčastněných stran vedlo ÚSvSL k prohlášení na stránkách VSvČsL o žádané úpravě služebních a platových poměrů farmaceutů zaměstnaných v lékárnách. V prohlášení se uvádělo, že farmaceuti zaměstnaní ve veřejných lékárnách požívají všechny sociální vymoženosti jako jiní zaměstnanci v soukromých podnicích, které jsou určeny ku konání vyšších služebních úkonů. Kromě dohodnutého platu stanoveného při nástupu měli nárok na nemocenské, invalidní a starobní pojištění. Výšku dohodnutého platu určovala zdatnost výkonu, semknutost organizace a v době prohlášení hlavně nedostatek uchazečů. V jiných podnicích se z platu strhávala polovina z předepsaných prémie ze smluveného platu, ale v lékárnách se dodržoval zvyk, že zaměstnavatel platil obě příspěvkové kvóty (nemocenskou a invalidní) a v některých případech platil i daň důchodovou.

Oproti jiným oborům byli farmaceuti zvýhodněni tím, že nejméně 90% z diplomovaných farmaceutů dosáhlo dříve či později, zpravidla před dokončením 30. služebního roku, samostatnosti. I když dosažená koncese, hlavně v některých případech nebyla zárukou klidného života, v normálních poměrech přinášela existenční záruku.



Dále nesouhlasili s domněnkou, že vyhlídky (podmínky) magistrů farmacie jsou mnohem horší, než u jiných soukromých zaměstnanců se stejným vzděláním. Nesprávné je tvrzení, že proto, že jsou lékárny koncesované živnosti, měli by majitelé zavést pro své zaměstnance zvláštní, u jiných oborů neznámé sociální opatření. Dalším argumentem proti zavedení těchto ojedinělých opatření byla naprostá neporovnatelnost lékáren s jinými živnostmi.

Podle tvrzení majitelů, byli oni vždy ti, kteří se snažili vyjít vstříc zaměstnaným sociálními opatřeními i mimo rámec zákonných povinností. Tato snaha vyústila do vypracování konkrétních plánů a jejich předložení široké veřejnosti.

První plán se týkal stanovení minimální mzdy, čímž by mělo být umožněno, aby diplomovanému lékárnickému zaměstnanci náležela za jeho práci odměna odpovídající stavovským a životním potřebám. Další krokem by bylo zřízení příplatkové pokladny pro služebně starší, která by zajistila, aby se starší spolupracovník nemusel v době své klesající fyzické výkonnosti obávat o snížení mzdy, která by narušila jeho stávající finanční zajištění. Tyto dva návrhy by byly sociální novinkou, na kterou zatím nepomýšlel žádný jiný stav, kromě lékárnického. Majitelé lékáren se nebránili tomu, aby tyto jejich dva návrhy (minimální mzda, příplatková pokladna) byly součástí kolektivní smlouvy (17).

Na schůzi širšího výboru Svazu československého lékárnictva, konané 19. 2. 1930, přednesl předseda PhMr. Laub důvěrnou informaci ve věci lékárnické platebny. Byly podány dva návrhy zákona o lékárnické platebně. První byl návrh poslance Aloise Roudnického a druhý, který obsahoval 47 paragrafů a byl kopií staršího návrhu poslance Dostálka z roku 1927 (sněmovní tisk č. 125). Uváděl, že platy zaměstnaných lékárníků ve VL nebo ÚL budou upraveny stejnoměrně, odstupňovány podle odborné služební doby, rodinných poměrů a podle drahotních poměrů v místě působnosti. Navržen byl i organizační rámec platebny.



Druhý návrh poslance Dr. May(e)r-Hartinga (sněmovní tisk č. 140) měl 16 paragrafů a byl zpracován podle rakouského vzoru (6). Nebyly v něm nové prvky, snad jen možnost rozšíření platebny na farmaceuty pracující mimo lékárny (odborové organizace, tisk, laboratoře aj.)

Dne 2. května 1930 oznámeno, že návrhy na zřízení lékárnické platebny se rozrostly o dva nové: o návrh poslance Simma a návrh slovenského lékárníka B. Schulka, předsedy Spolku lekárnikov zo Slovenska. Návrh poslance Simma (sněmovní tisk č. 260) byl totožný s předcházejícími návrhy (poslance Roudnického a Dr. Mayr-Hartinga), pouze omezoval činnost platebny. Byly námětem dalších neuspokojujících porad a výměny názorů.

Jak by vlastně fungovala tolik navrhovaná a situaci řešící lékárnická platebna? Úkolem platebny by bylo od majitelů lékáren vybírat za každého zaměstnaného magistra určitý obnos, který by odpovídal platební schopnosti lékárny, bez ohledu na stáří a stav zaměstnance. Vedle toho by do platebny povinně přispívali také sami zaměstnanci. Poté by platebna rozdělovala mzdu zaměstnaným podle odpracovaných služebních let a podle početnosti rodiny zaměstnance. To byl v podstatě systém rakouské platebny. Zřízením platebny by se mohlo docílit toho, že pro lékárníka-majitele by již nebylo výhodné zaměstnávat mladého magistra pro úspory na jeho nižší mzdě a nevýhodné staršího kolegu pro domnělé přeplácení jeho nižšího výkonu. Vše by se vyrovnávalo ve společné pokladně platebny podle platebního schématu, velikosti lékárny a odsloužených let a sociální situace magistrů (22).

Z dalších diskusí vyplýval starý závěr: zřízení lékárnické platebny bylo SvČsL zamítnuto. Lékárníci chtěli řešit platové poměry svých zaměstnanců jen zřízením příplatkové platebny.

Odborová organizace čsl. zaměstnaných lékárníků a Verband deutscher angestellter Apotheker se bránily a na 16. listopadu 1930 svolaly manifestační schůzi (obr. 26), na které bylo mj. upozorněno na potřebu reformy farmaceutického studia, reformy systému lékárenství, na nutnost vydání zákona



o lékárnické komoře, ale hlavně na problémy související s lékárnickou platebnou.

**Všem kolegům a kolegyním!**

*Odborová organizace čsl. zaměstnaných lékárníků*  
a  
*Verband deutscher angestellter Apotheker*  
svolávají

**VELKOU  
MANIFESTAČNÍ SCHŮZI,**

na neděli dne 16. listopadu 1930, o 10. hodině dopolední do  
Representačního domu Hlav. m. Prahy  
(sál Dr. Sladkovského);

na schůzi pozvána byla vláda RCS. a zákonodárné sbory, všechny příslušné úřady, university a všechny lékárnické korporace, Mezinárodní Unie, nemocenské pojistovny a všechny zájmové kruhy.

Kolegové! Od pozvaných dochází potěšující zprávy o velikém zájmu, z něhož lze očekávat mohutnou účast. Obracíme se proto ještě jednou na vás na všechny, abyste mezi sebou agitovali a dostavili se všichni bez výjimky, kdo nebudete mít službu. Doba jest vážnější než se soudí.

Stav lékárnický zachrání pouze urychlené vyřešení všech naléhavých otázek a k tomu jest zapotřebí součinnosti všech! Jest samozřejmým, že lze otázky řešit jen postupně a proto nutno tím více uspišití aspoň ty, které nevyžadují si nákladů finančních, a které mají připravit nejen půdu k dohodě stavovské, nýbrž i schůdnou cestu k uspokojivému pro stav i veřejnost řešení otázek dalších.

**Proto všichni do jednoho na schůzi!**

Obr. 26. Leták informující o protestní schůzi zaměstnaných lékárníků, listopad 1930

Tato protestní schůze byla jedna z nejpočetnějších schůzí zaměstnaných lékárníků. Přítomno bylo mnoho důležitých hostů ze všech zainteresovaných ministerstev, poslanecké sněmovny a odborových a zájmových organizací. Kromě domácích představitelů přednesl příspěvek také p. Kurtics, ředitel Mezinárodní unie zaměstnaných lékárníků. Upozornil na již 10 let fungující rakouskou platebnou. Právě za ní vystoupil PhMr. F. Dittrich, president Lékárnické platebny ve Vídni, který vysvětlil její oprávněnost a spravedlnost nejen pro zaměstnance, ale také pro lékárníky-majitele. Dalším zahraničním hostem byl PhMr. Hummer, president rakouských sociálních lékárnických



ústavů, který za všechny rakouské lékárníky-majitele ujistil přítomné o vhodnosti rakouské platebny. Dále se o jejím významu zmínil v širších souvislostech, neboť: „...lékárníci postupují účty pro nemocenské pojištění platebně, která jim je okamžitě honoruje a sama pak si dává zaplatiti nemocenskými pojišťovnami. Lékárnická platebna odstranila všechna nedorozumění mezi lékárníky a pojišťovnami a tato její činnost byla uvítána a s povděkem kvitována i pojišťovnami samotnými“. Poté zazněl z úst PhMr. V. Kazdy referát o platebně ze stanoviska československých sociálních poměrů. Shrnul vývin sociálního a platového zabezpečení zaměstnaných lékárníků. PhMr. Kazda zmínil, že jejich platy se pohybují v rozmezí 1.200,- až 2.000,- Kč měsíčně s tím, že se vyskytují i nižší platy, které nebyly valorizovány (nad

10 let praxe). Dále nastínil představu lékárnické platebny tak, jak již zazněla na mnoha schůzích a setkáních věnovaných této problematice (21, 129, 130).

Protestní schůzi zorganizoval také Ústřední svaz samostatných lékárníků a grémia lékárnická ČSR (141, obr. 27). Jejich setkání, na kterém se vyjádřili

<p>Ústředí všech svazů samostatných lékárníků a grémia lékárnická v rep. Československé</p> <p>dovolují si Vás zvát ku</p> <p><b>PROTESTNÍ SCHŮZI</b></p> <p>kterou svolávají do Prahy na den 10. prosince 1930 o 9. hod. dopol. do Sladkovského sálu Representačního domu pražského (Praha I., Náměstí Republiky).</p> <p><b>POŘAD:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zahájení schůze předsedy.</li> <li>2. Referát o zákonné platebně lékárnické.</li> <li>3. Referát o otázce drogistické.</li> <li>4. Referát o valorisaci sazby.</li> </ol>	<p>Die Zentrale aller Verbände selbstständigen Apotheker und alle Apothekergremien in der Tschechoslovakischen Republik</p> <p>sind so frei sie zu einer</p> <p><b>PROTEST-VERSAMMLUNG</b></p> <p>einzuladen, welche sich in Prag am 10. Dezember 1930 um 9 Uhr morgens im Sladkovský-saal des Prager Repräsentationshauses befinden wird.</p> <p><b>PROGRAMM:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Vorsitzenden eröffnen die Versammlung.</li> <li>2. Referat von der gesetzlichen Gehaltskasse.</li> <li>3. Referat von der drogistischen Frage.</li> <li>4. Referat von der Valorisation der Taxe.</li> </ol>
--	---

Obr. 27. Protestní schůze ze dne 10. prosince 1930



proti zřízení lékárenské platebny, se konalo 10. prosince 1930. Kromě členů svazů majitelů a grémií se protestní schůze zúčastnili zástupci MVZdTV, Zemského úřadu, Ministerstva obchod (dále též MO), Unifikačního ministerstva, Obchodní komory pražské a chebské, Lékařské fakulty (LF) UK, Ústřední komory čsl. lékařů, Přírodovědecké fakulty (PřF) UK, Časopisu československého lékárnictva (ČČL). Dále se zúčastnili zástupci farmaceutického velkoobchodu a průmyslu (firmy J. L. Rössler, W. Ott, Ing. dr. Heisler, B. Fragner, Medica, farmaceuticko-chemická sekce při svazu průmyslu, Sdružení čsl. průmyslu chemického), svazy nemocenských pojišťoven a léčebných fondů.

Tisk zastupovali pánové z časopisů České Slovo, Československá Republika, Bohemia.

Nechyběli poslanci českých a německých politických stran.

Kromě obecného zamítnutí vzniku lékárenských plateben zaznělo několik konkrétních důvodů a poznámek. PhMr. Dlabola se pozastavil nad důvodovou zprávou zákona o platebně, v níž bylo uvedeno:

- stát zabezpečuje existenci lékáren, jejichž zřizování jest zákonem značně omezeno.
- Ne ze zákona, ale ze sociální povinnosti plyne, aby se postaral o existenční minimum kondicinujících lékárníků, kteří jsou doživotně odsouzeni k postavení zaměstnance,

Tyto dva body pana lékárníka zaujaly natolik, že je okomentoval. Nesouhlasil s tvrzením, že stát zabezpečuje existenci lékáren. Existenci lékáren považoval za nedostačující, hlavně existenci lékáren venkovských, které tvořily většinu. Dále nesouhlasil s tvrzením, že bylo omezeno otevírání nových lékáren. Dle něho lékárny vznikaly mnohokrát bezdůvodně a tím ohrozily existenci již zavedených lékáren, ale i existenci svou. Toto tvrzení doložil argumentem, že až 20% VL je nuceno existovat bez spolupracovníka. Jako další výhradu proti tvrzení o zabezpečení lékáren státem uvedl existenci



ústavních lékáren (např. lékárna Život), léčebných fondů a též drogerií, které překračovaly pole svých působností.

V dalších referátech odezdnely názory, že sociální zabezpečení lékárníků-zaměstnanců je dostatečné – valorizované platy, minimální nezaměstnanost. Dle majitelů se průměrný plat lékárníka-zaměstnance pohyboval ve výši 1.400 – 3.000,- Kč (35).

Vzhledem k tomu, že jednání, která probíhala na konci roku 1930 mezi kondicinujícími lékárníky, majiteli lékáren a MSp skončila opět neúspěšně, iniciativu znovu přebralo MVZdTV. Do konce března 1932 měli majitelé předat návrh na zlepšení existenčních poměrů spolupracovníků. SvČsL zvolil PhMr. Bosáka a PhMr. Dlabolu k vypracování návrhu. Lékárník Dlabola navrhl platebnu příplatkovou, návrh PhMr. Bosáka byl zcela odlišný. Předsednictvo SvČsL se usneslo, aby zajištění kondicinujících bylo provedeno v rámci lékárnických komor, které by měly být zřízeny, ale nikdy nebyly pro odpor majitelů ustaveny. Na návrzích řešení se nadále pracovalo (34).

V otázce platebny se vyjadřoval také Svaz německých lékárníků v ČSR, kde v říjnové schůzi (3.- 5. 10. 1931) odezdněl tento názor: *“Lékárnictvo odmítá se vší rozhodností zřízení povinné platebny pro zaměstnance, protože to znamená neslýchaný zásah do volných disposičních práv lékáren vybudovaných na čistě soukromo-hospodářském základě. Ve volném hospodářství jest možno sociální práva, která přísluší každému zaměstnanci řešiti pouze v rámci všeobecného pro všechna povolání platného, sociálního zákonodárství. Přes to je lékárnictvo ochotno zahájit jednání se zaměstnanci, které však musí spočívat na základě vzájemné blahovůle. Vnucování zákona o platebně lékárnictvo za všech okolností odmítá a považuje tuto záležitost výše uvedeným prohlášením za vyřízenou“* (36).

V říjnu 1931 zaslalo MSp SvazuČsl referentský návrh zákona, kterým se zřizovala lékárnická platová pokladna a důvodovou zprávu k této osnově a zároveň SvČsL vyzvalo k vyjádření k tomuto návrhu (41). Na 15. ledna 1932 byla na MVZdTV svolána schůze o tomto návrhu zákona za předsednictví



vrchního lékárenského rady PhMr. Jaroslava Bohutínského, dále zástupce MSp, zástupců samostatných a kondicinujících lékárníků. SvČsL na této schůzce odpověděl k předloženému návrhu jako jediný zástupce celého lékárenského stavu v ČSR (42). Vyjádřil hlavní zásady, po jejichž přijetí by byl ochoten zahájit jednání o předložené osnově zákona. Jednalo se o tyto zásady:

1. Zákon se nebude projednávat samostatně, ale v rámci nově proponovaného Zákona o lékárnických komorách, resp. Komorního řádu, jehož rámci bude jeho obligatornost zaručena.
2. Bez nového zákona, který by upravoval elaborační sazby, respektive bez nového navýšení této sazby, není možné konstituovat tak ohromné právní povinnosti a lékárnickému stavu ukládat tak velké finanční břemeno.
3. Lékárnický stav nemůže nikdy připustit, aby byla realizována hospodářská socializace stavu návrhem paritního zastoupení s kondicinujícími kolegy, jak se dle SvČsL děje v předmětné osnově zákona.

V otázce parity (rovnosti zastoupení v platebně) byl by možný souhlas ze strany lékárnictva pouze jen při určování výše kvót zaměstnaného lékárnictva, počínaje 13. služebním rokem, ovšem v rámci napřed uzákoněného platového schématu (*„paritní zastoupení v platové pokladně přiznává se pouze při určování výše kvót, které by byly vypláceny počínaje 13. rokem kondičním“*).

4. Veškerá ustanovení o prodejnosti lékáren osobních a i reálních musí být zachována v celém rozsahu.

5. Ať je příslušným způsobem, cestou zákonnou nebo nařizovací, zachována hospodářská budoucnost lékárnictví. Jednalo se o hromadné povolování veřejných lékáren, ústavních lékáren pro nemocenské pojišťovny a protizákonné vydávání léků nemocenskými pojišťovnami, jejichž fungováním by lékárnictvo mohlo být zasaženo v základních kořenech své existence, jak tomu bylo zřízením ústavní lékárny „Život“ v Praze, která dosahovala ročního obratu 3 až 4 mil. Kč.

SvČsL uvedl v těchto několika bodech podmínky, bez jejichž dodržení nebudou zástupci SvČsL ochotni dále jednat. Při dodržení těchto bodů





presidiální rada SvČsL vypracuje elaborát předmětné smlouvy a předloží ho ministerstvu k uvážení.

V memorandu SvČsL uvedl, že se nebrání jako doposud jednat o zabezpečení zaměstnaných lékárníků při dodržení oněch 5 bodů. Na druhé straně je z návrhu MSp o lékárnické platové pokladně patrné, že státní vrchnost zasahuje do soukromého vlastnictví lékárenství tak výrazně, že by stav utrpěl značnou újmu hospodářskou. Svaz se tvářil, že je ochoten k jednání a dohodě, ale podmínky postavil záměrně tak, aby nemohly být splněny. Toto obstrukci zabraňoval vzniku platebny.

Nelze přehlédnout fakt, že o zabezpečení zaměstnaných lékárníků pro případ stáří bylo postaráno již všeobecným pojištěním ze strany státu, zákonem o všeobecném pojištění, respektive zřízením instituce všeobecného pensijního ústavu, a pro případ nemoci různými nemocenskými pojišťovnami. Lékárnický stav dle SvČsL není tak početný, aby na jeho půdě byly zřizovány instituce, které se musí starat o své zaměstnance z titulu jiného než všeobecně sociálního, i kdyby to bylo z titulu veřejně-zdravotního.

V nově připravovaných zákonech (lékárnický zákon, zákon o komorách) je jedinou snahou na půdě zákonodárství realizovat skutečnost, že lékárník je v první řadě svobodný inteligent ve smyslu svobodných povolání s vysoce mravními i právními povinnostmi vůči sobě, své rodině i vůči veřejnosti a až v druhé řadě je lékárník soukromým podnikatelem ve smyslu národohospodářském. Bylo uvedeno v memorandu SvČsL adresovaném MVZdTV a MSp 1932 (41). Bezvýsledná jednání a schůze pokračovala také v březnu 1932, kdy na půdě MVZdTV nebylo opět dosaženo žádného závěru a konala se další jednání za účasti prof. Plzáka jako zprostředkovatele (42).

JUDr. F. Lohr vypracoval právní analýzu problémů, které tížily lékárenský stav rovněž v roce 1932. Jednalo se o současné, ale také o historické problémy hospodářské a stavovské krize, stavovských grémií. Otevřel i problém připravovaného zákona o lékárenské platebně.



Dr. Lohr se vyjádřil konkrétně k některým bodům navrženého zákona. Lékárnictvo v něm bylo rozděleno do 8 tříd, podle počtu spolupracovníků a podle výnosnosti lékáren. Lohr se zamyslel nad metodikou rozdělení lékáren do 8 kategorií a nad tím, kdo bude určovat jejich „výnosnost“: *„Snad se rozumí samo sebou, že to má být představenstvo platebny, do něhož 1/3 členů má právo jmenovati ministr sociální péče. V tom ostatním zavádí se totiž paritní zastoupení mezi lékárníky majiteli a kondicinujícími. Z ničeho však výslovně nevyplývá, kdo bude kompetentním, jak jsem uvedl, tu výnosnost určovat.“*

Navržený zákon dále k nevoli autora rozdělil kondicinující vrstvy na rovenň kategorií I.c. státních zaměstnanců. (Do kategorie I.a. se zařazovali zaměstnanci, kteří měli ukončené dvojité vysokoškolské vzdělání; do kategorie Ib. patřili zaměstnanci s jednou vysokou školou a do kategorie I.c. zaměstnanci s polovinou vysoké školy). Dle toho návrhu by zaměstnanci lékáren byli postaveni na úroveň státních úředníků s platovým rozmezím 900 až 3.050,- Kč.

Dále při platovém ohodnocení zaměstnanců Dr. Lohr upozornil na další nesrovnalost: navržené mzdy nebyly určeny v Kč,-, ale v určitých počtech jednotek. Tyto jednotky se musely vynásobit určitým koeficientem a z tohoto výpočtu vyšel výsledný plat pro určitou kategorii, třídu, atd.: *“Není tohle valorisace? Já se ptám v čem tato valorisace hledá své oprávnění a svoji přípustnost? Chce vysoké ministerstvo našemu stavu jako prvnímu vnutiti nějakou přípustnost nebo možnost valorisace, která přece nikde jinde v Evropě usuehně není zavedena?”*

Konstatoval, že v ČSR je z celkového počtu lékáren (1.350 lékáren) 440 lékáren bez magistra, což znamenalo, že 910 čl. lékárníků by muselo ze svých vlastních výdělků vydržovat instituci lékárenské platebny (43).

Na presidiální radě SvČsL konané 10. – 12. 7. 1932 navrhl prof. Plzák zorganizování zájezdu do Vídně za účelem prostudování rakouské lékárenské platebny, která byla mnohokrát brána jako modelový příklad řešení této otázky, ale neuskutečnil se (44).



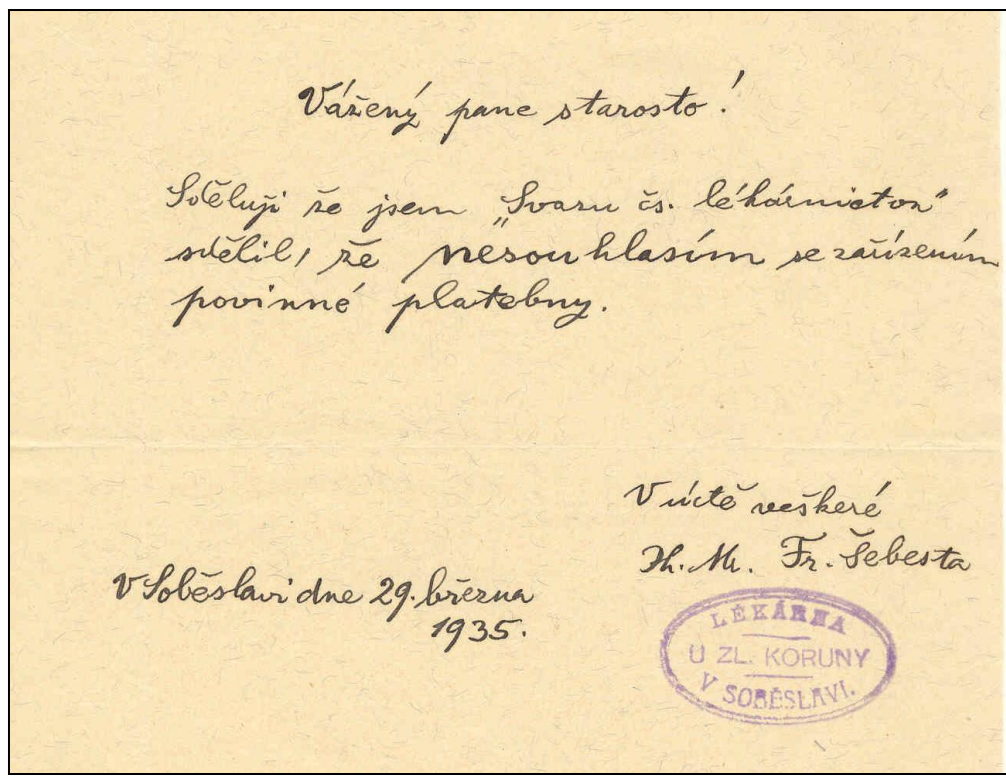
Ve věci lékárnické platové pokladny bylo v roce 1932 jednáno za přítomnosti prof. Plzáka se zástupci kondicinujících kolegů, ale jak už z výše uvedeného plyne, k žádnému závěru tyto schůzky nevedly, protože kondicinující lékárníci trvali na zřízení lékárnické platebny podle návrhu MSp. Zástupci samostatného lékárnictva trvali zase na zřízení lékárnické platové pokladny ale pouze při lékárnických komorách. To byl jejich další manévr jak zabránit platebně, poněvadž zřízení komor lékárníků mohli zdržovat, ne-li zabránit.

Roku 1932 bylo vyneseno rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, podle kterého bylo nemocenským pojišťovněm přiznáno právo vydávat ve svých úřadovnách LP. Tímto rozhodnutím se lékárnictvo v ČSR cítilo být ohroženo v základech své existence a proto bylo presidiální radou a ústředním výborem SvČsL rozhodnuto, že za těchto podmínek, kdy samostatné lékárnictvo nemá žádné existenční zajištění do budoucnosti, nemůže se zabývat zajištěním kondicinujících kolegů. Usnesení ústředního výboru SvČsL bylo v memorandu zasláno MVZdTV. Tím jednání o platebně utichlo (48).

Po přijetí § 156 novely, č.112/1934 nebyly podmínky na obnovení jednání o lékárenské platebně (více v kapitole Nemocenské pojištění a lékárenství). Na povrchu se objevilo jako stěžejní toto téma teprve v roce 1935. Na chůzi filiálního grémia lékárníků bývalého kraje pražského dne 18. února 1935 bylo oznámeno, že ministr sociální péče má připravený návrh zákona o lékárnické platebně (147, 149; viz příloha I.-XVIII.). Zástupci majitelů viděli nejméně vhodnou dobu pro přijetí tohoto sociálního zákona, protože § 156 byl stále ještě v platnosti a mnoho lékáren mělo být existenčně ohroženo (83). Nový návrh zákona byl sestaven na podkladě statistických dat sesbíraných odborovou organizací kondicinujících, ale podle názoru SvČsL byla data velmi nedokonalá. Presidiální rada SvČsL provedla mezi svými členy hlasovací akci o možnosti zřízení lékárnické platebny, výsledek byl jednoznačný: 90 % proti, 5% pro s výhradou a 5 % pro bez výhrady (84). Zamítavý postoj zaujalo např. tábořské grémium lékárníků 29. března 1935 (148, Příloha XIX.).



V tomto období provedli anketu na zřízení lékárenské platebny také lékárnické grémia. Odpovědi z Grémia táborského dokládá obr. 28 (140).



Obr. 28. Anketní lístek ke zřízení platebny, 1935

Brněnské grémium lékárníků zaslalo v listopadu 1935 MSp, MVZdTV, MO protestní telegram proti uzákonění osnovy zákona o lékárnické platové pokladně v takovém znění, jak ji vypracovalo MSp (86).

V závěru roku 1935 obdrželo představenstvo Hlavního grémia lékárníků pro Čechy v Praze (dále též HGLP) od MVZdTV tuto osnovu zákona navrženou MSp (141). Osnova byla rozeslána všem gremiálním starostům, aby zaujali stanovisko k jejímu znění hlavně z hlediska povinností kladených na zaměstnavatele. Názor předsednictva HGLP byl ten, že osnova ukládá samostatným lékárníkům velké finanční povinnosti, aniž by jim na druhé straně poskytovala nějaké záruky a zabezpečení jejich příjmů, aby mohli vyhovět finančním nákladům, které vzniknou uzákoněním této instituce. Dle předpokladu se všechna GL vyjádřila negativně ke zřízení lékárnické platové



pokladny. Jejich zástupci chápali snahu kondicinujících o zajištění ve stáří, ale jak již mnohokrát připomněli, že toto zajištění kondicinujících se může stát pouze v rámci zákona o lékárnických komorách, ve formě tzv. obligatorní příplatkové platebny, se zaručením určitého platového minima a příplatků pro magistry s větším počtem služebních let, anebo v rámci gremiálního zřízení ve formě kolektivní smlouvy (87).

Dr. PhMr. J. Smetanu přivedla problematika lékárnické platebny ke komplexnějšímu pohledu. Nápravu k dostatečnému sociálnímu zabezpečení kondicinujících farmaceutů viděl v tom, že by farmaceutické studium bylo prodlouženo a výběr předmětů byl proveden s ohledem na jejich dokonalé využití v praxi. Požadavek úplného vysokoškolského vzdělání, praxe posunuta až do doby po studiu tak, jako u ostatních povolání, měla zabezpečit to, že absolventi farmaceutického studia najdou uplatnění také mimo lékárnou (85).

V roce 1935 byl SvČsL vyzván MO, aby se vyjádřil k osnově zákona o Lékárnické platové pokladně. Z tohoto důvodu SvČsL udělal u svých členů dotazníkovou anketu. Bylo rozesláno celkem 536 dotazníků a na 475 z nich bylo odpovězeno. Výsledky byly následující:

Pro zřízení lékárnické platové pokladny	26 respondentů, tj. 5,5%,
Pro zřízení s výhradou (tj. po valorizaci lékárnické sazby, zrušení § 156)	21 respondentů, tj. 4.4%,
Zásadně proti	428 respondentů, tj. 90,1 % z odpovědí.

Průzkum dopadl s podobným výsledkem také u lékárnických grémií, takže SvČsL se na základě těchto poznatků rozhodl, že nemůže souhlasit s předloženým návrhem na zřízení lékárnické platové pokladny.

Přes tento jednoznačný postoj k jednání o lékárnické platové pokladně předložil předseda Svazu samostatných lékárníků na MSp čtyři body, při jejichž dodržení a uplatnění bylo samostatné lékárnictvo ochotno zaujmout stanovisko k hospodářské situaci starších kolegů. Těmito body Bylo to opakovaně:



1. zákon o platovém zabezpečení musí být součástí zákona o lékárnických komorách ve formě tzv. příplatkové pokladny se zaručením určitého platového minima.
2. V případě, že by v blízké době nedošlo ke zřízení lékárnických komor, navrhovali úpravu ve formě kolektivní smlouvy v rámci gremiálního zřízení, kde by složku zaměstnanců representoval Výbor kondicinujících farmaceutů.
3. Vznik případné příplatkové pokladny podmiňovali valorizací lékárenské sazby pro strany úlev požívající.
4. Další podmínkou pro realizaci navrhovaného bylo zrušení § 156. zákona o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří (98).

Otázka platebny se po dvou letech dostala do programu XXXII. valné schůze SvČsL dne 28. února 1937, kde zazněl názor, že platebna je jedinou možností k zajištění existence kondicinujících a pro stávající majitelé znamená nejlepší **zbraň proti udělování koncesí**. Předseda SvČsL K. Rosenberg se domníval, že 80% kondicinujících by nežádalo o koncesi, kdyby měli jistotu pevného platu ve stáří. To byl poněkud změněný názor na platebnu (108).

V začátku roku 1938 odeslala Odborová organizace čs. zaměstnaných lékárníků resoluci zainteresovaným ministerstvům, nadřízeným úřadům a všem korporacím, ve které požadovala okamžité uzákonění lékárenské platebny. Kromě ní kladli důraz také mj. na přijetí zákona o služebních odznacích, úpravu drogistické živnosti a oddělení na velko a malodrogerie s přesným vymezením jejich působnosti. Až na několik ohlasů v denním tisku (př. Právo lidu), se této resoluci nevěnovala větší pozornost. Rok 1938 byl poznamenán blížící se válkou a těžiště aktivit lékárenských organizací směřovalo k této problematice. Upozorňování na stavovské problémy a případné jejich řešení probíhalo pouze určitou setrvačností (134).

Dne 26. května 1938 se na schůzi SvČsL a všech organizací zaměstnaných lékárníků českých a německých dospělo ke společnému názoru, že úprava existenčních poměrů zaměstnaných lékárníků se nedá vyřešit jiným způsobem,



než-li zřízením lékárnické platebny. Vnitřní obsah plánovaného záměru měl být předmětem dalšího jednání zúčastněných stran (122).

Nekonečné průtahy kolem této otázky pokračovaly také v červnu 1938, protože zástupci SvČsL se vyjádřili, že zřízení platebny nic nebrání, pouze změna hospodářských poměrů v provozu veřejných lékáren. Je zřejmé, že zlepšení situace veřejných lékáren byla velice zdlouhavá otázka. Nabízí se po předchozích událostech tvrzení, že ochota zástupců SvČsL řešit tuto otázku byla pouze předstíraná s tím, že v konečném momentu mohli pokaždě znemožnit vyřešení předložením určité nespílitelné podmínky. Což se jim už dříve osvědčilo.

Ještě v této době předložila Odborová organizace zaměstnaných lékárníků v Praze návrh, který byl předložen zástupcům SvČsL k vyjádření, ale na projednávání už v důsledku politických událostí nedošlo (123). Platebna nebyla zřízena. Je určitou hanbou českého lékárnictva, že tuto sociální a platovou otázku vyřešilo bez diskuzí protektorátní ministerstvo sociální a zdravotní správy vyhláškou ze dne 21. prosince 1940, č. j. E 2161/28-23/11 o úpravě platových a pracovních podmínek zaměstnanců veřejných lékáren (133).



## 7. 2. Minimální mzda

Nemožnost řešení sociální situace kondicinujících lékárníků vznikem lékárnické platebny (pokladny) vyvolala v roce 1937 návrh moravskoslezských grémií na stanovení minimální mzdy pro kondicinující lékárníky ve výši 1.000,- Kč měsíčně bez ohledu na délku praxe. Další navýšení mzdy bylo by pak závislé na schopnostech zaměstnance, jeho délce služební (odborné) praxe a na vzájemné dohodě mezi majiteli-lékárníky a jejich spolupracovníky. Minimální mzda se vztahovala pouze na plný úvazek, tj. 48 hodin týdně. Návrh na minimální mzdu se objevil již v roce 1930, který podali sami kondicinující lékárníci v spolupráci s moravskoslezskými lékárníky (142, Příloha XX.-XXI.).

V souvislosti s přijetím minimální mzdy se objevily informace o tom, že kondicinující lékárníci by měli mít nárok na sociální příplatek a naturální požitky. V případě schválení by se musely odečíst náklady na byt (ne na inspekční pokoj) a stravu podle „drahotních“ poměrů v místech obvyklých z minimální mzdy. Při placení sociálních poplatků by se na jejich platbě podílel ve stejném poměru zaměstnanec a zaměstnavatel. V případě, že by zaměstnavatel uhradil za zaměstnance celou částku, která by pak byla součástí jeho mzdy (110).

Tento návrh nepodpořil Ústřední výbor SvČsL, neboť: *„je v rozporu s mravním nazíráním lékárnického stavu, aby úhrn služebních požitků (na platu, naturálních dávkách apod.) plně zaměstnaného kolegy spolupracovníka, vstupujícího po universitních studiích do služeb veřejné lékárny, činil méně než 1.000 Kč (s újmou zákonných srážek na daňovou povinnost, nemocenské a pensijní pojištění).*

Ani uvedený návrh majitelská složka nepřijala a platová situace zaměstnaných lékárníků se opět nevyřešila.





### **7. 3. Nadlepšovací fond kondicinujících farmaceutů u Všeobecného pensijního ústavu v Praze.**

Nadlepšovací fond kondicinujících farmaceutů vznikl dle vládního nařízení ze dne 9. února 1934 č. 42. Sb. z. a n. Jeho příjmy tvořily převážně taxy za udělení lékárenské koncese a pokuty podle lékárnického zákona z r.1906/07 (117). Představoval určitý pokrok v sociálním zabezpečení zaměstnaných lékárníků.

První schůze kuratoria Nadlepšovacieho fondu kondicinujících farmaceutů (dále též NFKF) se konalo 4. února 1935, kdy bylo zvoleno představenstvo (81). Toto představenstvo mohlo rozhodovat o žádostech, které se týkaly nadlepšení pensijního zaopatření kondicinujících farmaceutů a jejich pozůstalých.

Nadlepšení se realizovalo tak, že z fondu se poskytovaly příplatky k pojistným dávkám podle zákona o pensijním pojištění, případně se vyplácely jednorázové anebo pravidelně se opakující podpory, nebo těm, kteří nesplňovali podmínky pro výplatu dávek podle zákona o pensijním pojištění. Nadlepšení se tedy poskytovalo:

- nemajetným kondicinujícím farmaceutům, kteří dovršili 30. rok věku a ztratili zaměstnání, pokud neměli nárok na výplatu důchodu invalidního (starobního) anebo nepožívali podpory v nezaměstnanosti;
- potřebným kondicinujícím farmaceutům pobírajícím důchod invalidní (starobní) se zřetelem na výši důchodu a na majetkové poměry a rodinný stav;
- potřebným pozůstalým po kondicinujících farmaceutech se zřetelem na případné zaopatřovací důchody a majetkové poměry;
- v mimořádných případech zvláštního zřetele hodných nezaměstnaným kondicinujícím farmaceutům také před dovršením 50. roku věku (81).



#### 7. 4. Nezaměstnanost

V roce 1934 se začaly objevovat snahy k podpoře nezaměstnaných v řadách lékárníků. Představenstvo Hlavního grémia lékárníků pro Čechy se rozhodlo vytvořit soupis nezaměstnaných kolegů. Z toho důvodu vyzvalo v lednu 1934 na stránkách VSvČsL všechny, kterých se tato problematika týkala, ať se přihlásí u příslušného gremiálního představenstva, v jehož obvodě měli svoje trvalé bydliště. Kromě osobních dat měli udat také místo a dobu posledního působení (73).

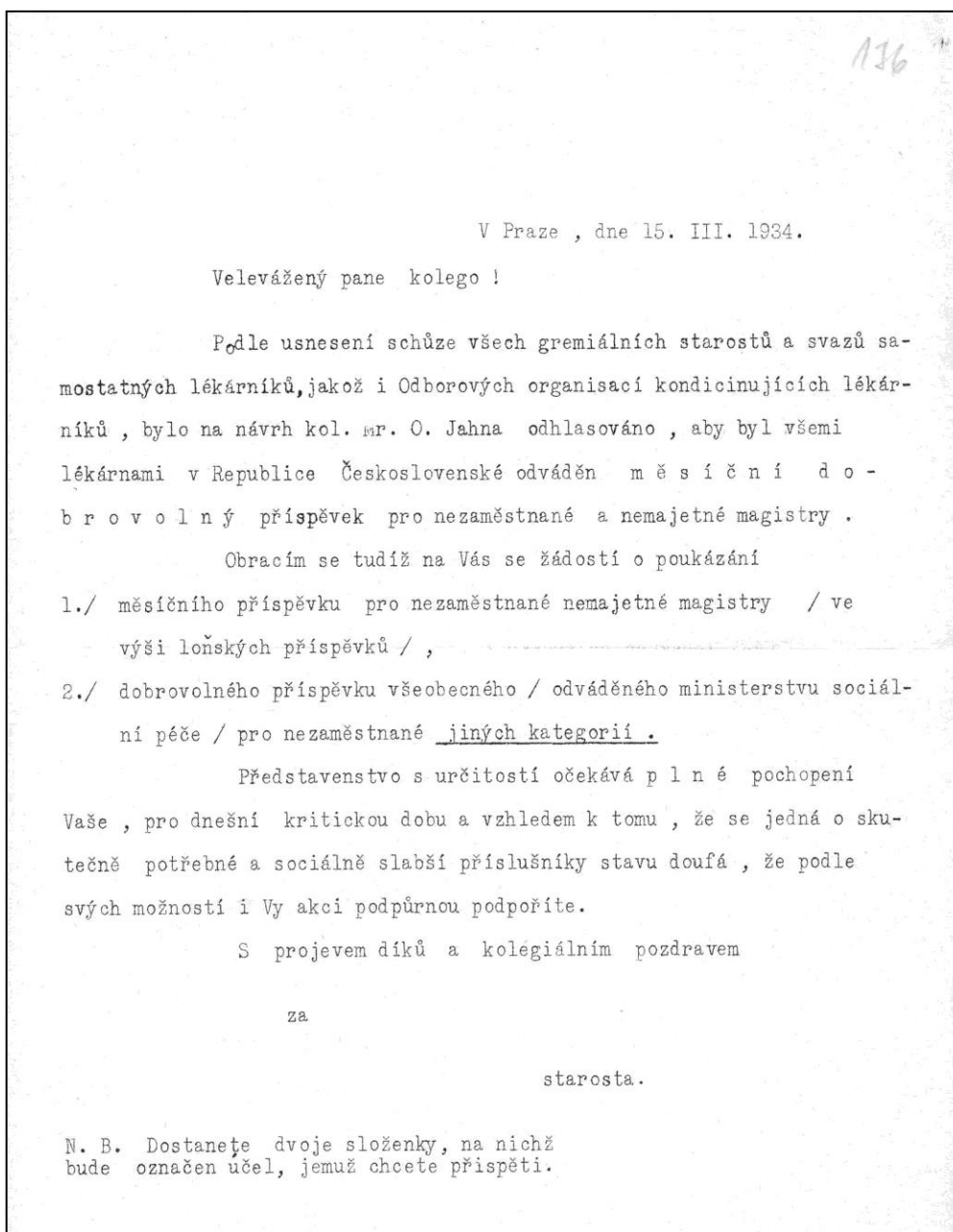
Připravované celostátní a celostavovské pomocné akce ve prospěch nezaměstnaných byly na doporučení ústředního výboru SvČsL přesunuty do kompetence grémií. Dále bylo na základě diskuse doporučeno zjistit přesný počet nezaměstnaných a jejich rozdělení do typů (74).

Další kroky se projednávaly na společné poradní schůzi konané 17. ledna 1934. Zastoupení zde byli: gremiální starostové, funkcionáři všech svazů samostatných lékárníků, zástupci Odborových organizací zaměstnaných lékárníků, Odborová organizace německých zaměstnaných lékárníků a asistentských výborů kondicinujících farmaceutů v ČSR. Zástupci SvČsL se shodli na tom, že je povinností všech, pomoci strádajícím kolegům v jejich nezaviněné situaci, ale k úspěšnému začátku podpůrné akce je potřebné zjistit některé informace, jako např.: přesný počet nezaměstnaných v jednotlivých grémiích a to zda, je vůbec podobná akce potřebná. Poté připomněli, že akce, dobrovolná pro celé Československo, by měla být svěřena asistentským výborům kondicinujících farmaceutů a grémiím s aparátem, který jako jediný by akci tohoto rozměru mohl zvládnout.

V souvislosti s přípravou podpůrných akcí pro nezaměstnané lékárníky se objevily informace o další povinnosti lékárníků poskytovat sociální podpory. Ti již museli přispívat na nezaměstnané v jejich obcích a na léčebnou akci pro



nezaměstnané, která byla vedena při MSp, částkou 20,- Kč za lékárnu (139; obr. 29).



Obr. 29. Výzva k zaplacení příspěvků pro nezaměstnané lékárníky a pro nezaměstnané nelékárníky, r. 1934



Ukazovalo se ale, že stanovení přesného počtu magistrů bez práce není možné, protože mnozí z nich se ze studu k řadám nezaměstnaných nehlásili. Dále mnozí tuto situaci řešili tím, že těsně před ztrátou zaměstnání „onemocněli“, aby získali nemocenskou podporu, na kterou měli nárok 52 týdnů (76, 77).

V roce 1934 byla jedinou akcí na podporu nezaměstnaných schůze konaná 17. ledna 1934, neboť zájem o tuto problematiku zřejmě utichl kvůli aktivitám spojených s přijatým § 156 (121).



## 8. LÉKÁRNICKÝ SYSTÉM

Jak se vyvíjela jednání o změně lékárnického systému, daného speciálním zákonem, lze přehledně doložit na referátu předsedy PhMr. Jana Lauba, který přednesl roku 1929 na I. sjezdu slovanských lékárníků v polské Poznani.

V Československu platily od r. 1918 dva rozdílné zákony upravující lékárenství. V Českých zemích se řídilo rakouským zákonem z 18. prosince 1906. Na Slovensku a v Podkarpatské Rusi platil uherský zákon z roku 1876. Snahy o sjednocení obou zákonů spadají již do prvního roku po vzniku republiky. Sociálně-demokratický poslanec Václav Johanis podal Národnímu shromáždění návrh na úpravu lékárnictví. Základem návrhu bylo uvolnění lékárenství, to znamená zavedení tzv. volné farmacie, libovolného zřízení lékáren, které byly dosud privilegované a koncesované. Johanisův návrh předložilo MVZdTV lékárnickému stavu k vyjádření. Názor zainteresovaných kruhů byl následující: protože *“...jen lékárnictví vybudované na podkladě koncesního systému stojí na vysoké odborné úrovni oproti oněm státům, kde farmacie je volná, navrhlo samostatné lékárnictvo ponechání dosavadního koncesního systému...”* Pro případný přechod na systém „volné farmacie“ souhlasil SvČsL s tím, aby majitelé koncesovaných lékáren mohli své lékárny po jeho zavedení volně prodávat ještě 60 let, majitelé reálných lékáren měli mít toto právo 80 let a chtěli, aby byl ponechán dědický převod. V případě, že by tyto lhůty byly zkráceny, požadovali představitelé lékárenství odstupné. Návrh systému volné farmacie ostře karikoval Georgij Delčev, bulharský student farmacie na Karlově univerzitě v Praze v roce 1933 a později člen Bulharské akademie věd, jak dokládá obr. 30. Na základě dalších diskusí a připomínek vypracovalo MVZdTV osnovu zákona pod názvem „Zákon, jímž se upravuje prodej jedů a léčiv a výroba a prodej léků“, který byl předložen 4. května 1920 legislativní komisi. Tento návrh zachoval koncesní systém, dovoloval však zřízení veřejných lékáren státu, obcím, veřejným humanitním ústavům a až v poslední řadě kvalifikovaným lékárníkům. Ten musel dokázat, že po





Obr. 30. G. Delčev: Karikatura systému „volné farmacie“, 1933

dosažení VŠ vzdělání strávil nejméně 7 let ve veřejné lékárně, a že složil lékárnickou zkoušku. Koncese byly dle tohoto návrhu pouze osobní, nemohly být děditelné, nemohly být zcizitelné a nemohly být ani darem a pronájmem přeneseny na druhou osobu. Koncese měla zaniknout smrtí koncesionáře, nebo ztratil-li tělesnou a duševní způsobilost k řízení (vedení) lékárny. Kromě veřejných lékáren směli lékárnu zřídit a provozovat soukromí lékaři, zvěrolékaři v místech, kde nebyla veřejná lékárna, dále nemocenské pokladny s nejméně 3.000 členy pro své příslušníky v obcích, čítající přes 10.000 obyvatel, případně jiné veřejné, státní nebo obecní úřady, jako trestnice a chudobince. Lékárnické koncese udělené do vydání tohoto zákona, měly požívat práv podle zákona ze dne 18. prosince 1906 ještě po dobu 20 let a reálné lékárny ještě 40 let. Potom měly všechny tyto lékárny přejít v neprodejné, osobní a koncesované (8).

Samozřejmě, že tento návrh zákona z r. 1920 narazil na prudký odpor samostatného lékárnictva, poněvadž umožňoval vyvlastňovat lékárnický



majetek po několika málo letech bez náhrady a přijetí zákona v navrhované podobě by znamenalo také katastrofální přeměnu celého lékárenství, které bylo vybudováno na individuálním podnikání (12). Návrh byl na poslední chvíli MVZdTV stažen z projednávání.

Dalším dokladem o snaze unifikovat oba zákony platné na území ČSR byla porada, kterou svolal v září 1927 ministr zdravotnictví Dr. Tiso. Zástupci samostatného lékárnictva zde prohlásili, že bezpodmínečně trvají na koncesním systému, neboť: „... *tento nechrání jenom lékárníky, ale současně je zárukou správného zásobování léky, chrání tedy i veřejné zdravotnictví*“. Bylo navrženo, aby zákon platný pro České země (ČZ) nabyl platnost také pro Slovensko a Podkarpatskou Rus, ale aby byl v některých paragrafech pozměněn a odpovídal by tamějším poměrům.

V době I. sjezdu slovanských lékárníků 1929, byl podle PhMr. Jana Lauba unifikační zákon zhruba vypracován. Bylo v něm uvedeno, že zřizovat veřejnou lékárnu mohou pouze magistři farmacie, kteří prokážou absolvování nejméně sedmileté praxe v některé z veřejných lékáren. Lékárny, které byly zřízeny podle dosud platných zákonů, měly přejít v lékárny osobní, prodejné a to v případě koncesovaných po době 30 let a v případě reálných po době 40 let. Právo vdovské mělo platit pro lékárny zřízené podle nového zákona po dobu 20 let, a právo descendentů bylo zrušeno úplně. Soukromé lékárny směli kromě lékařů, zřizovat v místech, kde se nenacházely veřejné lékárny, také všechny nemocenské pojišťovny a léčebné fondy, které měly bez rodinných příslušníků nejméně 10.000 členů.

I k tomu návrhu unifikačního zákona se zástupci lékárnictva vyjádřili negativně. Od nového zákona vyžadovali to, aby v něm byl uznán soukromý majetek, který byl do lékáren vložen na podkladě platných zákonů. To znamenalo, že majetek nemohl být vyvlastněn bez náhrady a že bude ponecháno vdovské právo a právo descendentů tak, jak bylo v živnostenském řádu uvedeno pro všechny koncesované obchodní a živnostenské podniky (8).



MVZdTV ohlásilo ve zprávě o své činnosti za rok 1929 vytvoření „zákona o lékárnících“ (9). Ministr zdravotnictví zorganizoval na 18. dubna 1929 setkání se zástupci denního tisku v Národní kavárně, kde je informoval o osnově nového zákona o lékárnictví. V Národních listech vyšla informace o tom, že majetek lékárníků bude vyvlastněn bez náhrady. Tato informace vzbudila mezi lékárníky-majiteli obrovskou vlnu nevole (13).

Největší znechucení přinášela změna v podobě omezení disponování s vlastním majetkem na dobu po 30 letech a následnou konfiskaci majetku: „*Chce ministerstvo pozvednouti morálku lékárníků? Chce ještě více snížit cenu léků? Či chce mít léky spolehlivejší? Snad ano! Je však někdo v ministerstvu tak – mírně řečeno – naivní, že věří, že tímto způsobem lze dosáhnouti takových cílů?*“ (14).

V polovině roku 1930 MVZdTV chystalo další osnovu nového lékařského zákona, který byl ve stadiu vnitřní přípravy. V souvislosti s rozpracovaným novým zákonem se začala připravovat rozsáhlá evidence všech lékáren, lékárnického stavu, včetně majitelů lékáren i odborně školeného lékařského personálu (28). VSvČsL vyzval kolegy, aby dotazníky, které rozesílaly příslušné okresní úřady vyplnili obratem co nejpřesněji a tím podpořili akci MVZdTV (32).

Na valné schůzi SvČsL, konané 31. března 1931, bylo konstatováno, že MVZdTV doposud nepředložilo SvČsL žádný nový návrh lékárnického zákona (42). Jednání nepokročila ani v roce 1932. PhMr. Rosenberg, předseda SvČsL, vyvrátil na valné schůzi 29. března 1933 zprávy vyskytující se v denním tisku o tom, že MVZdTV má připraven nový lékárnický zákon. Lékárnická veřejnost nebyla totiž do data schůze s takovým zákonem seznámena a nebyl jí ani předložen k posouzení. Přesto se ve schůzi o nové zákonné úpravě diskutovalo. Lékárník PhMr. Peřina doporučil, aby v novém zákoně byl omezen výdej zvěroléčiv zvěrolékaři, podobně jako to je u výdeje LP domácími lékárnami lékaři, a zůstal pouze v místech, kde není VL. Předseda Rosenberg uvítal tento návrh, ale obával se, že by mohl vyvolat odpor ze strany zvěrolékařů (48).





Další zmínka o tvorbě nového zákona zazněla z úst ministra zdravotnictví Dr. Spiny až 22. 11. 1934, kdy na rozpočtovém výboru poslanecké sněmovny prohlásil: „ ...*Pracuje se na osnově zákona o lékárnických komorách a na unifikační osnově lékárnického zákona*“ (18). Podobně jako v jiných případech (platebna, komory) nedošlo do r. 1938/9 k přijetí nového lékárnického zákona. Až zákon č. 271/1949 Sb. z 19. 12. 1949 o výrobě a distribuci léčiv, platný od 1. 1. 1950, nastolil systém socialistické farmacie. Systém tzv. volné farmacie se v československém lékárenství prosadil po roce 1989.

### **8. 1. Lékárna jako živnost**

VSvČsL přetiskl 1930 článek JUDr. Rudolfa Wawreczky (člena chebské obchodní a živnostenské komory), který původně vyšel ve Věstníku československých obchodních komor. Autor se zamýšlí nad tím, zda by mělo být lékárenství i nadále vyňato ze živnostenského řádu. Ve sledovaném období platil živnostenský zákon z 1. května 1860. Jak již uvedeno, lékárníci a jiná zdravotnická povolání (lékaři, ranhojiči, porodní báby, atd.) byla z něho vyňata a řídila se svými vlastními zákony a nařízeními. Lékárenství bylo tehdy považováno za zdravotně-policejní živnost. Dle autora se od doby, kdy vstoupil živnostenský zákon v platnost, mnohé změnilo hlavně v lékárenství. V rozsáhlém článku vyjmenoval několik důvodů, díky nimž by mělo být lékárenství podřízeno živnostenskému zákonu:

1. Lékárenství splňuje všechny znaky obchodu: kupuje nebo jinak opatřuje zboží proto, aby se zcizilo dále, přičemž neviděl rozdíl v tom, zda zboží se zcizilo v původním stavu nebo po zpracování.
2. Lékárnické záležitosti nevyřizoval zdravotní obor, ale živnostenský odbor zemského úřadu, přičemž odborný referent (zemský zdravotní inspektor) měl pouze právo vyjadřovací, nikoliv rozhodovací (2).
3. Zákona z 15. června 1927, čís. 76 Sb. z. a n. o přímých daních považoval lékárnickou živnost za obchodní podnik po živnostensku provozovaný. Na



rozdíl od svobodných povolání (advokát, lékař, spisovatel, atd.) bylo tu vyloučeno snížení 20% všeobecné daně výdělkové proto, že jde o podnik, který není vázán na osobní činnost lékárníka a jeho smrtí nezanikne, takže lékárna může být i nadále existenčním základem jeho rodiny.

4. Toto tvrzení potvrzovala také novela živnostenského zákona z 3. ledna 1861 o provozování a převodu osobních živností lékárnických. Jednalo se hlavně o povolování zastupování, pronájem a o vdovské právo (3).

Kdyby se lékárenství zařadilo znovu plně pod živnostenský řád, dodržování veřejné povahy lékárenství státní správou by se dělo na základě zvláštních, v této době již platících nařízení a zákonů. Ministerstvo zdravotnictví by i nadále vydávalo zdravotně-policejní předpisy (4).

Dále se JUDr. Wawreczka rozepisoval o výhodách a nevýhodách, které by lékárníkům změny přinesly. K výhodám počítal sjednocení pohledu na charakter lékárenství, který kolísal mezi veřejným a živnostenským, mezi charakterem státního zdravotního zařízení a svobodného povolání. Klonil se k názoru, že lékárenství by pak mělo přejít do kompetence Ministerstva obchodu. Lékárenství by se pak mohlo dostat do zastoupení úředních živnostenských organizací zřízených státem. Přechodem pod MO by se též omezil spolurozhodující vliv organizací zaměstnaných lékárníků na záležitosti lékárenství a redukoval se na minimum, obvyklé v organizacích spadajících pod živnostenský řád (pomocnické hromady).

Jisté ohrožení lékárenství viděl v rostoucím vlivu nemocenských pojišťoven směřujících k socializaci pod politickým vlivem sociálně demokratické strany, který by také mohl směřovat k postátnění lékáren. Označil zákonná opatření o lékárenství za dlouhodobě neměnná, nepodléhající modernizaci v porovnání s živnostenskými, které se pružně přizpůsobují potřebám nové doby.

Prof. F. Plzák reagoval s obavami na názory Dr. Wawreczky, ale ten mu odpověděl:



1. obavy z toho, že by lékárenství spadalo pod MO nebyly na místě. Do vzniku ČSR lékárenství řídilo Ministerstvo vnitra (MV) a žádným způsobem se to nedotklo jeho úrovně. Kromě toho by MVZdTV mělo i nadále vyhrazen zdravotně-policejní dozor.

2. Prof. Plzák namítal, že za živnost nemůže být považována lékárna, která se řídí na rok stanoveným sazebníkem léčiv bez ohledu na změny cen na světovém trhu. Dr. Wawreczka s tím nesouhlasil, protože dle jeho názoru existují živnosti, které měly stanovené ceny na ještě delší dobu, ale v nutných případech se bral ohled na hospodářské změny. Právě dlouhodobá platnost sazby léčiv, která, na rozdíl od živnostenských ceníků, nereaguje pružně na cenové změny, měla být důkazem, že lékárny, tato nejdůležitější a nejodpovědnější živnost a základ jejich existence, je MVZdTV opomíjena.

3. Do této konfrontace byl vtažen i vztah lékáren a nemocenských pojišťoven a léčebných fondů. Problém stanovování cen viděl Wawreczka v tom, že na stanovování sazeb nemělo rozhodující vliv MVZdTV, ale nemocenské pokladny samy. Považoval to za důkaz, že by se lékárny měly odpoutat od tohoto ministerstva a měly by být svěřeny MO. Právě to, jak se určovaly ceny LČ a LP, bylo příčinou hospodářské krize v lékárenství.

4. Dále byl prof. Plzák ujistěn, že pražská a chebská obchodní komora již vypracovala návrh pracovní úmluvy, která stanoví minimální mzdu. Tímto opatřením by se zajistilo, aby zaměstnanec za odbornou práci v lékárně pobíral odpovídající příjmy jeho stavovským potřebám. Dalším bodem návrhu obchodní komory bylo vytvoření platebny, která by poskytovala přídavky starším zaměstnancům.

V závěru byl prof. Plzák (jako předseda ČFS) obviněn z toho, že jeho stanovisko není objektivní a že má pouze jednostranné informace. Převodem lékárenství do sféry živnostenského zákona by lékárny získaly, co ostatní živnosti již dávno měly, a to: valorizovaný sazebník LČ, valorizovaný sazebník prací pro nemocenské pokladny. Tyto kroky by určitě vyřešily krizi



českého lékárenství (5). Wawreczkovy názory odpovídaly postojům majitelské skupiny lékárenství.

Připravovaná reforma živnostenského řádu mj. počítala se zrušením všech reálných živností. Proto navrhl v březnu roku 1929 PhMr. Janovský z Kutné Hory všem majitelům reálných lékáren, aby vytvořili svaz majitelů reálných práv při Ústředí všech svazů samostatného lékárnictva a proti takovému opatření se postavili (16).

Také v souvislosti s připravovanou “malou živnostenskou novelou“ v roce 1934 se uvažovalo o tom, že by lékárny spadaly pod živnostenský řád. Lékárenská veřejnost i MVZdTV bylo proti tomuto návrhu (71).

V roce 1935 bylo přijato vládní nařízení č. 162/1935 Sb. z. a n., které se snažilo dočasně omezit některé obory podnikání. Jeho ustanovení bylo nejasné a přinášelo chaos, což přimělo Obchodní a živnostenskou komoru (dále též OŽK) v Praze k vytvoření ankety a k vydání komentáře k dotyčnému vládnímu nařízení. Podle tohoto komentáře se nové omezení vztahovalo na živnosti řemeslné a svobodné, ale zůstávalo sporné, zda se vztahuje na koncesované živnosti. Dle komentáře nemělo mít nařízení vliv na zřizování nových lékáren. Zástupci OŽK ve svém komentáři uvedli, že také lékárny mají právo zvýšené ochrany proti nově vznikajícím lékárnám a proti drogeriím. Dle jejich analýzy by nejpovolanejším činitelem k posouzení vlivu nového „závodu“ (lékárny) na soutěžní poměry v nejbližším okruhu jeho stanoviště, měla být společenstva a obchodní grémia, v širším celku obchodní a živnostenské komory. Redaktoři Věstníku zpochybnili tento argument a uvedli, že v povolování nových lékáren, nebyl dosud ani názor lékárnických grémií brán v potaz tak, jak by měl. O jejich hlasu při povolování nových drogerií, velkého konkurenta lékáren, ani nemluvě. Z tohoto důvodu se domnívali, že podobně jako při zřizování nových jiných, nelékárenských živností byl brán v úvahu názor obchodních grémií, mělo by se stejně zacházet také s názorem lékárnických grémií. V souvislosti s analýzou tohoto vládního nařízení se začalo diskutovat o parametrech rozhodujících v koncesním řízení. Vedle služebních let žadatele o koncesi by



se měly požadovat pro tato řízení další složky, jako: odborné a mravní kvality. Lékárnický stav hlavně potřeboval: omezit příliv osob ke stavu, omezit nadměrný vzrůst lékáren, paralyzovat vzrůst a kompetenční rozpínavost drogerií a upravit lékárnické vzdělání (82). Do konce sledovaného období se však žádná změna charakteru lékárenské živnosti neuplatnila.

## 8. 2. Koncesní řízení, povolování nových lékáren

Nejvyšší správní soud rozhodl ve věcech živnostenských a známkových v roce 1930, že podmínky, které zákon klade pro udělení koncese lékárnické, musí být splněny v době, kdy úřad o žádosti rozhoduje; nestačí, byly-li splněny v době podání žádosti (8094 B.) (25).

Soudní stížnosti, které byly podány proti rozhodnutí o zamítnutí udělení lékárnické koncese, skončily ve většině případů proti zájmům stěžovatele. Hlavním důvodem zamítnutí nové žádosti bylo ohrožení existence sousedící veřejné lékárny (30). Soudní proces probíhal i v případě, že se cítil ohrožen majitel lékárny, v jejíž blízkosti byla udělena koncese k provozování veřejné lékárny.

Redakce VSvČsL viděla problém v nekontrolovaném povolování nových lékáren, v chybějícím přehledu o „rozmnožování“ lékáren. V rakouském historickém systému vydávalo tehdejší ministerstvo vnitra každoročně podrobné seznamy o nově zřizovaných lékárnách a o stavu VL, ÚL a domácích lékařských lékáren.

Pro lékárenství bylo důležité vědět, zda rozmnožování VL je spojeno s odpovídajícím poklesem počtu domácích lékařských lékáren.

Při zřizování nových lékáren bylo důležité nejen ohrožení existence stávajících lékáren, ale také se musel brát zřetel na budoucnost nově vzniklé lékárny.



Lékárnická grémia vyzvala MVZdTV k tomu, aby co nejdříve uveřejnilo úplný úřední výkaz o všech lékárnách, které nově vznikly po vzniku ČSR a aby byl tento výkaz každoročně doplňován. Aktualizovaný seznam by umožnil spolehlivý přehled o současném stavu ÚL, VL a domácích lékařských lékáren a musí z něho být zřejmý poměr vzniku nových lékáren k přírůstku obyvatelstva (47).

Proti jejich tvrzení hovoří skutečnost, že od roku 1928 vydávalo MVZdTV ve spolupráci se zainteresovanými ministerstvy a Zemskými úřady (dále též ZÚ) „Zdravotnickou ročenku československou“. V roce 1933 vyšel již VI. ročník a mj. obsahoval také seznam lékáren v ČSR (56).

Na výroční schůzi HGLP, konané 13. prosince 1933 se jednalo o povolení nových lékáren. Účastníci se hlavně pozastavili nad vznikem nových lékáren v Praze, kde od roku 1919 do roku 1933 došlo k 100% nárůstu. V roce 1918 tam bylo 64 lékáren a v roce 1933 již 128, přičemž ještě 8 povolených lékáren nebylo zatím v provozu. Nad touto skutečností si zástupci HGLP položili otázku, zda byl tento nárůst diktován skutečnou potřebou obyvatelstva a zda přineslo prospěch veřejnému zdravotnictví. Představenstvo znovu tlumočilo svůj názor, že pouze řádně existenčně zajištěná prosperita lékáren může být zárukou ke splnění všech, zákonem uložených povinností (53).

PhMr. Bohumil Špaček se 1933 na stránkách VSvČsL zamýšlel nad významem statistického sběru dat pro fungující hospodářství. Vzhledem k tomu, že tyto údaje postrádal u lékárnického stavu, viděl nutnost obrátit se na Státní úřad statistický (dále též SÚS), aby přijal také lékárnický stav do svého záběru a zpracoval co možná nejpřesněji všechny údaje o lékárnictvu se zřetelem k jeho významu, nejen na poli národním, národohospodářském, ale také vzhledem k sociálním a zdravotním poměrům, týkajícím se celého obyvatelstva a ve vztahu k novým požadavkům rozšiřujícího se nemocenského pojištění (54).



PhMr. Špaček se také pokusil podle dostupných údajů vypracovat statistický spis o lékárnickém stavu. Do roku 1930 byl v Čechách dle údajů Špačka tento počet lékáren:

Typ lékárny	Počet	%
Nově založené lékárny	117	18,2
Staré osobní koncese	352	54,6
Reálné lékárny	81	12,6
Radikované lékárny	81	12,6
Ústavní lékárny	12	1,8
Filiální lékárny	2	0,2
<b>Celkem lékáren</b>	<b>645</b>	<b>100</b>

Při počtu obyvatel v Čechách, který byl 7,106 766, připadalo na 1 lékárnu 11.018 obyvatel. Když bylo podle zákonné normy stanoveno na 1 lékárnu 6.000 obyvatel, měli lékárníci podle Špačka v ČZ možnost „...věnovati se vlastnímu účelu, než aby museli býti obchodníky.“

V celém Československu bylo roku 1930 celkem 1.305 lékáren, z čehož na Čechy připadalo 645 lékáren (49,42%), na Moravu 216 (16,54%), Slezsko 61 (4,67%), Slovensko 328 (25,15%) a na Podkarpatskou Rus 55 lékáren (4,22%). Špaček použil v diferenciaci lékáren podle typu termín „nové lékárny“, čímž myslel lékárny založené po vzniku ČSR, v letech 1918-1930. Jejich poměr v roce 1930 byl pro celou ČSR následující:

Země	Počet	%
Čechy	117 lékáren	50,65 %
Morava	54 lékáren	23,38 %
Slezsko	11 lékáren	4,76 %
Slovensko	44 lékáren	19,05 %
Podkarpatská Rus	5 lékáren	2,16 %
<b>Celkem</b>	<b>231 lékáren</b>	<b>100,00 %</b>



Dále se soustředil na tyto typy lékáren do r. 1930:

Lékárny s osobní koncesí

Země	Počet	%
Čechy	528 lékáren	49,62 %
Morava	162 lékáren	15,23 %
Slezsko	50 lékáren	4,70 %
Slovensko	274 lékáren	25,75 %
Podkarpatská Rus	50 lékáren	4,70 %
<b>Celkem</b>	<b>1064 lékáren</b>	<b>100,00 %</b>

Reálné lékárny

Země	Počet	%
Čechy	81 lékáren	41,12 %
Morava	22 lékáren	11,17 %
Slezsko	1 lékárna	0,51 %
Slovensko	82 lékáren	41,62 %
Podkarpatská Rus	11 lékáren	5,58 %
<b>Celkem</b>	<b>197 lékáren</b>	<b>100,00 %</b>

Radikované lékárny

Země	Počet	%
Čechy	81 lékáren	86,17 %
Morava	8 lékáren	8,51 %
Slezsko	5 lékáren	5,32 %
<b>Celkem</b>	<b>94 lékáren</b>	<b>100,00 %</b>





### Rozdělení lékáren podle počtu obyvatel na jednu lékárnu

Země	Počet obyvatel	Počet lékáren	Průměr na 1 VL	Obyvatel na km <sup>2</sup>
Čechy	7.106 766	645	11.018	128
Morava	2.825 137	216	13.079	119
Slezsko	738.020	66	11.182	152
Slovensko	3.330 885	328	10.460	40-61
Podkarp. Rus	725.350	55	13.188	38-57
Celkem	14.726158	1.305	11.247	105

Dále byl ve statistických údajích autorem brán zřetel na národnostní rozložení majitelů lékáren, a to na českou, německou a židovskou národnost. Tento údaj pro potřeby mé práce není důležitý ale hlavně jeho způsob podání (interpretace) je pro mne nepřijatelný: *“Zde se bohužel nedá přesně zjistiti národnost německá od židů, neboť židé, národ to bez domova a vlasti vždy se přičleňoval k silnější národnosti, aby tam jednak lépe byl chráněn před národní nenávisí, jednak aby tím nerušeněji mohl se věnovati zaměstnání, a to po hříchu zaměstnání takovému, z kterého viděl jen pohodlný a materiální zisk.”*

Dalšími zajímavými údaji je rozložení lékáren z pohledu hospodářského. Špaček rozdělil lékárny a jejich ceny podle počtu obyvatel měst, ve kterých se nacházely. Autor si byl vědom, že tyto údaje jsou relativní, protože prosperita lékárny spočívala také na schopnosti jednotlivce, ačkoliv tato jeho schopnost je omezena a ohraničena, např. posláním a účelem lékárny. Záleželo také na kraji, ve kterém se lékárna nacházela. Dále města nad 50.00 obyvatel byla považována za velkoměsta, kde byl předpoklad vyššího přílivu obyvatelstva a tím i návštěvnosti a zisku.



Lékárna v místě s počtem obyv.	Obrat	Hodnota lékárny		
		Osobní	Reálné	Radikované
Do 1.000	80.000,-	160.000,-	240.000,-	320.000,-
1.000 – 2.000	120.000,-	250.000,-	375.000,-	500.000,-
2.000 – 3.000	150.000,-	300.000,-	450.000,-	600.000,-
3.000 – 4.000	180.000,-	350.000,-	525.000,-	700.000,-
4.000 – 5.000	240.000,-	500.000,-	750.000,-	1.000.000,-
5.000 – 10.000	400.000,-	750.000,-	1.125.000,-	1.500.000,-
10.000–50.000	700.000,-	1.400.000,-	2.500.000,-	2.800.000,-
Nad 50.000	1.200.000,-	2.500.000,-	3.750.000,-	5.000.000,-

V závěru nastínil Špaček další budoucnost rozvoje prosperity lékárenství. Dle jeho názoru v Čechách ještě mohlo docházet k opatrnému rozvoji lékáren, kdežto Morava již byla zajištěna dostatečným počtem lékáren.

Důležitost lékárenství po národohospodářské stránce doložil poměrem celkového obratu ze soukromého podnikání k obratu, který připadal na lékárny za rok 1932: z celostátního obratu 22 miliard Kč připadlo na lékárny 440 mil., což tvořilo 2,2 % (55).

Koncem roku 1933 se naplnil požadavek PhMr. Špačka - ředitel SÚS požádal presidiální radu SvČsL o různá hospodářská data z lékáren pro statistické účely. SvČsL požádal některé kolegy-lékárníky, kteří vedli „účetní knihy“, aby údaje dali k dispozici tomuto úřadu. Ze zápisu z presidiální rady SvČsL konané 5. prosince 1933 vyplývá, že požadovaná data by poskytla jenom část lékáren (57).

Na schůzi SvČsL konané 6. února 1934 vzešel návrh, aby „Svaz“ v spolupráci s HGLP vypracoval memorandum doplněné o statistické údaje pro vládu a všechny příslušné úřady, ve kterém bude poukázáno na to, že se



lékárny povolují v místech, kde není žádný důvod pro jejich vznik (78). Prohlášení podobného rázu bylo zasláno také v roce 1935 na MVZdTV (88).

V souvislosti s okupací pohraničí bylo 9. října 1938 přijato vládní nařízení č. 219 Sb. z. a n. o dočasných omezeních v živnostenském a jiném výtěžném podnikání. Vztahovalo se také na udělování koncesí k provozování veřejných lékáren, na povolování ústavních lékáren a na schvalování nájemců veřejných lékáren (126). Postupovalo se podle dosavadního způsobu, ale před udělením povolení bylo nutno předložit spis MVZdTV k posouzení.

Toto nařízení bylo zrušeno pro jeho nedostatečnou účinnost a nahrazeno vládním nařízením ze dne 4. listopadu 1938, č. 265 Sb. z. a n. Nové nařízení bylo rozšířeno o posuzování hospodářských poměrů vyvolaných obsazením území státu cizí mocí (127, 128).

### **8. 3. Zákon o komorách**

Příslib ke zřízení lékárnických komor, které měly nahradit grémia lékárníků bez kárných pravomocí a bez zastoupení zaměstnaných lékárníků, zazněl v zákoně z roku 1906/07. Jeho § 63 uváděl:

*„ (3) Až do zřízení lékárnických komor budiž ve všech případech, v nichž má býti dotázáno úřední zastoupení lékárníků, dána příležitost k vyjádření se, stává-li v dotyčné zemi gremium lékárníků, tomuto právě jako Výboru kondicinujících farmaceutů, který budiž zvolen ze středu magistrů farmacie, zaměstnaných v obvodu lékárnického gremia a ve veřejných nebo ústavních lékárnách.*

*„ (4) tento výbor sestává nejméně ze 3 a nejvýše z 12 členů. Bližší ustanovení o volebním právu a volitelnosti, o složení Výboru, o provedení voleb a všech případných náhradních voleb, právě jako o délce funkčního období Výboru budou vydána cestou prováděcího nařízení.“*



Zastoupení kondicinujících se realizovalo nařízením MV z 2. února 1907 ř. z. č. 6., upravujícím zřízení a fungování **Výborů kondicinujících farmaceutů**. To bylo důležité uznání významu jedné z početné složky lékárnického stavu, která neměla dosud zastoupení v grémiích lékárníků a tedy ani rovnoprávné postavení při úředních jednáních o záležitostech lékárenství. Zároveň to byl krok směřující k ustavení komor lékárníků, v nichž měli mít kondicinující paritní zastoupení. To majitelé nechtěli připustit, a proto také vznik komor trvale blokovali.

Na valné schůzi SvČsL konané 31. března 1932 zaznělo, že doposud MVZdTV nepředložilo SvČsL žádný návrh zákona o lékárnických komorách (42). Na výročním shromáždění Hlavního grémia lékárníků pro Čechy 30. listopadu 1932 zazněl názor, že grémium, společně se SvČsL, ještě před uzákoněním zákona o komorách zřídí „Ústředí všech lékárnických grémií v Republice Československé“, které by bylo vybaveno takovou disciplinární mocí, jakou by měly mít lékárnické komory. Čsl. lékárnictvo se rozhodlo sáhnout ke stavovské svépomoci a zřídilo po celém státním území stavovské rozhodčí soudy, který byly analogií disciplinárních institucí ostatních stavů inteligence. Tyto soudy měly exekuční moc a byly zřízeny dle § 577 etc. civilního řádu soudního. Rozhodčí soud měl být institucí, která by dohlížela nad udržováním kázně a cti lékárnického stavu, který byl velice důležitý pro jeho hodnocení veřejností a státem a pro docílení zamýšlených stavovských záměrů.

HGLP, za souhlasu SvČsL, dalo na této schůzi podnět k tomu, aby byl ustaven „říšský svaz čsl. lékárnických grémií“, jehož náplň by stála na těchto zásadách:

1. členy Svazu grémií jsou povinna být všechna filiální grémia lékárnická a také všechna hlavní grémia v historických zemích Čsl. republiky.
2. Všechna grémia, jako obligatorní členové Svazu, podrobí se rozhodčímu soudu stavovskému ve většině grémií již zřízenému (46, 48).



Návrh zákona o lékárnických komorách, který byl v roce 1932 vypracován Svazem, byl zaslán MVZdTV k dalšímu řízení. Podle zprávy, z valné schůze SvČsL, konané 29. března 1933, mělo MVZdTV úmysl tento návrh předložit Národnímú shromáždění k projednání společně s novým lékárnickým zákonem (48).

Do 30. října 1933, kdy se konala schůze HGLP, nebyl zákon o lékárnických komorách přijat, předseda SvČsL Rosenberg v tom viděl politickou nevělu (49).

Potřeba vzniku lékárnických komor byla ještě aktuálnější v období spojeném s přijetím § 156 vl. nař. 122/1934. Vedení lékárnického stavu vidělo nyní v komorách vybavených dostatečným právem vhodný prostředek pro hájení svých zájmů (80).

V roce 1935 se práce na zákoně o lékárnických komorách zdržely pro nemoc vrchního lékárenského rady PhMr. Bohutínského. Podle sdělení Mr. Rosenberga, měl vzniknout nový návrh spojením dvou předešlých. Nová osnova měla být v nejbližší době projednána (88).

Jednání o lékárnických komorách bylo také tématem setkání mezi zástupci HGLP a prezidentem republiky E. Benešem v prosinci 1936. Prezident Beneš se vyslovil kladně k předloženému návrhu a věnoval pozornost aktuálním problémům a požadavkům lékárníků (110).

Výhody přijetí tolik očekávaného zákona o lékárnických komorách byly shrnuty na výročním shromáždění HGLP v Praze ze dne 2. prosince 1937 takto:

1. sjednocení příslušníků stavu.
2. Pořádek ve stavu; kázeň a úcta k veřejnosti.
3. Dodržování zákonů členy komory.
4. Ochrana příslušníků komory před neoprávněnou činností jiných stavů
5. Existence disciplinárního řádu (110).



V polovině roku 1937 zazněla na schůzi brněnského grémia informace o tom, že v blízké době bude rozeslán návrh zákona o lékárnických komorách doplněný o požadavky, které vzešly z Verband deutscher Apotheker a od slovenských kolegů. „Gremiálové“ si byli vědomi toho, že předložená osnova se bude případně doplňovat o připomínky kondicinujících farmaceutů (115). HGLP rozeslalo návrh na zřízení lékárnických komor všem grémiím s dopisem z 12. 7. 1937 se žádostí o připomínky (153, 154; viz Příloha XXII., XXIII.-XLIX.).

Podobně jako řešení dalších problémů, skončilo jednání o komorách lékárníků ve slepé uličce a nepomohla ani radikální změna ve vedení SvČsL v roce 1938. Tomu už do nástupu postupné okupace ČSR nezbylo dostatek času. **Česká lékárnická komora (ČLK)** vznikla až na základě zákona ČNR č. 220/1991 Sb.

#### 8. 4. Členství lékárníků ve zdravotních radách

Jedním z dlouhodobých cílů lékárnického stavu bylo získat zastoupení ve zdravotních radách, které se na různých úrovních (okresu, země, státu) vyjadřovaly jako poradní orgány politických úřadů ke všem zdravotnickým záležitostem. Řádnými členy byli především lékaři, lékárníci dosáhli jen mimořádného členství.

Mimořádným členem Zemské zdravotní rady (dále též ZZR) pro zemi Českou pro případy týkající se záležitostí lékáren a otázek stavu lékárnického se stal v daném období např. PhMr. Josef Dlabola, lékárník v Praze – Vršovicích. Do této funkce byl jmenován dne 31. ledna 1931. Přibližně po roce a půl z této funkce rezignoval (27. června 1932) a tento svůj krok odůvodnil Zemskému úřadu, ale také na stránkách VSvČsL. Jeho rezignaci způsobily problémy, které uvádím níže.



Zemské zdravotní rada, spolurozhodující o existenčních otázkách kondicinujících lékárníků – žadatelů o koncese (tzv. petentů) a majitelů lékáren svými doporučeními, se skládala z předsedy (lékaře) a z dalších osmi lékařů. Z řad lékárnických byli členy dva majitelé a dva kondicinující – poměr lékařů a lékárníků byl 9:4. Z tohoto složení bylo možné usoudit, že o otázkách lékárnických rozhodovali neoborníci. Při maximální snaze o objektivitu, nemohla většina tohoto sboru spravedlivě posoudit některé odborné a obchodní otázky stavu cizího a nebylo překvapením, že některá rozhodnutí ZZR se nesnášela s důstojností korporace. Rozhodujícími důvody při jednáních byly zprávy úředních lékařů první instance (okresů), které nebyly nikým kontrolovány, mohly být mnohokrát rázu osobního, subjektivního. Byla to důvěrná tajná ohodnocení obchodních poměrů lékárníka majitele, proti které neměl postižený odvolání.

Referenti zemské zdravotní rady, kteří podávali návrhy na zřízení nebo zamítnutí nových lékáren, neměli dle PhMr. Dlaboly společný metodický postup k vytváření posudků a podávali návrhy často velmi protichůdné. V jednom případě se zamítla lékárna, která měla být vsunuta mezi dvě velké lékárny v Praze, z nichž jedna měla obrat 774.000,- Kč a druhá 1.396.000,- Kč. V druhém případě referenti doporučili zřízení lékárny v místě, kde nejbližší lékárna dosahovala obratu jen 320.000,- Kč. Snadněji byly povolovány lékárny domácím lékařům, které na venkově poškozovaly veřejné lékárny.

Tato nesystematičnost v povolování nových lékáren měla následky v tom, že v Praze existovalo 20% lékáren, které nemohly pracovat s pomocným personálem z důvodů jejich nízké výnosnosti. Dle Dlaboly byl tento stav způsoben neustálým povolováním nových a tím ohrožováním existence starých lékáren, nevhodně valorizovanou sazbou, šetrností nemocenských pojišťoven, nezákonnou konkurencí drogistů a tyto všechny faktory měly za následek ohrožení lékárny jako instituce veřejného zdravotnictví.

Důvodem jeho rezignace nebyly pouze tyto obecné důvody, ale hlavně konkrétní případy, kdy se Dlabola domníval, že Zemský úřad jednal nejen proti

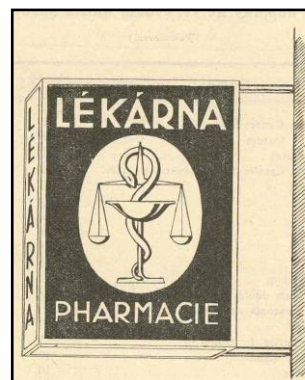


zájmům veřejných lékáren, ale také protizákonně: tak dne 1. června 1932 byly doporučeny tři žádosti o nové koncese. Všechny tři žádosti byly před několika měsíci zamítnuty jako žádosti ohrožující existenci sousedních lékáren. Pozorovatel by se mohl domnívat, že za těch několik měsíců se hospodářské poměry starých lékáren zlepšily, což nebylo pravděpodobné. Avšak hlavně zde došlo k porušení lékárenského zákona, protože ten určuje, že dva roky po odmítnutí koncese nemůže být žádost znovu podána. Tyto skutečnosti vedly PhMr. Dlabolu k podání resignace na místo v ZZR. Pan lékárník chtěl svým krokem vyvolat diskusi, která by vedla ke změně ve složení sboru, který povoloval nové lékárny a v zákonné úpravě složení zdravotních rad a určení jejich kompetencí. Stejný krok chtěl učinit další člen, PhMr. Adolf Písaříček, ale ten na požádání presidiální rady SvČsL ve funkci setrval (45).

Shromáždění Hlavního grémia lékárníků dne 30. listopadu 1932 ve věci resignace PhMr. Dlaboly se usneslo, že na protest proti situaci v zemské zdravotní radě nebude uvolněné místo obsazeno (46). Přes tento protest ke změnám ve zdravotních radách nedošlo.

## 8. 5. Lékárenský znak

V roce 1933 rozhodla valná hromada SvČsL, že nadále není únosná situace, kdy mnoho drogerií a různých prodejen zneužívá symbolů lékárenství. Jedním krokem pro označení lékáren jako jediného místa racionální a správné výroby a prodeje LP bylo jejich označení zeleným obdélníkovým štítem s nápisem „Lékárna, Pharmacie“ a doplněným bílým oválem se zelenými váhami, zeleným pohárem, kolem kterých se vine zelený had (Obr.



Obr. 31.  
Lékárenský znak





31). Nový oficiální znak měl nahradit dosud používaný bílý kříž v červeném poli, který používaly mnohé drogerie a neseřiozní prodejny. Nový znak byl uznán výnosem MVZdTV, č. 14.402/33 z 8. června 1933. Všichni příslušníci lékárnického stavu museli za znak lékárny nést plnou zodpovědnost a museli jej používat vždy a všude (58).

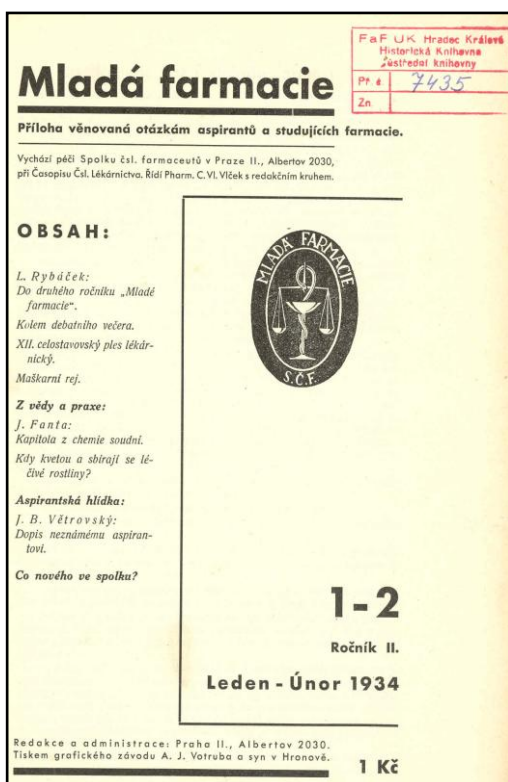
Vývěsní štíty k označení lékáren byly vyráběny v těchto druzích:

- smaltovaný štít, vyráběla fa. Šupík a spol. „Ferrosmalt“, Praha II. Cena za oboustranný větší, byla 495,-Kč a menší za 300,-Kč
- transparent vyráběla fa. Kříž, Praha XII. Cena dle velikosti byla v rozmezí 660,- až 820,- Kč. Příplatek za měděnou konstrukci činil 150,- Kč,
- zrcadlový štít vyráběla fa. ing. Frič a ing. Werner, Praha II. Ceny se pohybovaly od 600,- Kč podle velikosti,
- štít s neonovým osvětlením, který se hodil pro velká a průmyslová města

vyráběla Československá továrna v Praze v ceně 3.600,- Kč a 4.600,- Kč.

Všechny typy označení lékáren se vyráběly ve dvou velikostech: menší, ve výšce 75 cm a šířce 58 cm a větší rozměr ve výšce 100 cm a šířce 78 cm (59, 60).

Nový znak československého lékárenství byl chráněn zákonem a autorské právo náleželo pouze SvČsL. Podle usnesení ústředního výboru SvČsL musel každý lékárník, který chtěl znak používat, požádat o propůjčení presidiální radu SvČsL, která mu je bezplatně udělila. Každé



Obr. 32. Časopis „Mladá farmacie“

samovolné používání znaku bez propůjčení autorského práva bylo stíháno



podle zákona (61). Začátkem roku 1934 nastala nečekaná situace, když pražská fa. Kolen omylem dodala ústavní lékárně Život jednotný znak. Toto označení se totiž nevztahovalo na ústavní lékárny (79).

Nový lékařský znak byl používán vedle značení lékáren také k jiným účelům. Od roku 1934 byl otiskován na titulním listě VSvČsL a roku 1933 vydával Spolek čsl. farmaceutů. (obr. 32). Také Svaz československého lékárnictva jej převzal jako svůj symbol (obr. 33). Dne 5. května 1936 rozhodl Zemský



Obr. 33. Symbol Svazu československého lékárnictva

úřad pro Slovensko, že používání znaku Červeného kříže je zakázáno k označování lékáren. Z tohoto důvodu vyzvala na stránkách VSvČsL presidiální rada SvČsL kolegy, aby místo dříve k označování lékáren užívaného znaku Červeného kříže, používali pouze stavovský znak schválený MVZdTV (101).

V roce 1934 požádala Organizace zaměstnaných lékárníků (dále též OrgZL) o propůjčení lékařského znaku k označení zaměstnanců lékáren, kteří absolvovali vysokoškolské vzdělání a tím byli odborně způsobilí k přípravě LP. Dle požadavku OrgZL by byly znaky číslované a vedené v evidenci. Presidiální rada SvČsL na tento požadavek přistoupila a doporučila ho k dalšímu rozpracování (vedení evidence a číslování lékáren) (62).

Na dalších jednáních SvČsL byl tento návrh prodiskutován a bylo v zavedení lékařského odznaku shledáno znevýhodnění venkovských lékárníků, kde mnohokrát v lékárně pracoval pouze lékárník-majitel a aspirant, případně sustentant. Návrh byl z toho důvodu předán jednotlivým gremiálním starostům, kteří mohli nejlépe posoudit poměry venkovských lékáren (63). Ale



Ústřední výbor SvČsL na svém jednání z 16. ledna 1934 povinné nošení služebního odznaku zamítnul (64).

Začátkem roku 1934 zaměstnaní lékárníci ve svém časopise (Lékárnických listech 27., 1934, s. 81, 97) zhodnotili stavovské poměry a kromě jiného se opět zasazovali o zavedení stavovských odznaků: „...*Lekárnik, ktorý v svojom povolani postupuje na zákonitom podklade, nemá sa odznaku čo obávať. Je predsa jasné, že zavedeni tohoto neznamená žiadnú škodu, ba opačne je tým daná možnosť odstániť nešváre, ktoré dnes v stavu panujú a je všeobecný zaujme lékárnictva. ... Našu ošklbanú dôstojnosť môže rehabilitovať len poctivá práca, zamestnávanie kvalifikovaných síl a preto služebný odznak by nám bol výbornou pomůckou k náprave.*“ Naopak zástupci majitelů na stránkách VSvČsL neviděli znovuzískání důvěry lékárníků u veřejnosti v tomto kroku, ale v odpovědnosti jednotlivce v kterékoliv lékárně a konstatovali následující: *“Odznakem nezvyšší se důvěra obecnstva v lékárně. I když o významu odznaku zavede se dokonalá žurnalistická kampaň, přece bude odznak považován ne za odznak kvalifikace, nýbrž za odznak jaksi spolkový. Ne z odznaku, nýbrž ze způsobu jednání musí se jeviti odborná kvalifikace a v malých místech vedle toho také z řádného života, který by ve společnosti člověku dal náležité místo. Co je platný odznak na kabátě, když pan magister (ať kondicinující, nebo majitel), je ušpiněný, lékárna plná neřádu, jednání strohé, nebo protivně důvěrné, a když celé město o něm ví, že je alkoholik, nebo něco jiného“* (65).

Snahy o zavedení tzv. služebního odznaku vedly k rozdmýchání dalších rozporů mezi majiteli a zaměstnanými lékárníky. Prostřednictvím stavovského tisku (VSvČsL a LL) si vyměňovali své názory a docházelo k vzájemnému osočování. Zaměstnaní lékárníci byli zastánci zavedení služebního odznaku a mj. argumentovali neodbornou prací v lékárnách, čímž měli na mysli práci aspirantů. Je samozřejmé, že tyto názory majitele lékáren pobouřily: „*Což vy sami nebyli jste aspiranty, kteří byli připuštěni k přípravě léků? Najednou je Vám to, co jste sami prodělali, nepřipustným a nezákonným a ohrožuje to*



*bezpečnost obecnstva. Kde se má naučiti aspirant styku s obecnstvem, než za tárou? “*

Majitelé se ohradili proti očerňování lékáren, neboť tím ztrácelo důvěru celé lékárenství v očích pacientů. Podobné neshody odeznívaly také v souvislosti se zavedením lékárenské platebny. Mnohokrát byla reakce ze strany majitelů lékáren na hranici vyhrožování. Ne jinak tomu bylo také v tomto aktuálním případě: *„Svaz nebude váhati před žádným zákonitým prostředkem, který má v moci, aby tyto škodlivé tendence kondicinujících potíral“* (66).

Kroky k zavedení jednotného odznaku směřovaly prostřednictvím Sdružení výborů kondicinujících farmaceutů až na stránky deníku Právo lidu. V uveřejněném článku se zde veřejnosti snažili vysvětlit, dle mého mínění poněkud zveličeně, důvody pro zavedení služebního odznaku. Mnoho z nich již zaznělo v předcházejících příspěvcích. Lékárenství bylo upraveno zvláštními zákony a jedním z požadavků na lékárnický stav je jeho odborné vzdělání, které bylo zárukou bezpečné přípravy a výdeje LP. Dle kondicinujících byli tito vzdělání zaměstnanci mnohokrát v lékárnách nahrazováni praktikanty (aspiranty), majitelkami vdovských práv, manželkami a dětmi lékárníků. Nebezpečí jejich práce při přípravě LP neviděli pouze v možných případech otrav a ohrožení zdraví, ale hlavně v plýtvání finančních prostředků ze zdrojů sociálních institucí (pojišťoven aj.) a ze zdrojů soukromých: *„Technická síla při své naprosté neznalosti přípravy léčiv jak po stránce vědecké, tak i po stránce praktické, dává z pochopitelné obavy, aby se nic nestalo, všeho raději méně a zhotoví proto léky neúčinné a bezcenné. Tato bezcennost jest ještě zvyšována příkazem zaměstnavatele, který pod tlakem zlého svědomí a z téže obavy nařizuje rovněž, aby se z opatrnosti dávalo všeho méně. Výslednicí pak jest, že peněz za takový lék jest opravdu vyhozeným penízem. Při velkém počtu neodborných a nekvalifikovaných sil ve veřejných lékárnách rostou vyhozené peníze ze bezcenné léky ročně do milionů.“*



Zaměstnaní lékárníci obvinili majitele lékáren, že při odhalení případů zaměstnávání neodborných sil, svými kontakty s úředními osobami dovedou tento přešpek „ututlat“, nebo před chystanou vizitací odstranit. Jedním z řešení této situace by bylo povinné zavedení služebního odznaku. Dále byli majitelé obviněni z toho, že se všemožnými způsoby snaží odvrátit přijetí tohoto znaku: „*Veřejně zdravotní zájem nesmí ustupovati před zlášnými snahami majitelů lékáren, kteří se snaží své zisky rozmnožiti i protizákonným zaměstnáváním neodborných sil na účet celé veřejnosti a jeví se proto nutným, aby služební odznak byl cestou zákonnou zaveden i proti jejich odporu*“ (67).

Sdružení výborů kondicinujících farmaceutů v ČSR nenechalo nic náhodě a i uveřejněný článek v denním tisku byl součástí kampaně pro zavedení služebního odznaku pro všechny diplomované příslušníky stavu lékárnického. Kampaň byla zahájena 2. března 1934 a její součástí byly intervence, osobní styky, propagace v denním tisku a ve všech spolcích, organizacích, u místních úřadů a všech vlivných činitelů, např. také na MVZdTV, jemuž podali žádost o zavedení odznaku. Dle jejich návrhu by bylo nošení znaku povinné a jeho zneužití zapůjčováním neoprávněným osobám by bylo trestáno podle platného lékárnického zákona. Z tohoto důvodu by byl každý odznak označen registračním číslem a byl by veden v evidenci u příslušného stavovského zastoupení. Všechny ostatní podmínky by byly přesně a jasně stanovené v příslušném nařízení, jehož návrh Výbor kondicinujících farmaceutů také předložil v „*Rádu, jímž se upravuje požívání služebního odznaku ve veřejných a ústavních lékárnách*“:

Služební odznak by byl tvořen emailovým štítkem velikosti 8,5 cm a 4,5 cm. Na smaragdově-zeleném podkladě zlatý kalich se zlatými dvou miskovými váhami a kolem vinoucí se zlatý had. Štítek by byl na krajích ohraničen 0,5 cm širokým zlatým pásem. V jeho horní třetině se měl nacházet státní znak Republiky Československé, jako důkaz toho, že stát má největší zájem na řádné veřejně-zdravotní službě v lékárnách a ponechává si pravomoc udílení koncesí a pravomoc kontroly. Dle navrhovatelů je v zájmu státním i veřejném,



aby tato pravomoc a nejvyšší kontrola byla vyjádřena i ve služebním odznaku, čím bude vyzdvížena jeho vážnost.

Účelem služebního odznaku bylo trvalé a naprosté vyloučení možnosti, aby do přípravy a výdeje LP v lékárnách zasahovaly osoby bez požadovaného odborného vzdělání. Z nošení odznaku byli vyloučeni aspiranti, kteří nebyli podle platného lékárnického zákona připuštěni k samostatné přípravě a výdeji LP. Tím by se vyloučila možnost nahrazovat nekvalifikovanými aspiranty starší magistry, kteří by se tak stávali nezaměstnanými. Každý odznak by byl opatřen registračním číslem a veden v přesné evidenci u úředních zastoupení stavu lékárnického. Evidenci odznaků zaměstnaných lékárníků mělo vést ústředí zaměstnaných lékárníků; evidenci odznaků majitelů, nájemců a provisorů úřední zastoupení majitelů lékáren. Při odchodu z odborné činnosti v lékárně každý příslušník stavu by odevzdal společně s odhláškou služební odznak. Na tyto případy se vztahovala také doba déle trvající nemoci, která se podle platného zákona nezapočítávala do odborné činnosti.

Zneužití odznaku by se trestalo peněžitými pokutami (2.000,- až 10.000,- Kč) a u diplomovaných příslušníků mohlo by být trestem za zneužití odznaku dočasné nebo trvalé omezení nabytých práv pro samostatnou přípravu a výdej LP, případně samostatné provozování VL nebo ÚL. Výše trestu by se měnila podle počtu přestupků a postavení lékárníka. Nejvyšším možným trestem by byla trvalá ztráta práva k provozování lékárny a práva k přípravě a výdeji LP. Provedením nařízení o služebním odznaku by mělo být pověřeno MVZdTV.

Součástí žádosti o zavedení služebního odznaku byla také důvodová zpráva, argumenty v ní obsažené zazněly v předcházejících diskusích již několikrát:

výkon lékárenské funkce, který byl upraven státem zvláštním zákonodárstvím, vyžaduje odborné vysokoškolské vzdělání. Během války, kdy docházelo k nedostatku kvalifikovaných sil, museli v lékárnách pracovat zaměstnanci bez odborného vzdělání. K tomu docházelo také po válce. K neodborným zaměstnancům, pracujícím v lékárnách, patřili také noví praktikanti, kterým se



svěřovala příprava LČ a LP a tak docházelo také ke zvyšování počtu nezaměstnaných kvalifikovaných lékárenských zaměstnanců (68).

Toto tvrzení vyvracel jeden z čtenářů, který na stránkách Věstníku reagoval na návrh Sdružení výboru kondicinujících: *„Podle mojí zkušenosti vím, že v lékárnách je zaměstnáno poměrně daleko více magistrů, než tomu bylo před válkou. Magistr ve venkovské lékárně před válkou byl vzácnou výjimkou, kdežto dnes ve větších venkovských městech zaměstnávají lékárny i 2 až 3 magistry, v menších aspoň jednoho, ač před válkou tam bývali jen praktikanti.“* Více o nezaměstnanosti mezi lékárníky věnuji v kapitole „Nezaměstnanost“ (69).

SvČsL na schůzi presidiální rady, konané 27. 3. 1934, obdržel od Hlavního grémia k posouzení návrh na zavedení pracovního odznaku. Po přečtení a následné debatě byl návrh jednomyslně odsouzen (70).

Další organizací, která se touto problematikou zabývala, bylo Filiální grémium lékárníků bývalého kraje pražského, které na své schůzi z 30. května 1934 konstatovalo, že Organizace kondicinujících svým návrhem zákona udělala nepromyšlený krok. Kongremiálové konstatovali, že Organizace kondicinujících nebyla jediná, která s nimi tuto problematiku nekonzultovala, neboť i pražská lékařská fakulta se postavila za zákon bez toho, aby svoje stanovisko projednala s majiteli lékáren (71). Zástupci Filiálního grémia lékárníků bývalého kraje pražského se proto rozhodli v této problematice postupovat solidárně se SvČsL (71).

Záležitost služebního odznaku neusnula. Dne 8. dubna 1937 se na MVZdTV konala schůzka zástupců samostatných lékárníků a spolupracovníků k projednání návrhu zákona o povinném nošení lékárnického odznaku při výdeji LP ve veřejných lékárnách. I proti výtce předsedy SvČsL, že byla důležitější témata pro projednávání ministerstvem, schůzka byla ukončena s výhledem jeho brzkého uzákonění (109). V červenci 1937 obdržely kanceláře HGLP a SvČsL „Osnovu vládního nařízení o služebních odznacích“ a 23. 7. ji rozeslaly jednotlivým grémiím k posouzení (143, 144, 145, 146; Příloha L.,



LI.-LIV., LV. a LVI.-LIX.). Důvodovou zprávu k předložené osnově zákona vypracoval PhMr. Jaroslav Šaur a byla kromě všech grémií rozeslána k připomínkovému řízení také MVZdTV. Ústřednímu výboru SvČsL chybělo v osnově ustanovení o zákazu nošení odznaků mimo lékárny a ustanovení o tom, že ti magistři, kteří měli právo expedovat LP, museli si opatřit odznak i v případech, že pouze několik dní pomáhali při provozu lékárny. Dále upozornil na to, že s přidělováním odznaků bude spojená značná agenda a na náklady, s tím spojenými, osnova zákona málo pamatovala. Ústřední výbor SvČsL zaujal k osnově zákona negativní stanovisko, nepovažoval jej za účelný a vhodný.

Spolek československých farmaceutů (1933) použil myšlenky profesního



odznaku a jeho možnou podobu dal do svého znaku, jak je vidět ze spolkového razítka z roku 1938 (162; obr. 34). Smaltovaný nosili studenti farmacie ještě v letech 1945-48.

Obr. 34. Symbol Spolku československých farmaceutů

## 8. 6. Lékárnický dům (LD)

Lékárenská veřejnost už od začátku 20. stol. usilovala o vybudování vlastního lékárnického domu, který by zastřešoval všechny oborové a zájmové korporace. Prvním krokem bylo založení fondu na zřízení Lékárnického domu v r. 1905. Tato první, výraznější snaha střídavě ustávala a zase se objevovala. V roce 1907 tuto situaci posoudil PhMr. Emil Šedivý, který mj. na stránkách ČČL o lékárnickém domu napsal: *„Bohužel nám něčeho podobného dosíci se dosud nezdařilo. Kde hledati příčinu? V nás samých! Té naši nesvornosti, nesjednocenosti a rozháraných tím našich poměrů! Sjednoťme se*





*a podejme si ruce. Třeba, bychom byli různých názorů, při věci společně pracujeme svorně a tím přece úspěchů se doděláme aspoň částečně“ (131).*

Typická situace: stálé stejné a trvalé neduhy českého lékárenství, stejné příčiny stavovských neúspěchů do dneška.

Další návrh k LD vzešel v roce 1927 od PhMr. J. Hally. Kroky vedoucí k otevření Lékárnického domu byly výraznější v období krize lékárenství ve 30. letech. Iniciativa se projevila v r. 1937, kdy se organizovala peněžní sbírka na zakoupení vhodného domu a vznikala organizace, která měla vznik LD zajistit (Příloha LX., LXI. a LXII.-LXIV.; 150, 151, 152). Všechny snahy nakonec vyústily do výměru zemského úřadu v Praze ze dne 28. července

1937, pod č. 6630/19/1937, který vzal na vědomí a schválil stanovy spolku „Sbor pro vybudování lékárnického domu v Praze“ (dále též SbVLD). Členem tohoto spolku se mohl stát každý příslušník lékárenského stavu nebo jeho příznivec. Členský příspěvek byl u právnických osob 10.000,- Kč a u osob fyzických se pohyboval v rozmezí od 20,-Kč do 1.000,- Kč (106; obr. 35).

Jedním z významných zakládajících členů byl SvČsL, který přispěl

SBOR PRO VYBUDOVÁNÍ  
LÉKÁRNICKÉHO DOMU  
V PRAZE  
Praha II., Příkopy 6. • Telefon 225-89.

Dne \_\_\_\_\_

**Členská přihláška.**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_  
Zaměstnání: \_\_\_\_\_  
Bydliště: místo, ulice, číslo: \_\_\_\_\_

Prohlašuji tímto, že přistupuji za člena:

a) **zakládajícího**:  
1. jako jednotlivce 1.000 Kč jednou pro vždy . . . (zápisné 100 Kč)  
2. jako osoba právnická 10.000 Kč jednou pro vždy . (zápisné 100 Kč)  
b) **činného** 100 Kč ročně . . . . . (zápisné 25 Kč)  
c) **přispívajícího** 20 Kč ročně . . . . . (zápisné 10 Kč)

Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze a podrobuji se stanovám spolku, jakož i všem usnesením spolkových orgánů.  
Žádám současně o zaslání stanov spolku a členské legitimace.  
Členský příspěvek = a zápisné = současně poukazují v celkové částce  
**Kč** \_\_\_\_\_  
příloženou poštovní složenkou.

vlastnoruční podpis.

**POZNÁMKA:**  
Přihlášku rače vyplníti přesně a nehodící se škrtněte. — Přihlásí-li se za člena zakládajícího osoba právnická, může členský příspěvek také složití ve dvou ročních splátkách.

Obr. 35. Přihláška do „Spolku pro vybudování lékárnického domu“

částkou 70.450,- Kč. K březnu 1938 měl Sbor pro vybudování lékárnického



domu 134 členů a získal částku 250.000,- Kč. V červenci 1938 již byla tato částka zvýšena na 319.685,- Kč, přičemž k vybudování bylo potřeba získat nejméně 1 mil. Kč (119).

To, jak se vyvíjel počet členů „Spolku“, je uvedeno v tabulce:

DATUM	ZAKLÁDAJÍCÍ	ČINNÝ	PŘÍSPÍVAJÍCÍ	CELKEM
15. 3. 1938	34	49	51	134
31. 12. 1938	51	53	61	165
30. 3. 1940	85	61	70	216
13. 9. 1940	180	106	143	429
28. 3. 1941	200	116	179	495
6. 10. 1943	276	?	?	571

Po několika letech sbírky, byl dne 31. 5. 1942 za necelý milion pořízen dům čp. 556 v Malé Štěpánské ul. 13 v Praze 2. Stavba byla 40 let stará a kromě nesnadného jednání při jeho koupi (dědictví rozděleno do 12 rodin) bylo nutné vyřešit vztahy s nájemníky, kteří v něm bydleli. Po vyřešení všech problémů mohlo dojít k adaptaci, kterou vypracoval stavitel F. Havel se stavebním poradcem arch. Jaroslavem Fragnerem. Průřez budovou a její vzhled přibližuje obr. 36 a 37.

Rozmístění v budově bylo následující:

přízemí velká posluchárna,

1. poschodí: kancelář předsedy SvČsL, kancelář starosty HGLP, zasedací síň Ústředního výboru Svazu,

2. poschodí: kanceláře SvČsL a HGLP, redakce lékárnických sazeb a kanceláře „Společného výboru“

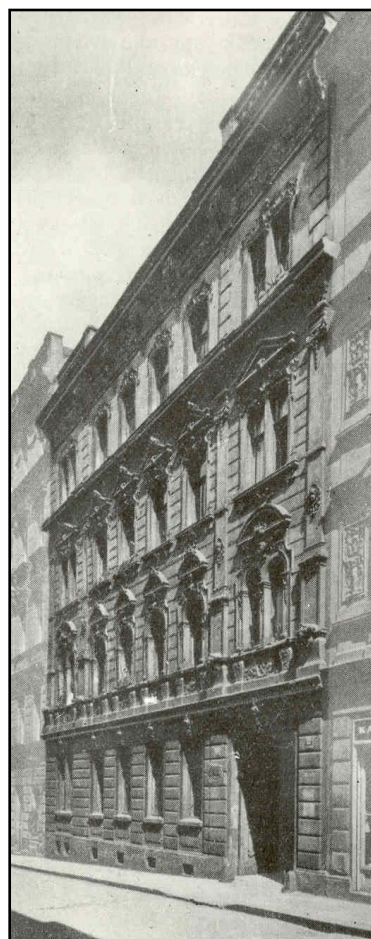
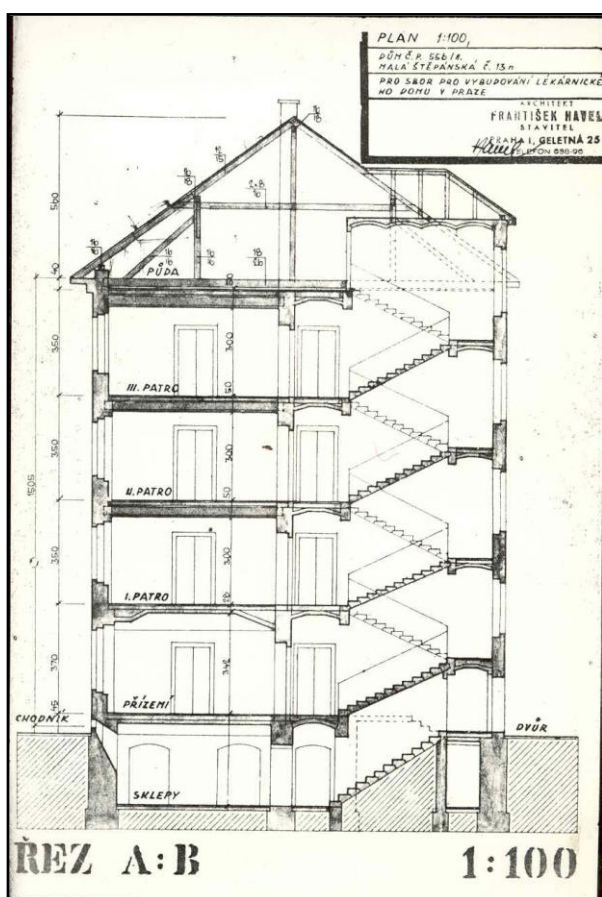
3. poschodí: zasedací síň Odborové organizace, lékárnická laboratoř

Podkroví: archiv a úschova tiskovin (132).



Otevření Lékárnického domu v Praze byl určitě chvályhodný počín pro české lékárenství zejména proto, že mohl být pořízen z darů věnovaných samotnými lékárníky. Cesta k jeho otevření určitě nebyla jednoznačná, jak ještě v roce 1938 konstatoval Dr. Sv. Marek, tajemník „Sboru“: „Čím je kdo bohatší, tím méně dá, že dávají někteří pražští lékárníci (skuteční milionáři) po 20 Kč a venkovští lékárníci nebo pražští nekoncesionáři po 1.000 Kč – jest obrázkem, který nepotřebuje komentáře. Cesta k lékárnickému domu, k jeho sbírkám, knihovnám, čítárnám, společenským místnostem, laboratořím, k tomuto ústředí lékárnického života, jest dosud silně zarostlá sobeckým hlozím“ (130).

Po socializaci lékárenství přešel dům do péče Ministerstva zdravotnictví, které jej předalo organizaci KSČ. Po roce 1989 snaha o jeho restituci pro lékárnické organizace neuspěla.



Obr. 36 a 37. Průřez a vzhled Lékárnického domu



## 8. 7. Venkovští versus městští lékárníci

Vnitrostavovská krize, typická pro mnou sledované období, se neodrážela pouze ve vztahu zaměstnavatelů a zaměstnanců lékáren, v otázkách vytvoření lékárenské platebny, zřízení lékárnických komor, nevhodné valorizaci sazeb, reformě farmaceutického studia, ale také ve vztahu městských a venkovských lékárníků.

Poměry venkovských lékárníků se staly mnohokrát námětem úvah na stránkách VSvČsL. Nejmenovaný majitel maloměstské lékárny se v listopadu 1929 zamýšlel nad tím, jak MVZdTV podporuje lékárny a lékaře mimo velká města. Porovnání našel v podpoře venkovských zemědělců Ministerstvem zemědělství. To udělovalo subvence např. na chování býků, na podporu dokonalých zemědělských plodin, k chovu čistokrevných druhů dobytka, atd. Dále podporovalo zemědělce v případě živelných katastrof, anebo dotovalo přednášky hospodářského rázu a tím chtělo docílit, aby bylo zemědělství na co možná nejvyšším stupni.

Dle jeho názoru MVZdTV přistupovalo k stavu, který zastával zdravotnické zájmy, zcela obráceně; chová se tak: „...*aby stavy k jichž hospodářských a stavovských zájmů hájení je na prvním místě povoláno, tyto stavy hospodářsky a stavovsky co nejvíce přikrčilo k zemi, aby se nemohly rozvíjeti jak hospodářsky, tak stavovsky, poněvadž ve skutečnosti, nejen že jim nepomáhá k vyšší existenční i stavovské úrovni, ale tyto stavy přímo existenčně ničí...*“. Negativní přístup MVZdTV viděl např. v tom, že lékárníci byli nuceni prodávat některé LP pod cenou na účet nemocenských pojišťoven a léčebných fondů, které byly až příliš podporovány Ministerstvem sociální péče.

MVZdTV mělo chybovat taky v tom, že přihlíželo k tomu, jak v poslední době hlavně léčebné fondy vydávají lékařům a lékárníkům pokyny a nařízení, z kterých jsou některá protizákonná. Součástí tohoto problému byly lékárnické sazby, které nebyly aktualizovány, případně bylo vydávání nových sazeb velice byrokratické a zdoluhavé: „...*jako stavovští odborníci by měli dokonale znáti*



*všechny nedostatky a bolesti stavů, kjichž podpoře a hájení jsou povoláni, pozorujeme však, že ve skutečnosti podléhají diktátu nemocenských pojišťoven a léčebných fondů a pak politickým stranám...“.* MVZdTV nejenže lékárníkům nedává morální podporu, ale deprimuje je různými výmysly zákonů, které jsou protidemokratické. „Bolševickým“ nazval poslední návrh lékárnického zákona, který chtěl mj. vyvlastňovat soukromý majetek. Pisatel viděl hlavní důvod krize venkovských (a nejen těch) lékárníků v nastaveném systému pojišťoven.

Rozdíly mezi pražskými a venkovskými lékárníky se staly tématem také výročního shromáždění HGLP. V listopadu 1929 PhMr. Halla upozornil na to, že tuto „propast“ uměle vyvolává SvČsL. Předseda PhMr. J. Laub se snažil útok kolegy vyvrátit a jako příčinu rozdílů viděl v nízkých lékárenských sazbách a v postavení nemocenským pojišťoven a penzijních fondů a v neposlední řadě v práci MVZdTV a jeho referentů (19).

V „hledání viníka“ propasti mezi pražskými a venkovskými lékárníky pokračoval v 51. čísle VSvČsL 1929 venkovský lékárník, který vystupoval v anonymitě. Dle jeho názoru, za rozdíly nenese SvČsL podíl viny, ale problém viděl v přístupu některých pražských lékárníků, kteří „výhodně a uměle“ nakupovali některé farmaceutické výrobky, které dále dodávali různým nemocenským pojišťovnám, a tím vynikl rozdíl v porovnání s venkovskými lékárnami, které musely nakupovat zboží pouze legální cestou (20).

Vzájemný vztah těchto dvou lékárenských skupin byl různorodý. Nebylo výjimkou, když na stránkách VSvČsL byli pražští lékárníci obviněni lékárníky venkovskými z toho, že právě oni povolili drogistům vydávat některé LP (aspirin, pyramidon). Jejich zásluhou zahraniční průmysl zaplavil lékárny „všelijakými zázračnými přípravky“, které dokonce dodával drogeriím (23). Mnohokrát zveřejněny konkrétní případy, které měly pražské lékárníky ukázat ve špatném světle, např.: venkovský obchodník prodávající LP (Pain. Expeller), který mu dodala přímo pražská Richterova lékárna (24).



V říjnu 1932 obdržela presidiální rada SvČsL větší množství stížností venkovských lékárníků na pražské kolegy. Stížnosti se týkaly poskytování slev na recepty a speciality hlavně penzistům, kteří se slevy domáhají pouhým představením. Předsednictvo pány lékárníky upozornilo, že tyto slevy se vztahují pouze na vojenské gážisty, a ne na penzisty obecně (39). Jak ukázal další vývoj 1937/38, bylo to „pražské“ konzervativní vedení SvČsL, kterému byla vina za neutěšenou situaci lékárenství připsána.

### **8. 8. Přídavkový zákon**

Dne 19. dubna 1935 byl ve Sbírce zákonů a nařízení vyhlášen zákon ze dne 12. dubna 1935, č. 75 Sb. z. a n. o zákazu přídavků při prodeji zboží neb provádění výkonů. Přídavkem bylo rozuměno to, co mělo pro zákazníka nějakou hodnotu a co působilo pro něj jako lákadlo. Mohla jim být jakákoliv věc nebo výkon, což zdůrazňoval § 1, odst. 2 přídavkového zákona. Jednalo se hlavně o jakoukoliv výhodu, prospěch, ať již o majetkový, o hmotný nebo nehmotný, případně o peněžitou výhodu. Zákonem, kterým se odstranily přídavky při prodeji zboží anebo při provádění placených výkonů, se dotýkal i lékárníků jako prodejců LP, LČ a terapeutických prostředků, ale hlavně jako odběratelů těchto prostředků (položek) od výrobců a velkodrogistů. Přídavkový zákon se vztahoval na veškeré výtěžné podnikání bez ohledu na to, či podléhalo živnostenskému řádu nebo patřilo mezi tzv. svobodná povolání, jako v případě lékárníků. Zákon se měl projevit také u konzumentů, které měl přinutit věnovat větší pozornost kvalitě zboží, jeho původu a více si všimnout cenové základny zboží. Dále měl docílit toho, aby výrobky vítězily hlavně svojí jakostí a aby podnikatel byl oproštěn od veškerého „balastu“ přídavkového, který ho nutil buď cenu za zboží anebo za výkon o cenu přídavku zvyšovat, nebo množství zboží anebo výkonu zmenšovat, případně zhoršovat jeho kvalitu.



Nový zákon se vztahoval také na lékárenství a to hlavně v mnou sledovaném období, kdy lékárníci museli bojovat proti stále vznikajícím novým lékárnám, tovární výrobě léčiv, drogeriím, ústavním lékárnám, a to při současném rozmachu nemocenských pojišťoven. Na základě těchto skutečností byli lékárníci nuceni věnovat pozornost komerční stránce, i když jednali



Obr. 38. Respharma

v rozporu s nařízením dvorské kanceláře z 3. listopadu 1808 č. 16.135, která ve svém § 28 uváděla toto: „Vzorný stav lékárny, přesné a svědomité obslužení stran buďtež jedinými prostředky, jimiž má lékárník svému závodu zjednávat pověst a doporučen“. Mezi lepší stránky této reklamní činnosti bylo možné zařadit snahy upozornit pomocí zvláštních nezávadných reklamních značek (např. Respharma, obr. 38), na zaručenou kvalitu určitých

LP a terapeutických prostředků a tím zvýšit jejich odbyt. Hlavně v 30. letech minulého století se změnil přístup k výlohám lékáren, které se začaly plnit různými reklamními obrazy, tabulemi, pohyblivými poutači, informacemi pacientům o vlastnostech a účincích určitých LP. V lékárenství, jako svobodném povolání, platila zásada, že reklamní činnost se měla projevovat k prospěchu celého stavu, např. pozvednout prostřednictvím reklamy celkový lékárnický stav, upozornit na jeho prospěšné stránky a přednosti oproti konkurenčním zařízením (např. drogeriím) a doporučovat reklamními prostředky LP, které měly k dispozici všechny lékárny. Nepřípustnou byla reklama, která hájila individuální zájem na úkor lékárny jiné. Takový konkurenční boj byl nepřipustný hlavně z důvodu, že nepřispíval ke cti a vážnosti celého lékárnického stavu.

JUDr. Karel Skála, ministerský rada MO viděl důvody, proč lékárníci sahalí po individuální reklamě hlavně v těchto příčinách:

1. Rozdíly mezi venkovskými a městskými lékárnami se ještě více prohloubily. Možnosti obyvatel se zvětšily a tím se zvětšila jejich možnost realizovat



nákupy, včetně nákupu LP ve městech. Tato situace byla ještě podpořena názorem některých obyvatel, že ve větších lékárnách, kde je větší odbyt LP, bude jejich kvalita lepší. Tento jejich názor měl být podporován také reklamou městských lékáren v denním tisku, kterou si venkovské lékárny samozřejmě nemohly dovolit.

Městské lékárny byly ohrožovány stoupající tendencí povolovat nové lékárny, čímž se snižovala jejich kvóta z celkového odbytu.

Dále docházelo k narušení zvyklosti, že si pacient vyzvedával LP v lékárně poblíž svého bydliště, ale nyní si pacient pořizoval LP často bez ohledu na své bydliště a na sídlo svého lékaře. Porušování této rajonizace se dělo také v případech domácích lékáren, kdy lékař měl povinnost odebírat LP z nejbližší VL. Taktéž v prvním znění § 156 vlád. nař. čís. 97/1935 Sb. z. a n. o sociálním pojištění se postrádalo ustanovení, že nemocenské pojišťovny jsou povinné odebírat léčivé speciality z nejbližší položené VL. Znění tohoto paragrafu mohlo dát podnět k rozpoutání konkurenčního boje na dodávky LP nemocenským NP.

2. Rozmach tovární výroby léčiv byl dalším důvodem pro používání individuální reklamy lékárníky. V tomto období docházelo k rozmachu specialit na úkor magistraliter. Tato situace byla ještě více vyhrcoená tím, že továrně vyráběné speciality byly k dispozici nejen lékárnám, ale také drogeriím, které je pacientům nabízely za bezkonkurenční ceny. Někteří lékárníci se snažili proti tomu bojovat nabízením rabatů a slev.

3. Drogerie se v tomto období neoprávněně snažily na sebe převést část lékárenských práv a tím také vystupovaly jako konkurence lékáren v nabízení širokého spektra lékárenského zboží.

Na základě vyjmenovaných skutečností je zřejmé, že v průběhu 30. let 20. stol. vzniklo mnoho důvodů, které vedly lékárníky k individuální reklamě. Lékárník byl nucen vystoupit ze své předešlé pasivity a v některých případech se z něho stával obchodník se vším všudy.





To, aby se situace reklamy v lékárenství dostala do extrémní situace, naštěstí zabraňovaly zákony a nařízení. S LP se nemohlo zacházet s jako obyčejným zbožím, jednak z důvodu „cenotvorby“, kdy ceny byly stanoveny úředními lékárníckými sazbami a jednak z důvodu kvality, která byla (je) úředně kontrolována. Jedním z dřívějších výnosů, které regulují reklamu na léčiva, byl výnos MV z 3. prosince 1899, č. 22.204, který zakazoval „*předepisovati léky libovolně pojmenované, ježto prý to poukazuje na dorozumění s lékárníkem, zakázáno jest dále jakékoliv obchodní spojení lékaře s lékárníkem, jakož i prodej brožurek k reklamě léků sloužících*“. Další platný výnos, který reguloval reklamu, byl výnos MV z 22. června 1890, č. 5954, ve kterém bylo uvedeno: „*jest lékárníkům zakázáno oznamovati léčiva, s připojeným dryáčnickým vychvalováním a uváděním nemocí, k jichž léčení slouží, ve veřejných listech, kalendářích, oběžnicích apod. – Oznámení nesmí obsahovati rady o léčení nemocí ani nesprávných, se zásadami lékařské a pharmaceutické vědy v odporu stojících neb dokonce k dryáčnickému lákání kupců směřujících návodů, tedy oznamování takových léků, provázené doporučeními jich ku všeobecnému, tedy vši podstaty postrádajícímu používání proti rozmanitým nemocem, jimiž se lékárník vůbec zabýváti nemá. Je však dovoleno přiměřené oznamování spolehlivého léku s pouhým uvedením jeho bezprostředního účinku.*“ Předpisy z 23. prosince 1896, č. 39099 a z 22. června 1890, č. 5964 a dekret dvorní kanceláře z 11. listopadu 1847, č. 37869 zakazovaly „*dryáčnické oznamování dietetických prostředků, minerálních vod a produktů z pramenů s uvedením léčivého účinku při nemocech osobám, které nepřísluší k lékárníckému stavu. Zejména nesmí býti léky, jichž prodej povolen je co do vlastnosti jich jen jako technických, dietetických a kosmetických prostředků, s vylíčením jich léčivého účinku jako léku, jehož prodej pouze lékárnám přísluší, do obchodu uváděny a k prodeji nabízeny. Na předpisy tyto, pokud jde o minerální vody, budou nyní zvláštním výnosem ministerstva veř. zdravotnictví a obchodu, na němž toho času obě tato ministerstva pracují, zemské úřady upozorněny s výzvou, aby dbaly jejich*



*přísného dodržování.“ Výnos MV z 1. března 1893, č. 6.990 ex 1892, zakazoval „brožury, čínící zdánlivě dojem nějakého populárního lékařského spisu a v němž na konec vychvalují se léčivé přípravky určitého lékárníka a to z toho důvodu, že podobné tiskoviny jsou s to, aby zmátly pojmy neznalého obecnstva o léčení nemocí, o účinku léků apod. a že bývají rozličnými osobami a různými cestami rozšiřovány za tím účelem, aby lékům, které tyto osoby samy připravují a o jejichž složení rozhodují ne lékařské zásady, nýbrž ziskuchtivost, a zajistily velký odbyt, čímž obyvatelstvo, jak ve hmotném ohledu, tak velmi často i na svém zdraví, škodu trpí.“ Výnos místodržitelství pro království České ze dne 6. srpna 1898, č.123.476 „šálivým vychvalováním ve veřejných denních listech nebo přímým zasíláním reklamních spisků nejen neoprávněnou lékařskou pomoc na vzdálenost poskytovati, nýbrž i léky, jejichž složení chovají takové osoby v tajnosti, k léčení dotyčných nemocí vychvalovati a obecnstvo k odběru jich sváděti“.* Poslední úprava reklamy na LP byla provedena v § 8 vlád. nař. z 19. února 1925, č. 26 Sb. z. a n. stanovením, že „oznamovati povolené speciality tiskem neb jiným druhem reklamy jest dovoleno toliko v mezích povolené reklamy. Nezřízené vychvalování léčivých specialit tiskem je zakázáno.“

Platností těchto výnosů a nařízení byly reklamní možnosti lékárníků významně vymezené. Z tohoto důvodu se někteří snažili získat své pacienty prostřednictvím různých přídavek, tj. peněžitých, věcných a jiných výhod. Právě na zákaz jejich používání byl zaměřen přídavkový zákon.

Přídavkový zákon lékárníkům zakázal poskytovat tyto věci a výkony:

1.) Věci, které byly předmětem tržové smlouvy, poskytovaly-li se zdarma vedle prodaného zboží. Podle tohoto mohly být zakázaným přídavkem i LP, LČ a terapeutické prostředky (dále též TP), poskytovaly-li se k prodanému zboží (LP, LČ a TP) jako přídavek. Jestliže např. lékárník prodal pacientovi 12 tablet, nemohl mu přidat další tablety téhož LP zdarma jako přídavek. Stejně protizákonně by jednal lékárník, který by jako přídavek poskytl pacientovi LP ve větším množství, váze nebo výměře, než si zákazník zaplatil a na co měl



právo. Přídavkový zákon stanovil výjimky, kdy se mohl tzv. rabat poskytovat v případech odběru většího množství zboží a bylo-li poskytování takového rabatu u určitého druhu zboží obvyklé. JUDr. Skála se ve své analýze přídavkového zákona domníval, že dodávky většího množství LČ, LP a TP nemocenským pojišťovnám, nemocnicím a ústavům netvořily tuto výjimku k poskytování slevy. Neobvyklost poskytování slevy u LČ a LP bylo vysvětleno tím, že se jedná o zboží s vymezenou „konsumpční“ možností a jejich cena se opírá o úředně stanovený tarif a poskytnutí rabatu by působilo destruktivně na cenu LP. O tom, zda se budou poskytovat slevy na LP mohl rozhodnout pouze SvČsL jako vrcholná zájmová organizace lékárníků v ČSR. Tato skutečnost byla upravena také v § 12 přídavkového zákona, kde bylo uvedeno, že: *„Vznikne-li pochybnost o tom, zda jsou dány předpoklady vynětí určitého případu ze zákazu, zejména v případech kde zákon poukazuje na obvyklost a vůbec ve všech jiných pochybných případech, kde není jasno stanovisko zájmových kruhů, požádá úřad nebo soud, prve než o věci rozhodne, příslušnou obchodní a živnostenskou komoru, jakož i příslušnou ústřední zájmovou organizaci o vyjádření.“*

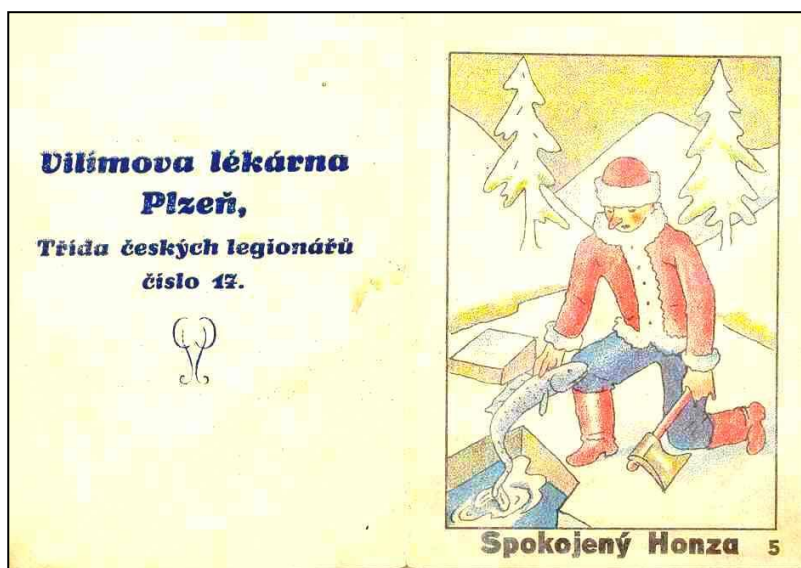
Zákon se nevztahoval pouze na lékárníky jako „poskytovatele“ LČ a LP, ale také jako na odběratele LČ a LP od výrobců a velkodrogistů. Zákaz poskytování slev se vztahoval také na výrobce a distributory. O tom, zda poskytnutí slevy u tohoto druhu zboží je obvyklé, či nikoliv, měly podle § 12 rozhodovat příslušné obchodní a živnostenské komory a ústřední zájmové organizace výrobců a velkodrogistů, hlavně Sdružení chemického průmyslu. V případě, že by uznaly možnost poskytování slev, musely by také určit od jakého množství. Zákon používal velice obecní termín „*při odběru většího množství*“ a tudíž úřední zájmové korporace musely stanovit, jaké množství „zboží“ bylo možné označit za obvyklé. Toto se muselo stanovit u každého LČ, LP a TP zvlášť a dále určit maximální množství poskytnutých výhod. Bylo zřejmé, že jednání zájmových sdružení, které zastupovaly názor většiny, bude



narážet na zájmy jednotlivců, kteří svým jednáním poškozovali odvětví jako celek, zda už se jednalo o lékárenský stav, nebo také o farmaceutické firmy.

2.) Jestliže lékárník přidal k prodávanému LP nějaký jiný LP zdarma, nejednalo se o rabat (slevu) ze zboží a LP jako takový se stal zakázaným přídatkem. Stejně zakázáno bylo k LP přidat dietetický výrobek (např. minerální vodu). Toto upravoval § 1, odst. 2. přídatkového zákona, kde bylo uvedeno, že přídatkem mohla být: „*jakákoliv věc neb jakýkoliv výkon (služba, práce, dílo), které lze zpravidla v hospodářském styku obdržeti jen za úplatu*“ (89).

Přídatkem bylo rozuměno také poskytování (podávání) rad nemocnému. Rozsah rad nemocným byl již před přijetím přídatkového zákona omezen. Lékárník nesměl pacientovi radit, aby si nechal předepsat jiný LP. Ustanovení § 7 dvor. dekretu z 3. listopadu 1808 nedovolovalo lékárníkovi za žádných podmínek léčit vnitřní nebo zevní choroby a tudíž ani dávat lékařské rady. Od tohoto ustanovení se odlišovalo poskytování odborných rad souvisejících s výdejem nebo s prodejem LP. Tento druh informací povoloval také přídatkový zákon (v § 3, odst. 1). Právě sem patřily pozornosti typu různých obrázků, malých kalendářů a pohádek pro děti (144 a 146; obr. 39).



Obr. 39. Ukázka lékárnických pohádek, které ve 30. letech vydával časopis „Praktických lékárník“.



Povolený přídavek se proměnil na přídavek zakázaný v případě, kdy ho pacient získával „na pokračování“, v tzv. sérii. Tím by mohlo být u pacienta docíleno, že získání této kompletní série bylo důvodem (lákadlem) k opakované návštěvě konkrétní lékárny.

Povoleny byly také různé reklamní předměty opatřené neodstranitelným názvem, případně logem firmy (lékárny). Předpokládalo se, že k tomuto účelu budou použité předměty, které podnikatel (lékárník) sám nevyrobí, ani neprodává (např. kalendáře, nože na papír, sklenice na kloktání, atd.). Reklamním předmětem byly rozuměny také různé tiskopisy, které nemohly mít pro zákazníka (pacienta) větší hodnotu, např. cenné brožury nebo lékařské knihy.

3.) Další kategorií přídavků tvořily peněžité rabaty, tj. slevy na ceně LP nebo na práci (výkonu) spojené s expedicí LP. Dovolena byla sleva ve výši, která byla v daném odvětví obvyklá. O této „obvyklosti“ rozhodoval kompetentní úřad nebo soud pouze na základě vyjádření příslušné obchodní a živnostenské komory a příslušné ústřední zájmové korporaci. O obvyklosti slevy se může začít uvažovat pouze v případě, že většina příslušníků tohoto odvětví jejich používání považuje za vhodné a slučitelné s jejich mravními, stavovskými a kolegiálními zájmy a zásadami. Další faktor, který se bral v potaz v poskytování slev

bylo to, zda se jednalo o slevy v přímém prodeji spotřebitelům (pacientům) nebo se jednalo o tzv. meziobchod.

Do přijetí přídavkového zákona upravoval poskytování nejrozličnějších slev zákon proti nekalé soutěži, ale zkušenost s vymáháním práva byla negativní. Hlavní změnou bylo to, že do rozhodování o otázkách přídavků, jejich druhů a rozsahů mohly zasahovat konkrétní zájmové korporace. V případě lékárenství se jednalo o SvČsL, který pro prodej LP lékárníky stanovil závazné normy, zejména, zda poskytování slev při odběru LP pacienty je obvyklé, a v případě, že ano, jaká výška slevy je přípustná. Při řešení otázky, zda slevy při odběru LP jsou obvyklé, či nikoliv, bylo nutné vzít v úvahu to, že ceny léčiv byly



stanoveny úředně taxou, takže lékárník neměl volnost kalkulační při stanovování cen směrem nahoru. Většina lékárnického zboží bylo tzv. značkové zboží, u kterého se rabaty a slevy zpravidla neposkytovaly (o této skutečnosti měl rozhodnout Nejvyšší soud). I v této otázce měla vliv valorizace cen, které byly nedostatečné a bylo možné mluvit spíše o cenách minimálních než o cenách maximálních. Na poskytování slev lékárníkem, např. nemocenské pojišťovně, bylo nazíráno jako na nekalou soutěž, protože docházelo k přilákání nového zákazníka (pacienta) na úkor jiné lékárny, která si poskytování rabatu (slev) nemohla dovolit.

4.) Do kategorie přídavků se řadil také obal, měl-li ráz lákadla a byl-li při prodeji LČ, LP a TP neobvyklým. Určit, zda se jedná o vhodný nebo nevhodný obal, mohlo způsobovat značné obtíže. Za nevhodný bylo možné označit obalový materiál, který slouží k jinému účelu než je uchovávání LP a byl-li použitý pouze k dosažení soutěžního účelu. Jednalo se hlavně o obaly, které se zpravidla používaly jinak, např. lékárnické zboží zabalené v koženém kufříku nebo pleteném košíku. Tuto problematiku již ošetřovalo ministerské nařízení z 8. června 1903, č. 24.560, podle kterého byl zakázán obalový materiál, který měl podobu reklamy.

5.) Dále nebylo podle přídavkového zákona dovoleno poskytovat přídavek „ve formě neobvyklého příslušenství“. Příslušenstvím byla rozuměna věc, bez které se nemohla užívat hlavní věc, např. injekční stříkačka, rourka na odkapávání LP (kapátko), přebírač láhví, atd. O tom, co bylo možné označit za běžné příslušenství mohl rozhodnout SvČsL.

6.) Za přídavek byla prohlášena různá reklamní zařízení, prostřednictvím kterých podnikatel dělal reklamu prodeji zboží nebo výkonům a toto zařízení bylo možné použít také k jinému účelu než reklamnímu. Patřila sem různá reklamní zařízení, která prodejčům poskytovali výrobci nebo velkoobchodci LP v úmyslu získat nebo udržet odběratele LP. Při poskytování těchto reklamních zařízení měly prospěch obě strany: umístěním se zvyšovala spotřeba a odbyt LP vyráběné firmou, kterou propagovalo reklamní zařízení a tím se i zvyšoval



zisk lékárníka. Zakázáno bylo zařízení, které kromě reklamy sloužilo k jinému účelu, např. zrcadlo označené názvem LP pověšené v oficíně lékárny sloužící nejen k propagaci, ale také k osobní potřebě zaměstnanců lékárny a pacientů.

Při obecném nahlížení na to, co spadalo do přídavků, je nutné připomenout princip kategorizace významu tohoto pojmu. O lákadle (přídavku) se mohlo mluvit jen tam, kde byly přídavkem dotčeny soutěžní zájmy podnikatelů mezi sebou, kde poskytnutím určitého přídavku byl zvýhodněn určitý podnik na úkor jiných. Přídavkem mohly být znevýhodněny podniky, výrobci, kteří podobné výhody nemohli lékárnám poskytovat a mohlo být pro ně škodlivé, když vyráběly stejné nebo podobné LP jako výrobce, který přídavky poskytuje. Z dnešního hlediska je zajímavý pohled v 30. let 20. století na reklamu, která se snažila pacienta zastrašit a tím ho motivovat k zakoupení LP. Byla zakázána reklamní zařízení, která vyobrazovala např. tuberkulózní plíce, zničená játra a ledviny a porovnávala-li se s orgány zdravými. Tento typ reklamy byl spojen s výzvou na nemocného, aby si zakoupil určitý LP, jehož užíváním zabrání odstrašujícímu stavu orgánů zobrazených na reklamním zařízení.

Stejnou optikou bylo nazíráno na znázorňování nepravděpodobných účinků: před užíváním LP: muž kulhající a po léčbě pacient lámající hůl nebo obecně známá hustá pokrývka hlavy po aplikaci „zázračných“ kapek.

V oblasti rétoriky „reklamních sloganů“ bylo zakázáno používat slovo „jen“, jako např. „jen náš lék ...Vám pomůže“. Používáním tohoto slova bylo docíleno nepříznivého porovnávání s jinými konkurenčními LP, a u pacienta mohl vzniknout názor, že konkurenční (nejmenované) LP mají minimální, případně žádný účinek.

Nevhodné byly také výzvy, aby se pacient o účinku některého LP, prodávaných výlučně určitou lékárnou dotazoval svého lékaře. Tyto výzvy byly nevhodné z důvodu, že v nich mohl být spatřován nátlak na lékaře, aby předepisoval pacientovy jen tento LP. Taktéž bylo nevhodné doporučovat LP otiskováním (publikováním) pochval od pacientů.



Přes všechny zákazy nejrůznějších (přídavků) výhod poskytovaných na trhu s LP bylo zřejmé, že v lékárnictví rostlo používání reklamy a obchodních zájmů obecně. Zainteresováni činitelé si kladli často otázku, zda takovéto jednání je v zájmu lékárenství a zdravotnictví vůbec a do jaké míry je nutné se proti němu postavit čelem. Byli si vědomi toho, že stanovení určitých hranic z důvodu zdravotnické povahy lékárenství měly stanovit, jsou na místě, ale na druhé straně chápali společenskou atmosféru, která vedla lékárníky k osvojování si obchodních metod. Tímto postojem ztrácel celý lékárnický stav svoji veřejně-zdravotní charakter.

7.) Dovoleno byly různé propagační prostředky a akce, např. světelné, zvukové, novinové, reklamní a firemní časopisy, apod., kterými byli pacienti upozorňováni na určitou lékárnou, nebo majitel lékárnou na farmaceutickou firmu, případně velkodrogerii. Propagačními akcemi bylo mj. myšleno pořádání různých reklamních soutěží, které nebyly podmíněné nákupem zboží (LP). Dále sem bylo možné zařadit rozdávání vzorků LP, zejména jejich zaslání lékařům, klinikám za účelem vyzkoušení jeho účinnosti. V tomto případě musel organizátor akce dbát na to, aby vzorek svým množstvím nebo cenou nenabyl rázu lákadla (přídavku).

Ve vztahu k odborné veřejnosti (lékařům a lékárníkům) bylo povoleno pořádání různých výstav a přednášek spojených s pojednáním o účincích LP.

8.) Do kategorie povolených přídavků spadala také různá obvyklá vedlejší plnění, která byla podle povahy věci účelná k uskutečnění prodeje nebo která sloužila k nezávadnému nebo k snazšímu užívání prodaného zboží. Z pohledu lékárenství sem bylo možné zařadit případy kdy lékárník, ač k tomu nebyl povinen, připravil sám nemocnému sirup, obklad, roztok nebo provedl natření náplasti, atd. i když si to měl připravit sám nemocný nebo jeho ošetřovatel. Umožněné bylo poskytnutí výhodných platových podmínek a stanovení příznivé záruční lhůty. Tato kategorie měla poměrně široké spektrum, protože sem patřilo také poskytování různých ústních, písemných nebo tištěných





poučení souvisejících se způsobem užívání LP pacientem a dovoleno bylo také zařízení výkladních skříní s prodávanými LP jejich výrobcem.

Na druhou stranu nebylo možné za obvyklé vedlejší plnění považovat zaslání LP „franko“ poštou

9.) Při stanovení, která výhoda je považovaná za přijatelný nebo nepřijatelný přírůstek nerozhodovalo to, zda se jednalo o přírůstek poskytnutý bezprostředně s prodaným zbožím, službou anebo zvláště, dodatečně nebo předem (přírůstek anticipovaný).

Přírůstkový zákon upravoval také to, komu se přírůstek poskytuje, zda zákazníkovi (pacientovi) samotnému anebo členu rodiny, služební osobě, která LP vyzvedávala v lékárně. Určoval také to, že přírůstky se nemohly ohlašovat, nabízet ani poskytovat. Samozřejmě byly v zákoně uvedeny postihy porušení přírůstkového zákona. Stíhaly se jako přestupek u okresních úřadů pod pokoutou v rozmezí od 50 - do 10.000,- Kč nebo vězením do jednoho měsíce (93).

Nesprávné chování lékáren při poskytování slev nemocnicím ukázkově znázorňuje situace z roku 1936, kdy na stránkách VSvČsL byly zveřejněny slevy lékáren poskytnutých Vinohradské nemocnici v Praze. Pro přehlednost uvádím uvedené slevy v autentické podobě (94):

Firma	Léky a léčiva magistr. předp.	Léčivé speciality	Sera a organotherapeut. přípravky
Dittrichova lékárna Praha III.	Dle sazby pro strany úlev požívající, s 15% slevou	do Kč 40 - 15%	přes Kč 40 - 12%
Klánova lékárna Strašnice	dtto s 10% slevou	5% sleva	5% sleva
Mr. Vospálek, Praha II.	dtto jednotná sleva 10% z celkového obnosu		
Fragnerova lékárna Praha III.	dtto jednotná sleva 6%, bude-li do 21 dní po obdržení účtu zapláceno 90%.		
Kalínova lékárna Praha II.	sazby dle lékopisu s 15% slevou	ceny min. schv.	do Kč 45 - 12% přes Kč 45 - 8%
Lékárna Mr. Kohouta Praha II.	vše se slevou 10%, vyjímaje klin. balení, na která 7,5%		
Lékárna »U orla« Mr. Kolář, Praha I.	10%	ceny pro strany úlev požív. s 10%	
Mr. Wirfel, lékárník Strašnice	5%	10%	10%



V souvislosti s dodávkami LP z lékáren do veřejných nemocnic, existoval ministerský výnos, který měl zabránit tomu, aby dodávky realizovala lékárna, která se nenacházela v místě sídla nemocnice (113).

Poskytování přídavek v lékárenství se dělo také v případech, kdy lékárny nabízely nemocenským pojišťovněm slevy v rozmezí 10-15% z minimální sazby pro strany úlev požívající (104).

Otázka nabízení výhodných cen se stala tématem mimořádné schůze olomouckého lékárnického grémia konané 18. listopadu 1936. Zápis z tohoto jednání se nachází v archivu HGLP uloženém v ČFM. Zde odeznělo, že stanovisko tohoto grémia k této problematice, který byl přijat v souvislosti s novým přídavkovým zákonem, v jehož existenci viděli zástupci SvČsL prostředek pro dodržování „stavovské disciplíny“. Závěr byl ten, že je trestné poskytování rabatu a slev bez rozdílu, zda se jedná o osoby privátní, privátní ústavy nebo nemocenské pojišťovny, fondy, sanatoria, soukromé nemocnice, atd. a to bez ohledu, zda se jedná o zboží s cenou pevně stanovenou (případně úředně stanovenou) nebo o LP magistraliter připravené, účtované podle platných lékárnických sazeb. Výjimky, resp. závazné normy pro určité okruhy odběratelů jako lékaře, mediky, vojenské gážisty, lékaře mající domácí lékárnu, veřejné nemocnice, léčebné ústavy, atd. měl stanovit hospodářský výbor lékárnických grémií po dohodě s výborem Ústředí lékárnických grémií, ústředním výborem Svazu samostatného lékárnictva v ČSR. Dále se výbor olomouckého lékárnického grémia usnesl na tom, že všem jeho členům bude rozesláno tištěné prohlášení, které se mělo vyvěsit v lékárnách informující o nepřípustnosti slev a aby „obecenstvo nesvádělo lékárníka k trestnému činu“ (95).

Přínos přídavkového zákona pro lékařenský stav byl rozebírán v roce 1937 na schůzích SvČsL a HGLP. Zde zazníval převážně názor, že zákon chránil před lékárnami, které porušovaly již tak nedostatečné ceny lékárnického zboží, čímž v očích veřejnosti diskreditovaly lékárnický stav. Jejich konání vzbuzovalo pochybnosti o odůvodněnosti cen, které jiné lékárny za stejné LP



požadovaly a tím u pacientů vzbuzovaly úsudek, že ostatní lékárníci musí stále ještě vydělávat, když jeden z nich může k oficiální sazbě dávat přídavek jakéhokoliv druhu (102).

Představenstvo HGLP navrhlo, aby bylo přijato usnesení ve smyslu § 12. zákona ze dne 12. dubna 1935, čís. 75 Sb. z. a n. o zákazu přídavků při prodeji zboží nebo provádění výkonů. Znění tohoto usnesení stanovilo, že všechny úředně stanovené ceny registrovaných i neregistrovaných léčivých specialit jsou závazné pro všechny příslušníky lékárnického stavu. Dále bylo uvedeno, že poskytování jakýchkoli přídavků je v lékárenství neobvyklé, nepřípustné a trestné. Představenstvo bylo zmocněno k tomu, aby vypracovalo přehled všech druhů přídavků, jejichž poskytování je v lékárenství nepřípustné a přehled všech dovolených výhod, které podle § 3 přídavkového zákona nebyly zakázány (104, 155; Příloha LXV.-LXVII.).

V průběhu roku 1937 byli lékárníci na stránkách VSvČsL informováni o tom, že je zakázáno poskytovat slevy nemocenským pojišťovnám samostatně výdělečně činných osob (mistrovské pokladny), i jiným spolkům a útvarům, které neměly nárok na slevy jako strany úlev požívající (105). Na začátku roku 1938 se začaly šířit případy, kdy tzv. mistrovské pokladny rozličnými formami nátlaku usilovaly o to, aby jejím členům byly poskytovány slevy z cen LP. Zástupci SvČsL viděli v těchto nátlacích (jako bylo soustředění odběru LP jen do jedné z více lékáren, šíření nepravdivých zpráv o sjednaných úmluvách o cenových rabatech, bojkotování lékáren, podněcování materiálně slabých magistrů k žádostem o koncese k zřízení nové lékárny, apod.) organizovanou akci, kterou korumpovali lékárnický stav a tím prohlubovali a zostřovali krizi celého stavu. Proto na stránkách VSvČsL otiskli výzvu, aby tzv. mistrovským pokladnám a nemocenským pojišťovnám se neposkytovaly žádné slevy ze sazby pro strany soukromé. Lékárníci byli dále vyzváni k tomu, aby s těmito institucemi nejednali, ale odkázali je na ústředí SvČsL a v případě, že by se z jejich strany objevily nesprávné nátlaky, ty měli ihned oznámit SvČsL, aby ten mohl o této věci jednat s MO (114).



V průběhu roku 1937 byly vypracovány tzv. směrnice pro aplikaci přídatkového zákona v lékárnictví, ve kterých byl podán přehled o všech druhích přídatků (rabaty, slevy, bonifikace, atd.), jejichž poskytování je v lékárnictví neobvyklé a tím nepřipustné a trestné a na straně druhé byly stanoveny připustné slevy a výhody (112).

Za připustnou reklamu, která byla přínosem pro celý lékárnický stav, byl zajisté počín lékárníka PhMr. Gustava Proche ze Dvora Králové nad Labem, který v roce 1937 vydal pro své odběratele kapesní kalendář, ve kterém veřejnosti vysvětlil, co je to Respharma a jaké je její poslání. Text kalendáře obohatil o nálepky Respharmy (103).

### **8. 9. Drogerie, drogisté, drogistický zákon**

Ústřední rada obchodnictva v ČSR ve výroční zprávě za rok 1929 uvádí stať „Reforma živnostenského práva“, kde důležitý prostor zabírá úprava drogistické živnosti. Tato živnost byla naposledy upravena ve smyslu prodejních práv §15., bod. 14. živnostenského řádu a nařízením ministerstva vnitra a obchodu ze dne 17. 9. 1883, č. 152. ř. z. a ze dne 17. 6. 1886, č. 97 ř. z.. Dle předkladatelů z Ústřední rady obchodnictva v ČSR se od posledních úprav mnohé změnilo, a to hlavně poměry a potřeby obyvatelstva. Doporučili proto, aby při stanovení nových předpisů upravujících rozsah drogistické živnosti bylo použito zásad, které si dovoluji odcitovat proto, že tento návrh rozpoutal mediální kampaň. Schválení navrhovaných úprav by totiž znamenalo pro lékárny ještě větší prohloubení ekonomických problémů a likvidaci lékárenského stavu. Nové návrhy:

*„1. Drogista je obchodník, který jest oprávněn na skladě míti a prodávati léčiva, pokud věci ty nejsou lékárnám výlučně vyhrazeny a který současně provozuje obchodní živnost podle § 38., odst. 1., 3. a 4. živnostenského řádu.*

*2. Drogistické oprávnění v sobě zahrnuje zejména prodej chemických*



*přípravků, léků a léčiv, k jejichž prodávání není nutno předložiti individuálního lékařského předpisu, zvláště pak náleží dentálním drogistům prodávati speciality po továrnicku vyrobené, pokud za jejich obsah a složení odpovědným je výrobce, látky desinfekční, prostředky prudce účinkující a prodávati veškeré impregnované látky obvazové.*

*3. Koncesovaní drogisté jsou oprávněni vydávati zvěroléčiva podle zvěrolékařského předpisu připravovaná.*

*4. Přiznává se jim dále odbyt všech druhů obvazových látek, hotových léků a léčiv ve velkém lékárně, zvěrolékařně, pro domácí lékárny, ústavů.*

*5. Drogisté jsou oprávněni k prodeji jedů, pak k úpravě a prodeji přípravků k hubení škodlivých zvířat a hmyzu, jakož i úpravě a prodeji látek a předmětů ohněstrojných a prodeji všelikých přípravků trhacích.*

*6. k samostatnému nastoupení drogistické živnosti jest zapotřebí koncese, kterou uděluje živnostenský úřad I. instance po slyšení odborného drogistického gremia těm, kdož prokázali, že po úspěšném odbytí nižšího oddělení střední školy nebo úplné školy občanské v drogistickém závodě se vyučili, vykonali pak zkoušku praktikantskou a ve stejné živnosti byli dále činní“.*

Pro lékárnický stav byl zvláště závažný požadavek uvedený pod 2. bodem. Navrhovatelé jeho opodstatnění viděli v rozšíření průmyslově vyráběných LP za jejichž kvalitu odpovídal výrobce a ne drogista (26).

Na olomoucké schůzi grémia lékárnického z 5. dubna 1930 byla podána informace o tom, že malodrogisté byli u ministra obchodu Dr. Matouška žádat, aby při novelizaci živnostenského řádu bylo stanoveno, které medikamenty (LP) smějí prodávat oni, a které lékárníci. Grémium zaujalo k připravovanému návrhu negativní stanovisko a vyslovilo přesvědčení, že MVZdTV obhájí zásadu, že vydávání LP jakéhokoliv druhu přináleží pouze do činnosti lékáren (27).

Nejvyšší správní soud ve věcech živnostenských a známkových rozhodl v r. 1930 následovně: označení „drogerie“ není přiměřeným označením ve



smyslu § 44 živnostenského řádu pro živnosti materialistů, nemajících koncese dle § 15., odst. 14. živnostenského řádu. (8209 B.) (25). Další posun v jednání o úpravě poměru drogistické živnosti a lékáren až do roku 1935 nenastal.

Až začátkem roku 1935 byl zveřejněn návrh zákona upravující drogistickou živnost. Zástupcům lékárenství se nezamlouvala hlavně ta část návrhu, který zase rozšiřoval práva drogistů na úkor lékáren. Uváděli, že by taková úprava porušovala zásady veřejného zdravotnictví a znovu upozornili na to, že LP, prodej a výroba musí být pouze „privilegiem“ lékáren (90). Jednalo se hlavně o § 1 a § 2 podaného návrhu, kde bylo uvedeno, že drogistická živnost je živností koncesovanou, vázanou na průkaz způsobilosti (88). Do této doby platil zákon, podle kterého byly drogerie povolovány na podkladě § 15., odst. 14. živnostenského řádu, což umožňovalo provozovat drogerii bez většího omezení komukoliv (92). Největším problémem byla ta část návrhu zákona, která drogerie opravňovala k přípravě, drobnému prodeji a k přechovávání léčiv, léčivých přípravků a specialit, ale pouze v případě, že tato činnost nebyla realizována lékárnami. Dále směly provozovat velkoobchod se všemi LČ, LP a LSp, které směly dodávat lékárnám, drogeriím, léčebným a zdravotním ústavům v případě, že nebylo určeno, že lékaři a zvěrolékaři a jmenované ústavy jsou povinni zboží odebírat z lékárny (88; Příloha LXXIV.-LXXVIII.).

Svaz velkodrogistů v ČSR vydal v první polovině roku 1935 jednotný ceník lékárnického zboží. V ceníku byly ceny léčivých specialit vyšší, než jaké stanovili pro lékárníky výrobci. Na SvČsL docházelo mnoho stížností proti tomuto ceníku, protože vyšší nákupní cenou byly snižovány již tak nízké zisky lékáren, které nebyly několik let dostatečně valorizovány. Z tohoto důvodu předsednictvo SvČsL dalo svým kolegům následující radu: „*Léčivé speciality objednávej jeden každý u velkodrogisty výhradně s podmínkou, že je bude účtovatí nákupními cenami, které pro lékárníky ustanovil výrobce. Nepřistoupí-li dodavatel na tuto podmínku, objednej potřebné speciality přímo u výrobce*“ (91).



V červnu 1935 zaslal SvČsL na Obchodní a živnostenskou komoru, MO a MVZdTV rozklad k drogistickému zákonu (88).

Za bohaté účasti hostů z řad akademické obce, stavovských organizací a odborného tisku zorganizoval Spolek čsl. farmaceutů na 27. března 1935 protestní schůzi proti návrhu drogistického zákona. Organizátory a účastníky pobuřovala ta část zákona, která drogeriím umožňovala držení a prodej LČ, LP a LSp, což v praktickém životě stavělo drogistu bez vyššího vzdělání na stejnou úroveň s vysokoškolsky vzdělaným lékárníkem.

Zástupci lékárnického stavu si uvědomili, že na řešení problémů s drogisty budou muset použít maximální úsilí. Budoucnost drogistických koncesí viděli ve formě dvou koncesí, kdy jedna bude zvláště pro velkodrogerie a druhá pro malodrogerie. Ta první by byla povolena pouze vysokoškolákům a malodrogerie by byly pro lidi s nižším vzděláním. U této příležitosti vypracoval SvČsL celý vývoj drogistické otázky pro potřeby MO.

Za závěr protestní schůze byla přijata resoluce, ve které se požadovalo zastavení otevírání nových drogerií, a aby velkodrogistická koncese byla zrušena a byla nahrazena velkoobchodem s léčivy, vedeným vysokoškolákem. Dalším požadavkem byl zákaz prodeje LČ a LP a zákaz přechovávání chemikálií pod latinským názvem, ale pouze pod českým názvem. V resoluci ještě zaznělo: *„Žádáme, aby byla učiněna přítrž zlořádům, které vesměs zaplavily drogerie – kde bez ohledu na platné zákony jsou vydávány veškeré léky a speciality. Tím je ohroženo zdraví národa nejvyšší mírou – neboť do rukou občana bez lékařského ošetření a diagnosy dostávají se nebezpečné a omamné léky“* (92).

SvČsL na základě připomínek k předloženému drogistickému zákonu obdržel v lednu 1936 nově vypracovaný návrh zákona o úpravě živnosti drogistické. Ani tento nový návrh neprošel, neboť na valné schůzi SvČsL 11. února 1936 odeznělo mj. toto: *„Při podrobném zkoumání osnovy, užasne každý nad troufalostí a nehorázností požadavků drogistických. Vždyť oni nepožadují nic více, než výrobu a prodej téměř všech léků, léčiv a léčivých specialit. Byli*

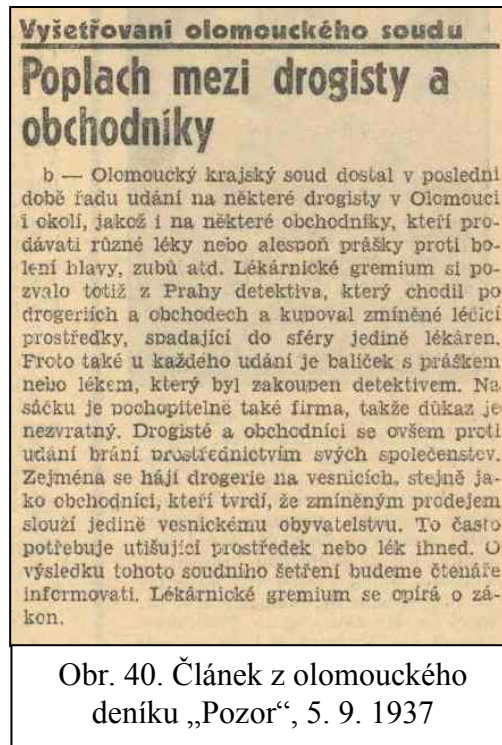


by snad ochotni přenechati lékárníkovi právo k prodeji léků, obsahujících jedovaté látky z tab. I. a II. Ostatní léky by ve dne a ve všední dny prodávali oni, ovšem v noci, v neděli a o svátcích by prodej zase přenechali lékárníkům“ (98, 158, 159; LXX.-LXXII.).

Dalším návrhem ze strany SvČsL k otázce drogerií byla změna v označování drogerií: ty dodávající LP lékárnám, aby byly označovány jako velkdrogerie, resp. jako velkoobchody s léčivy, ty, které prodávají v malém jako malodrogerie, nebo jen drogerie, a nikoli neoprávněně jako medicínální drogerie (99). Již v lednu 1935 byl koncipován protest proti označování drogerií jako medicínálních a zaslán Obchodním a živnostenským komorám (157;

Příloha LXVIII.). Na výročním shromáždění HGLP 3. prosince 1936 bylo uvedeno, že na základě rozhodnutí nejvyššího správního soudu nesměl malodrogista svoji živnost označovat jako „medicínální drogerii“ (100).

Ke konci roku 1937 začala některá grémia lékárníků najímat zřízence (detektiva), který drogeriích na základě neoprávněné expedice získával speciality, ale hlavně opiáty. Získané LP, které byly v drogeriích získány protizákonně by byly předány k dalšímu vyšetřování (107; obr. 40). Zaznamenané případy byly postupovány k správnímu projednávání. Německý výbor kondicinujících farmaceutů v Liberci sestavil podrobný přehled o neoprávněném výdeji LP v drogeriích svého obvodu. Ukázalo se, že úřady při udělování pokut za přestupky drogistům nepostupovali jednotně. Výbor navrhl upozornit na to MVZdTv, aby se dosáhlo nápravy. Z přehledu lze také zjistit, které přípravky drogisté vydali. Byli to např. tyto:







Obr. 41. Sirolin

Paraminta tablety, Migränin tablety, Dorette pastilky, Pyramidon, Veramon tablety, Aspirin, Ephedrin Sanomedia, Acylosal, Panflavin, Togonal tablety, Dicodid, Arsentrifero, Sedormid, Kapsicinová náplast, Růžový balsám, Jodová tinktura, Kyselina tříslivá, Kyselina acetylsalicylová tablety, Painexpeller, Sirolin (obr. 41), Darmol, Phenolphthalein tablety, Boromenthol, Sennové listy, Prsní čaj, Salvat čaj, Dowerský prášek. Výše pokut kolísala mezi 20,- až 500,- Kč (160).

Aktuální situaci v roce 1937 popisuje článek v časopise Praktický lékárník (156; Příloha LXXIII.-LXXIV.).

Prodej LP na jiném místě, než k tomu určeném, upravoval § 354 trestního zákona, ve kterém bylo uvedeno, „...že bez zvláštního povolení zapovězeno jest prodávati léčiva vnitřní nebo zevnitřní, kromě lékáren k tomu oprávněných a též lékáren domácích, jež mají pověření lékaři na venkově“. Toto ustanovení trestního zákona bylo doplněno nařízením MV z let 1883, 1886, 1895, 1911 a 1926. V uplatňování tohoto zákona při neoprávněném prodeji LP v drogeriích docházelo k četným nesrovnalostem. V roce 1936 okresní soud v Brně osvobodil drogistu z přestupku podle § 354 trestního zákona z důvodů, „... že drogistu svým počínáním neohrozil zdraví kupce“. Toto tvrzení soud podepřel o odůvodnění, že LP kupoval magistr farmacie za účelem usvědčení drogistu z nezákonného prodeje LP a nikoliv za účelem léčení. Později byl tento osvobozující rozsudek zrušen a bylo potvrzeno, že § 354 je tzv. deliktem zákazovým a vztahuje se naň ustanovení § 238, které znělo: „Činy protizákonné, i bez zlého úmyslu a bez škody vzešlé, již samy o sobě jsou přečiny nebo přestupky“ (121).



Příprava drogistického zákona pokračovala také v roce 1938, kdy Obchodní a živnostenská komora vypracovala novou osnovu zákona. Tato znovu vymezovala drogistům kompetence, které byly pouze doménou lékáren. Lékárnické korporace požadovaly, aby z nového návrhu byla v drogeriích vyňata možnost prodeje léčiv a léčivých prostředků jakéhokoliv druhu, včetně desinfekčních prostředků, dietetik a rostlin. Dále požadovaly, aby v novém zákoně byly rozlišeny obchodní kategorie na prodejní živnost drogistickou v malém, ve velkém a na velkoobchod s léčivy a v neposlední řadě, aby byla respektována těžká hospodářská situace VL (124).

Poslední návrh zákona o živnosti drogistické byl předložen v r. 1939. Ani tento návrh neprošel (161, Příloha LXXV.-LXXIX.).

### **8. 10. Odstoupení vedení SvČsL v roce 1938**

Neřešení aktuálních problémů lékárenství, otázek lékařské platebny, § 156, služebního odznaku, atd. vyústilo v lednu roku 1938 k vynucenému odstoupení vedení SvČsL. Minulému vedení SvČsL pod taktovkou Karla Rosenberga bylo vyčítáno, že pro nápravu potíží lékárnického stavu neudělalo maximum. Že přistupoval autoritativně k partnerům při jednání. Nevstřícný byl jeho postoj k zaměstnaným lékárníkům. Domníval se, že problémy se vyřeší manifestačními schůzemi. Starat se mělo MVZdTV o svou složku zdravotnického systému – lékárenství. A neučinilo to, hájil se (podrobnosti viz v kapitole „Lékařství a nemocenské pojišťovny“).

Nové vedení bylo ustaveno 20. února 1938 a předsedou se stal PhMr. Karel Fuhrich, starosta Hlavního grémia lékárníků z Olomouce. Právě od zástupců olomouckého a brněnského grémia, kteří už od roku 1936 projevovali s vedením Svazu nespokojenost a snažili se o rozumnou dohodu s kondicinujícími již v roce 1930 (142; Příloha XX.-XXI.), vzešel návrh na odstoupení starého vedení SvČsL. Právě moravští lékárníci byli rozhodnuti řešit bolavé stavovské otázky.



Pro maximálně efektivní práci SvČsL navrhl PhMr. Jaroslav Šaur, aby vedení bylo rozděleno do jednotlivých odborů podle osobního zaměření členů vedení. Jednalo se o odbor politický, který měl spravovat otázky kolem zákona lékárnického, drogistického, o lékárnických komorách, o nemocenském pojištění a novelizaci jeho § 156, atd. Odbor hospodářský měl mít ve svém záběru sazbu léčiv, boj proti škůdcům z vlastních a mimostavovských řad, propagaci lékáren, Respharmu, odbor kulturní a odbor společenský: redakce Věstníku, reforma studia, výchova aspirantů, vydávání vědeckých publikací a organizování kulturních a společenských styků (120).

Reformní záměry nového vedení se, bohužel, neuskutečnily. Zábor pohraničí, okupace zbytku republiky a brzká světová válka je překazila. Nastoupily pořádky okupační mocnosti.



## 8. 11. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Lékárenství – lékárna“

- (1) Lékárnický zákon z 1906
- (2-4) Wawreczka: Má lékárnictví v Československu zůstat i nadále vyňato ze živnostenského řádu? Věstník Svazu československého lékárnictva (dále též VSvČsL) XXIII./XI., 1930, str. 19-21, 31-36, 77-80
- (5) Wawreczka: Krise našeho lékárnictví. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 363-365
- (6) Šafránek J.: Schůze širšího výboru, konaná 19. února 1930. VSvČsL XXIII./XI., s. 124-127.
- (7) NN.: Protokol z porady zástupců lékárníků zaměstnavatelů. VSvČsL XXIII./XI., s. 540-547.
- (8) Laub J.: Něco lékárnictví v československé republice. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 397-403.
- (9) R.: Trochu retrospektivy a perspektivy. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 4-6.
- (10) Laub, J.: K jednání o úpravě služebních poměrů kondicinujících lékárníků. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 47-49.
- (11) R.: Další zvýšení rezie našich lékáren. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 23-24.
- (12) Laub, J.: Důležité záležitosti lékárnické. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 103-110.
- (13) Tvrdík, J.: Zápis o schůzi užšího výboru Svazu čsl. Lékárnictva. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 265-266.
- (14) S.: Reforma na obzoru? VSvČsL XXII./X., 1929, s. 361-362.
- (15) Zápis o schůzi širšího výboru „Svazu čsl. Lékárnictva“. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 127-128.
- (16) Tvrdík J.: Zápis o I. schůzi širšího výboru „Svazu čsl. lékárnictva“. VSvČsL XXII./X., 1929, s. 159-160.



- (17) Ústředí svazů majitelů v ČSR: O stavu vyjednávání mezi majiteli lékáren a zaměstnanými magistry farmacie v historických zemích Republiky Československé. VSvČsL XXII./X. , 1929, s. 578-581
- (18) Jeden doufající ve spravedlnost: Z dopisů venkovských lékárníků. VSvČsL XXII./X. , 1929, s. 662-665
- (19) NN: Zpráva o výročním shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy. VSvČsL XXII./X. , 1929, s. 710-718
- (20) Propast mezi pražskými a venkovskými lékárníky. VSvČsL XXII./X. , 1929, s. 739-740.
- (21) NN: Manifestace kondicinujících. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 677-679.
- (22) R. A.: O lékárnickou platebnu. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 699-701.
- (23) NN: Anketa hospodářská. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 91-92.
- (24) Venkovan: O té propasti. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 127.
- (25) NN: Z rozhodnutí nejvyššího správního soudu ve věcech živnostenských a známkových. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 149.
- (26) NN: Reforma živnostenského práva – úprava živnosti drogistické. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 421- 423.
- (27) Seichert A.: Zápis o půlletní schůzi olomouckého gremia lékárnického. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 266-270
- (28) Z. A.: Lékárenský zákon a evidence lékáren. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 382
- (29) Tvrdík J.: Zápis o schůzi širšího výboru Svazu čsl. lékárnictva. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 310-311
- (30) Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu: Zamítnutí stížnosti Ph. Mg. Emanuela Langa. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 311-313
- (31) Martinovský K.: Lékárnická 8 hodinová doba pracovní. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 655-656
- (32) NN: Evidence lékáren a jich zaměstnanců. VSvČsL XXIII./XI., 1930, s. 496
- (33) Žídek, B.: Lékárnictví.



- VSvČsL XXII./X. , 1929, s. 559-560, 573-575, 588-591, 618-621, 635-638
- (34) Zápis o schůzi ústředního výboru Svazu čsl. lékárnictva.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 443-446
- (35) Zápis o protestní schůzi čsl. lékárnictva, pořádané Ústředím všech svazů samostatných lékárníků a gremiemi lékárníckými v ČSR.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 43 – 47, 60 -63
- (36) Zpráva o XII. Výroční schůzi „Svazu německých lékárníků v ČSR.“.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 801-804
- (37) NN: Lékařský dům. VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 212-213
- (38) NN: Rozsudek nejvyššího správního soudu.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 325-327
- (39) NN: Presidiální rada SvČsL: Upozornění všem kolegům.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 619
- (40) NN: Presidiální rada „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXIV./XII., 1931, s. 677
- (41) NN: Memorandum ministerstvu zdravotnictví a sociální péče.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 82-4
- (42) NN: Zápis o XXVII. Valné schůzi Svazu čsl. lékárnictva.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 254-262
- (43) Přednáška p. Dra. Lohra.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 317-322, 354-357, 368-371, 388-391.
- (44) Ze zápisů schůzí presidiálních rad Svazu čsl. lékárnictva.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 557-559
- (45) Dlabola J.: Resignace kol. Ph. Mr. J. Dlaboly, lékárníka v Praze XIII. Na členství v zemské zdravotní radě. VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 448-450
- (46) Zápis o výročním shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 824-828
- (47) NN: Nerozvážné rozmnožování nových lékáren.  
VSvČsL XXV./XIII., 1932, s. 524



- (48) NN: Zápis o XXVIII. valné schůzi Svazu československého lékárnictva, konané dne 29. března 1933.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 213-224, 232-242, 293-296
- (49) Zápis o schůzi kongremiálů Velké Prahy, konané dne 30. října 1933.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 724-726
- (50) Zápis schůze Lék. gremia brněnského, konaného dne 11. dubna 1933.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 335-6
- (51) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu čsl. lékárnictva, která se konala v úterý 28. listopadu 1933. VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 763
- (52) Ze zemského úřadu v Brně. VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 682-3
- (53) Zápis o výroční schůzi Hlavního gremia lékárníků pro Čechy, konané dne 13. prosince 1933. VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 798-802
- (54) Špaček B.: O významu statistického úřadu k lékárnickému stavu.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 385
- (55) Špaček B.: Lékárnický stav, jeho hospodářský vývoj a význam.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 419-421, 444-460
- (56) Pankratz: Zemský úřad. VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 538-540
- (57) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 781-2
- (58) Hladík J.: K novému znaku lékárnickému.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 186-188.
- (59) K vyobrazení. VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 268-9.
- (60) Rosenberg K.: Označování lékáren naším novým znakem lékárnickým, uznaným ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 412-413
- (61) Z příkazu presidiální rady „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, s. 427
- (62) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 19-20
- (63) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu čsl. lékárnictva“.



- VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 35-36
- (64) Šafránek J.: Zápis o schůzi ústředního výboru „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 66-67
- (65) Obrat ve smýšlení? VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 102-105
- (66) Služební odznak. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 203-204
- (67) Veřejně zdravotní zájem a požadavek lékárníků-zaměstnanců.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 208-209
- (68) Dejte čísti všem spolupracovníkům!  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 267-273
- (69) Jak smýšlí o odznaku příslušníci stavu.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 288-291
- (70) Zápis o schůzi presidiální rady Svazu čsl. lékárnictva.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 321-322
- (71) Zápis o schůzi filiálního grémia lékárníků býv. Kraje pražského, která se konala dne 30. května t. r. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 397-398.
- (72) Také ministr zdrav. Dr. Spina uznává těžkou situaci lékárnictva.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 736
- (73) Představenstvo Hlavního grémia lékárníků pro Čechy. Výzva k nezaměstnaným spolupracovníkům! VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 50
- (74) Zápis o schůzi ústředního výboru „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 67
- (75) Všem nájemcům lékáren! VSvČsL XXVII./XV., 1934, 610-1.
- (76) Zápis. VSvČsL XXVII./XV., s. 73-4
- (77) Kazda V.: Slepá ulička. VSvČsL XXVII./XV., s. 418-9
- (78) Zápis o schůzi presidiální rady SvČsL. VSvČsL XXVII./XV., s. 151
- (79) Zápis o schůzi presidiální rady SvČsL. VSvČsL XXVII./XV., s. 117-8
- (80) Zápis výročního shromáždění Hlavního grémia lékárníků pro Čechy.  
VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 6-8.
- (81) Nadlepšovací fond kondicinujících farmaceutů u Všeobecného pensijního ústavu v Praze. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 149.





- (82) Omezení v živnosti lékárnické. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 504-5.
- (83) Zápis o schůzi filiálního grémia lékárníků býv. kraje pražského. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 131-3.
- (84) Platebna. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 212-3.
- (85) Smetana J.: Časové úvahy. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 235-9.
- (86) Zápis o schůzi lékárnického grémia brněnského. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 647-650.
- (87) Zápis výročního shromáždění Hlavního grémia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 706-11.
- (88) Zápis o XXX. Valné schůzi „Svazu čsl. lékárnictva“. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 175-9, 192-5
- (89) Skála K.: Jak se projeví přídatkový zákon v lékárnictví? VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 613-4, 628-31, 644-7, 668-671, 702-6.
- (90) Zápis o mimořádné schůzi grémia lékárníků kraje časlavského. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 103-4.
- (91) Rosenberg K.: Všem kolegům! VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 171.
- (92) Protestní schůze „Spolku čsl. farmaceutů“ proti návrhu drogistického zákona. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, s. 209-11.
- (93) Skála K.: Jak se projeví přídatkový zákon v lékárnictví? VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 6-8, 22, 96-103, 120-5.
- (94) Všem P. T. kolegům na vědomí! VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 298
- (95) Zápis o mimořádné gremiální schůzi olomouckého lékárnického grémia. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 754-5.
- (96) Zápis výročního shromáždění Hlavního grémia lékárníků pro Čechy. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 11-2.
- (97) Šebesta J.: Dávky za úřední úkony ve věcech správních. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 596-598.
- (98) Zápis o XXXI. Valné schůzi Svazu čsl. lékárnictva. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 136-142.
- (99) Zápis o schůzi ústředního výboru Svazu čsl. lékárnictví.



- VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 272-3.
- (100) Zápis výročního shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 766-8.
- (101) Zneužívání znaku Červeného kříže. VSvČsL XXIX./XVII., 1936, s. 309
- (102) Zápis výročního shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 6-8
- (103) Stavovská spolupráce. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 14
- (104) Zápis výročního shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 18-22
- (105) Kolegové! VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 431
- (106) Lékárnický dům. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 584-5
- (107) Zápis o výroční schůzi gremia lékárníků bývalého kraje českobudějovického. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 656-7
- (108) Zápis o XXXII. Valné schůzi „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 216-220
- (109) Chystá se zákon o povinném nošení lékárnického znaku při expedici léčiv ve veřejných lékárnách. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 294
- (110) Z lékárnického gremia brněnského.  
VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 356-8
- (111) Zápis výročního shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 650-2
- (112) Nemocenské pojišťovny a lékárníci. VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 5-9
- (113) Z Hlavního gremia lékárníků pro Čechy v Praze.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 121-2
- (114) Šebesta J.: Lékárna a mistrovské pokladny.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 329-330.
- (115) Schůze Hlavního lékárnického gremia v Brně.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 174-6
- (116) Šebesta J.: O novou úpravu nedělního klidu.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 365-6



- (117) Nadlepšovací fond kondicinujících farmaceutů.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 275
- (118) Šebesta J.: Zaměstnání osob z obsazeného území.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 450
- (119) Kilingr: Zápis první valné schůze „Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze“. VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 119-20
- (120) Šaur J.: Úkoly nového vedení Svazu.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 45-7
- (121) § 354 tr. z. VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 74-6.
- (122) Předběžná správa o lékárnické platebně.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 216
- (123) Zápis o schůzi „Ústředí svazu samostatných lékárníků v ČSR“.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 256
- (124) Šebesta J.: Nová osnova zákona o úpravě drogistické živnosti.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 304-8.
- (125) Povinnost k udržování minimálních zásob v lékárnách byla zrušena.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 401
- (126) Provádění vládního nařízení čí. 219-1938 Sb. z. a n. v lékárenství.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 428
- (127) Nová omezení v živnostenském a jiném výdělečném podnikání.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 447-9.
- (128) Provádění vládního nařízení čí. 265. 1938 Sb. z. a n.  
VSvČsL XXXI./XIX., 1938, s. 472-3
- (129) Všem kolegům a kolegyním.  
Lékařnické listy (dále též LL) XXIII., 1930, s. 257
- (130) Resoluce. LL XXIII., 1930, s. 265-270,
- (131) Šedivý Emil: Všem kolegům dobré vůle.  
Časopis českého lékařnictva (dále též ČČL), 26, 1907, s. 687



- (132) Písemná práce k rigoróznímu řízení, Jana Sovová, 1969. Vývoj lékárnických spolků na území ČSR VI. Dějiny sborů pro vybudování Lékárnických domů v Praze (1937-1950) a v Brně (1945-1950).
- (133) Lékárnický kalendář 1941, LL, Praha, s. 49
- (134) Pozoruhodný průběh valné hromady Odborové organizace čs. Zaměstnaných lékárníků. LL XXXI., 1938, s. 74-5
- (135) Bělohoubek A.: Výklad ku Farmakopoei rakouské. Editionis VIII. V Praze 1906, s. 239-240
- (136) Archiv Českého farmaceutického muzea (dále též A. ČFM), fond LGTA, ič. 59, fol. 98
- (137) A. ČFM, fond LGTA, ič. 61, fol. 37
- (138) A. ČFM, fond LGTA, rok 1923
- (139) A. ČFM, fond LGTA, ič. 60, fol. 136
- (140) A. ČFM, fond LGTA, ič. 60, fol. 77
- (141) A. ČFM, fond LGTA, ič. 56 fol. 40
- (142) A. ČFM, fond LGTA, ič. 56 fol. 123
- (143) A. ČFM, fond arch. V. Kubík, krabice 1-3
- (144) Valášková L.: „Časopis, za který se nemusíme ani před cizinou stydětí“. Čas. čes. Lékárníků 76, 2004, č. 1, s. 21
- (145) Rusek V., Smečka V.: České lékárny. Praha Nuga, 2000
- (146) Valášková L.: Praktický lékárník 1932 – 1941. Přednáška XL. Sympóziu z dějin farmacie, MEFA 5. 11. 2003 v Brně



## 9. LÉKÁRENSTVÍ A NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ

### 9. 1. Historie nemocenského pojištění v Českých zemích

První zmínky o sdružování zaměstnanců pro případ nemoci se začaly objevovat přibližně od 2. pol. 16. stol., kdy v r. 1527 získala statut **dělnická pojišťovna potvrzena Ferdinandem I.** Pozdější postupný vznik dalších nemocenských pokladen zastavila vláda Karla VI., která je zrušila v r. 1739. I přes tento zákaz vznikaly hlavně u živnostenských cechů a společenstev nejrůznější pokladny.

Se vznikající tovární výrobou vznikaly dělnické podpůrné pokladny. Tyto snahy se projeví i v novém živnostenském řádu z r. 1859, kde § 85 nařizoval zřízení podpůrné pokladny. Dělníci museli do této pokladny přispívat 3% své mzdy a podnikatel platil polovičku dělnického příspěvku. Na začátku osmdesátých let 19. stol. byly v Českých zemích 402 pokladny s 300 tis. členy.

Dalším posunem v sociálním pojištění bylo „**císařské poselství**“ přijaté německým císařem 1881, podle kterého se měla sociální politika stát důležitou součástí politiky německé říše. Německé vládě, vedené Bismarckem, se podařilo i proti protestům dělníků realizovat nemocenské, úrazové, invalidní a starobní pojištění.

Německý přístup k sociální politice měl výrazný vliv na řešení této otázky v Rakousku. V únoru 1885 předložila rakouská vláda poslanecké sněmovně osnovu zákona o pojištění dělnictva pro případ nemoci a po obsáhlejších diskusích byl přijat jako zákon č. 33 ř. z. ze 30. března 1888 a vstoupil v platnost od **1. srpna 1889**. Zákon se vztahoval na všechny dělníky zaměstnané v průmyslu, živnostech, obchodě, dolech a v dopravě a jeho předmětem byla bezplatná lékařská pomoc, bezplatné poskytnutí LP, ale také poskytnutí peněžité podpory (nemocenské) ve výši 60% denní mzdy v okrese obvyklé (před 1. světovou válkou nepřevyšovala denní mzda 4 K). Nárok se



vztahoval na onemocnění trvající tři dnů nemoci, kdy dávka byla poskytována již od prvního dne, až po dobu 20 týdnů.

Zákon se nevztahoval na zemědělské a lesnické dělníky. Jejich pojištění bylo přenecháno zemským sněmům, které však nikdy neprovedly pojištění těchto zaměstnanců. Mimo okruh pojištění stáli zaměstnanci pracující v domácnosti.

Zákon zachoval všechny nemocenské pokladny, které existovaly v době jeho vzniku, a připojil k nim okresní nemocenské pokladny, které měly být útočištěm pojištěnců, které nepřijala žádná jiná pokladna. Tento zákon, i když vykazoval určité nedostatky (např. organizační ustanovení), platil až do začátku 1. světové války.

Světová válka způsobila zvyšování cen, čímž výše nemocenské podpory, která byla stanovena v době vzniku zákona (80. letech 19. stol.), byla nedostačující. Nutné úpravy zákona provedlo císařské nařízení, které upravovalo výšku pojistné dávky. Toto **nařízení ze 4. ledna 1917**, č. 6 ř. z. poprvé použilo tzv. **mzdové třídy**, do kterých byli jednotliví pojištěnci zařazeni. Bylo vytvořeno 11 mzdových tříd; do nejnižší byli zařazeni pojištěnci, jejichž denní příjem nepřevyšoval 1,25 K a do třídy nejvyšší spadali pojištěnci s příjmem 7,50 K. Tyto údaje denních příjmů pocházejí přibližně z r. 1916. Nemocenská dávka tvořila 60% průměrného denního výdělků – podle zařazení do jednotlivých mzdových tříd mohla být v rozmezí od 60 hal. do 5 K.

Přijaté císařské nařízení upravilo také dávky, které souvisely s klesajícím počtem porodů a se stoupající dětskou úmrtností. Rakouská vláda se rozhodla tento negativní fakt omezit prodloužením pobírání **nemocenské dávky šestinedělek** ze čtyř na šest týdnů po porodu. Jako novinku zavedla „prémii na kojení“ ve výši polovičního nemocenského pro šestinedělku (musela své dítě kojit sama).

Následky světové vojny přinesly novinku také v rozšíření dávek nemocenského ošetřování, pohřebního a podpory šestinedělek také na rodinné



příslušníky pojištěnce, kteří s ním bydleli ve společné domácnosti. Také po organizační stránce došlo k některým změnám: nemocenské pokladny se podle císařského nařízení mohly sdružovat ve **svazy**, které měly provádět úkoly společné pokladnám svého obvodu. Hlavně se mělo jednat o organizaci kontroly nemocných, lékařskou službu a sjednávání všeobecné smlouvy s lékaři a s lékárnami, porodními asistentkami, nemocnicemi a zaměstnanci.

Dále se podařilo přijmout opatření, které znemožňovalo libovolné zřizování nových nemocenských pokladen a tím tříštění pojišťovací organizace. Toto opatření trvalo po dobu tří let.

Hned v prvních dnech fungování **československého Národního shromáždění** byl předložen poslanci sociálně demokratické strany návrh, aby nemocenské pojištění bylo rozšířeno také na zaměstnance v zemědělství a čeled' a dále, aby byly zrušeny malé nemocenské pokladny. Tyto návrhy tvořily podklad pro vznik **zákona ze dne 15. května 1919**, č. 268 Sb. z. a n., jímž se měnily předpisy zákona o nemocenském pojištění dělníků s platností od 1. července 1919. (Sbírka zákonů, nařízení, výnosů a rozhodnutí lékárnických. V Praze 1926, str. 366-377).

Československá vláda začala uvažovat o zavedení pojištění zaměstnanců (dělnictva) pro případ invalidity a stáří. Základem organizace této novinky měly být nemocenské pokladny a z tohoto důvodu byly provedeny organizační změny v dosavadní struktuře nemocenského pojištění. Nepodařilo se přinést změny v pojištění v okresních nemocenských pokladnách, ale za to bylo dosaženo zrušení společenstevních nemocenských pokladen, které k 31. prosinci 1919 neměly aspoň 400 členů.

Zákaz pojišťování dělníků se dále vztahoval na pokladny spolkové a pomocné, které neměly alespoň 1.000 členů. Dalšího zrušení se dočkaly pokladny závodní, ne však pokladny zřízené u železničních a paroplavebních podniků, pokladny u podniků státem spravovaných, spojených se zvláštním nebezpečím pro osoby v nich zaměstnané. Tyto zákazy měly trvalou platnost a očekávalo se od nich vyňatí nemocenského pojištění z politického zápasu.



Další zásadní změnu, kterou nový zákon přinesl, bylo odstranění dělení dělníků na pojištěné a nepojištěné a **rozšíření pojistné povinnosti pro všechny osoby pracující za mzdu** (včetně zemědělských dělníků a čeledí). Zemědělci začali požadovat vlastní zemědělskou pokladnu. Povolení k zřízení zemědělské nemocenské pokladny bylo vyhověno v případě, že v okresní nemocenské pokladně bylo pojištěno více než 1.000 zemědělských a lesnických pojištěnců.

V období před přijetím nového zákona z r. 1919 bylo v ČSR 2361 pokladen a po jeho zavedení do praxe jich zbylo pouze 517.

Zákon upravil **členství jednotlivých pokladen ve Svazu nemocenských pokladen na povinné**. Hlavním důvodem bylo to, že existence tohoto svazu se ukázala jako velice prospěšná, ale mnoho pokladen, které jeho pomoc potřebovaly, se členství ve Svazu vyhýbaly.

Dalším zákonem upravujícím nemocenské pojištění byl **zákon ze dne 22. prosince 1920**, č. 689 Sb. z. a n., který upravoval nedostatky v dávkách nemocenského pojištění způsobené klesající hodnotou čsl. měny. Podle nového zákona byli pojištěnci rozděleni do 13 mzdových tříd se střední denní mzdou od 2,- do 36,- Kč s denní nemocenskou dávkou od 1,40 do 24,- Kč. K základním 13 mzdovým třídám byly ještě stanoveny dvě fakultativní třídy (39,- až 42,- Kč / 26,- až 28,- Kč). V době inflace byly na návrh Svazu zavedeny tyto dvě nové mzdové třídy, takže mzdových tříd bylo celkem 15.

Další změny, které přinesl nový zákon:

- podpůrná doba byla rozšířena na 1 rok,
- peněžité pomoci šestinedělkám byla na základě usnesení mezinárodní konference zvýšena na 6 týdnů před porodem a 6 týdnů po porodu,
- fakultativní pojištění členů rodiny bylo změněno v povinné pojištění,
- vyšší dávky vyplácené pojištěncům vyžadovaly vyšší příjem pojišťoven. Toto bylo docíleno rozdělením pojistného na pojištěnce a zaměstnavatele v poměru 1:1.





**Jedinou a velice podstatnou chybou tohoto zákona bylo to, že jeho platnost byla pouze jeden rok.** Občanské strany odůvodňovaly krátkou dobu platnosti tohoto zákona nadějí, že klesnou ceny životních potřeb, následně mzdy a poté bude možné změnit rozdělení jednotlivých mzdových tříd. Tyto naděje se samozřejmě nenaplnily, takže ke konci roku bylo nutné zákon prodloužit na rok 1922, což se stalo zákonem ze dne 22. prosince 1921, č. 489 Sb. z. a n., potom zákonem ze dne 21. prosince 1922, č. 397 Sb. z. a n. a nakonec zákonem ze dne 4. července 1923, č. 143 Sb. z. a n. byla platnost zákona z r. 1920 prodlužována pouze o půl roku. V momentě, kdy byla předložena osnova nového zákona o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří a všichni věřili, že se brzy stane zákonem, byl „starý“ zákon z r. 1920 prodloužen zákonem ze dne 20. prosince 1923, č. 248 Sb. z. a n. na dobu neurčitou. Výsledky jednání o osnově nového zákona byly nakonec schváleny až zákonem z 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n. o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, který nabyl účinnosti až od 1. července 1926. Tento zákon upravil koncentraci nemocenského pojištění. Jedním z opatření byla také **změna názvu z nemocenských pokladen na pojišťovny**, a to z důvodu, aby bylo již podle názvu dáno najevo, že v novodobém nemocenském pojištění se neklade důraz pouze na výplatu peněžitých podpor, ale hlavně na vyléčení nemocného zaměstnance, případně na jeho ochranu před onemocněním. Dále byly okresní nemocenské pojišťovny zřízeny pro „obvod okresní správy politické“ proti dřívějšímu obvodu pro okresní soud, které byly menší než ty nové.

Další existence gremiální nemocenské pojišťovny vyžadovala k 1. lednu 1924 alespoň 2.000 členů, pro existenci společenství nemocenských pojišťoven to bylo 4.000 členů.

Také tento zákon oddělil pojištění zemědělských od pojištění ostatních zaměstnanců zřízením **zemědělských nemocenských pojišťoven**.

Nejvýraznější změnou bylo, že nemocenské pojišťovny se staly základnou pro organizaci pojištění invalidního a starobního. Poprvé v dějinách



sociálního pojištění bylo nemocenským pojišťovnám uloženo, aby prováděly kromě svého původního poslání také agendu pojištění invalidního a starobního. V této činnosti se hrávala velkou roli Ústřední sociální pojišťovna (založena 1926), z které byl vytvořen dozorčí orgán nad nemocenskými pojišťovnami, a tím byly zbaveny této činnosti politické úřady.

Po dávkové stránce nepřinesl zákon z r. 1924 pro pojištěnce žádné výhody, právě naopak. Omezil dosavadní výhody na úkor invalidního a starobního pojištění.

Očekávaná stabilizace měny a snížení mezd se odrazila ve snížení mzdových tříd z 15 na 10 a snížení průměrných mezd v rozsahu od 4,- Kč do 36,- Kč s příslušející nemocenskou dávkou od 2,70 Kč do 24,- Kč.

Dále byla zavedena tzv. absolutní karenční doba 3 dnů pro výplatu nemocenské dávky, takže nárok na ni nastal až od 4. dne výdělečné neschopnosti.

V březnu 1928 byly v organizaci nemocenského pojištění početně zastoupeny:

Okresní nemocenské pojišťovny	189
Zemědělské nemocenské pojišťovny	48
Společenstevní nemocenské pojišťovny	33
Závodní nemocenské pojišťovny	22
Spolkové nemocenské pojišťovny	3
Zapsané pomocné nemocenské pojišťovny	11
Bratrské pokladny	8



Přehled podílu výdajů na léky v celkovém souhrnu pojistných dávek:

Rok	Souhrn Milionů Kč	Léky a léčiva Milionů Kč	%
1919	58.955 909	6.957 299	11,8
1920	158.495 215	26.887 321	16,9
1921	507.247 223	49.518 090	9,7
1922	633.899 254	58.770 257	9,2
1923	513.177 073	50.222 754	9,7
1924	532.628 453	58.171 287	10,9
1925	604.103 490	70.672 989	11,6

V roce 1934 při svém vystoupení poslanec Hackenberg oznámil v rozpočtovém výboru poslanecké sněmovny čísla udávající podíl výdajů NP za **léčiva a terapeutické pomůcky**. Dle něho výdaje byly následující:

r. 1925 – 81.145,00 Kč (na jednoho člena 32,- Kč)

r. 1931 – 112.681,00 Kč (na jednoho člena 45,- Kč)

Od předešlých údajů se tyto čísla poněkud odlišují. K tomuto posunu docházelo zřejmě z různé metodiky získávání dat. Záleželo na tom, co bylo považováno za výdaje za LP (28).

K podobným nejasnostem docházelo pravidelně při určování výdajů NP za LP. V roce 1933 byly výdaje za LP a TP v částce 55,665.816,25 Kč a v roce 1934 ve výši 50.624 992,73 což odpovídalo **6,53 %**, **respektive 6,57 %** celkových vydání. Kromě těchto výdajů byly vynakládány také finanční částky na LP a TP pro rodinné příslušníky – v roce 1933: 23.156 042,38 Kč (2,72 %) a v roce 1934: 22.162 514,51 Kč (2,88 %). **Úhrnem** tvořily náklady NP na LP v těchto letech 78.821 858,53 Kč (**9,25 %**) a 72.787 507,24 Kč (**9,45 %**). Při sestavování statistických údajů o výdajích za LP bylo třeba zohledňovat skutečnost, zda se jednalo o celkový náklad na LP a TP; zda šlo o LP odebrané pouze z VL, anebo také z domácích lékáren lékařů a z ústavních lékáren. K



nejasnostem docházelo také při určování, zda finanční hodnoty zahrnují také LP z ručního prodeje nebo o LSp, vydávané samotnými nemocenskými pojišťovny, častokrát nakoupené přímo u výrobců a velkodrogerií. V neposlední řadě šlo o to, zda čísla představovala pouze vydání nemocenských pojišťoven samotných, nebo zahrnovala příspěvek ÚSP na jejich léčebnou péči (48).

Nemocenské pojišťovny se podle zákona č. 268 z r. 1919 a § 93 zákona č. 221/1924 **sdužovaly ve svazech**. Úkolem svazů bylo hlavně sjednávání společných **smluv s lékaři**, porodními asistentkami, **lékárníky** a nemocnicemi, v obstarávání léčebných pomůcek a prostředků. Dále svazy obstarávaly dozor nad nemocnými, vykonávaly preventivní zdravotní činnost, **zřizovaly** léčebny a **lékárny** a připravovaly statistické přehledy.

Mezi další aktivity svazů patřila poradní činnost ve věcech provádění zákona, zastupitelská činnost při jednání s centrálními úřady a při hájení nejrůznějších zájmů nemocenských pojišťoven.

Důležitou činností ve vztahu k lékárnám bylo **provádění retaxací**. Retaxační odbor byl vybudován z důvodů úspor a kontroly lékárnami předkládaných účtů, aby totiž neobsahovaly vědomě či nevědomě vyšší částky než dovoloval řád té které pojišťovny. Zástupci jednotlivých svazů věřili tomu, že retaxace má také vysokou výchovnou hodnotu a že nebýt jí, lékárnické účty by dosahovaly o mnoho vyšších částek.



To, jaký byl kladen důraz na retaxační činnost a její výsledky, např. v letech 1918-1927, dokládají čísla:

Rok	počet receptů	v úhrnné ceně	Vyretaxováno
1918	150 739	192 725,94	2 414,80Kč
1919	256 862	417 048,52	10 190,65
1920	427 075	1.695 960,98	42 219,00
1921	654 848	4.153 067,72	48 136,27
1922	1.008 674	8.006 057,11	168 280,00
1923	1.516 268	9.528 988,47	271 930,60
1924	1.832 396	11.432 994,54	191 084,62
1925	2.098 485	14.612 900,69	178 596,16
1926	2.727 788	17.955 728,18	216 249,22
1927	2.703.060	20.861 800,39	182 383,73

Další zdroj popisoval počty retaxací v roce 1933 a 1934. V roce 1933 provedlo 7 svazů NP retaxaci 9,2 milionů receptů v hodnotě 63 milionů Kč. Při retaxaci z účtů lékárníků a lékařů srazily 813 tisíc Kč; vydání spojené s retaxací tvořilo 647 tis. Kč, takže čistý zisk na retaxaci 9,2 mil. receptů činil 165 tis. Kč, tj. **1,7 haléře na 1 recept**. V roce 1934 provedly Svazy NP retaxaci 10 mil. receptů v hodnotě 62 mil. Kč, přičemž při retaxaci srazily 772 tis. Kč a náklady na retaxaci byly 645 tis., takže vyretaxovaný čistý zisk tvořil při 10 mil. receptů pouhých 127 tis. Kč, tj. **1,27 haléře na 1 recept** (48).



Mezi svazy byl významný hlavně „Ústřední svaz nemocenských pojišťoven v Praze“ (dále též ÚSNP), který byl přímým pokračovatelem „Sdružení českých nemocenských pokladen“ založeného v r. 1910.

ÚSNP sdružoval:

V roce 1918	233 pokladen	s 223.291 pojištěnci
1919	143 pokladen	s 604.752 pojištěnci
1920	148 pokladen	s 749.000 pojištěnci
1921	151 pokladen	s 768.393 pojištěnci
1922	145 pokladen	s 775.938 pojištěnci
1923	145 pokladen	s 778.971 pojištěnci
1924	148 pokladen	s 863.769 pojištěnci
1925	145 pokladen	s 906.364 pojištěnci
1926	92 pokladen	s 817.437 pojištěnci

V roce 1933 bylo v činnosti 297 pojišťoven, které udržovaly 123 expozitur, 75 plateben a 35 sběren a v roce 1934 bylo 296 pojišťoven, 124 expozitur, 75 plateben a 34 sběren. Celkem zde bylo pojištěno 2 701 982 osob v roce 1929, v roce 1933 – 2 083 264 osob, v roce 1934 – 2 076 562 osob (48).

V roce 1926 došlo k výraznému snížení počtu pojišťoven ze 145 v r. 1925 na pouhých 92 pokladen. Byl to důsledek provedeního slučování pojišťoven na základě zákona č. 221 z r. 1924. Nižší počet pojištěnců (z 906.364 na 817.437) byl způsoben zřízením nové zemědělské pojišťovny, která převzala zemědělské a lesnické dělníky, dosud pojištěné v okresních pojišťovnách.

Ke konci roku 1926 bylo v Českých zemích 284 okresních nemocenských pojišťoven, 48 zemědělských nemocenských pojišťoven, 22 závodních nemocenských pojišťoven, 33 společenstevních (gremiálních) nemocenských pojišťoven, 3 spolkové nemocenské pojišťovny a 11 zapsaných pojišťoven. Jejich podrobný seznam uvedl V. Johanis ve „Vývoji sociálního pojištění u nás a v cizině“ na str. 47-53.



Mezi další svazy působící v ČSR patřily tyto:

- Československé ústředí nemocenských pojišťoven v republice československé (45.922 pojištěnců)
- Jednota zemědělských nemocenských pojišťoven v Praze (121.171 pojištěnců)
- Reichsverband der deutschen Krankenversicherungsanstalten, Praha (460.000 pojištěnců)
- Vereinigung der deutschen Krankenversicherungsanstalten in der Čsl. Republik (250.000 pojištěnců)
- Landesverband der mährischen und schlesischen Krankenversicherungsanstalten ve Vítkovicích (71.723 pojištěnců)
- Zemská úradovňa pre poistenie robotníkov na Slovensku v Bratislave (350.000 pojištěnců)

Ve Věstníku Ústřední jednoty čsl. lékařů uveřejnil v roce 1937 MUDr. Alexej Záhoř studii o „vlivu nemocenského pojištění na výkon lékařské praxe“. Z ní je pro mé téma nejdůležitější přehled o rozsahu nemocenského pojištění v jednotlivých zemích. Dokazuje poměrně vysoký stupeň pojištění obyvatelstva v tehdejší ČSR ve srovnání s evropskými státy:

Dánsko	90% obyvatelstva
Holandsko	70% obyvatelstva
Rakousko	66% obyvatelstva
Německo	66 % obyvatelstva
Československo	65 % obyvatelstva
Rumunsko	50 % obyvatelstva
Belgie	50 % obyvatelstva
Lucembursko	50 % obyvatelstva
Polsko	50 % obyvatelstva
Švýcarsko	33 % obyvatelstva
Francie	30 % obyvatelstva



Itálie	25 % obyvatelstva	
Švédsko	18 % obyvatelstva	
Estonsko	8 % obyvatelstva	(50)

Změny, které nastaly s obsazením ČSR v roce 1938, měly vliv také na nemocenské pojišťovny, které musely stanovit nové obvody pro svou působnost v místech dotčených obsazením. Musela být přijatá opatření k zaměstnání asi pro 250 zaměstnanců ze ztraceného území (z asi celkových 11.500 zaměstnanců, včetně zaměstnanců léčebné péče a podniků). V souvislosti s těmito událostmi odborná komise ÚSP projednávala návrh vládního nařízení, podle kterého měla být zrušena autonomie NP a realizována centralizace. V budoucnu se mělo přejít z NP s vlastní správou k provádění nemocenského pojištění okresními úřadovny ÚSP v Praze s oprávněním k hospodaření ke 2/3 přijatého pojistného. Dále mělo být podle tohoto návrhu upraveno pojistné nemocenského pojištění na 5,2 % ze mzdy, což v průmyslových obvodech (Praha, Brno) znamenalo zvýšení pojistného oproti původnímu stavu (ročně na každých předepsaných 50 mil. přibližně 3 mil.). Možné změny vyplývající z tohoto vládního nařízení by případně upravoval platný zákon z r. 1934 (55).

System pojištění a druhy dávek v r. 1936 znázorňuje obr. 42 a počet pojištěnců a pojišťovacích ústavů ukazuje obr. 43 (60)

Závěrem je možno říci, že k vzestupu nemocenského pojištění docházelo postupně od 654.000 pojištěných osob v roce 1890 až ke 3,306.000 pojištěnců v roce 1936. Tento rozvoj se podepsal v provozu lékáren jednak tím, že dal možnost velkému počtu lidí, kteří v minulosti nedosáhli na léčebnou péči, příležitost a možnost lékařského ošetření a pořízení potřebných LP, což také přineslo lékárnám mnoho nových pacientů. Na jedné straně došlo ke zvýšení obrátu lékáren, pokud ale nebyl omezován souběžným zřizováním nových lékáren; ale na druhé straně došlo ke snížení procentuálního zisku díky poskytovaným slevám pro NP. Pro lékárnický stav jako celek přinesl rozvoj

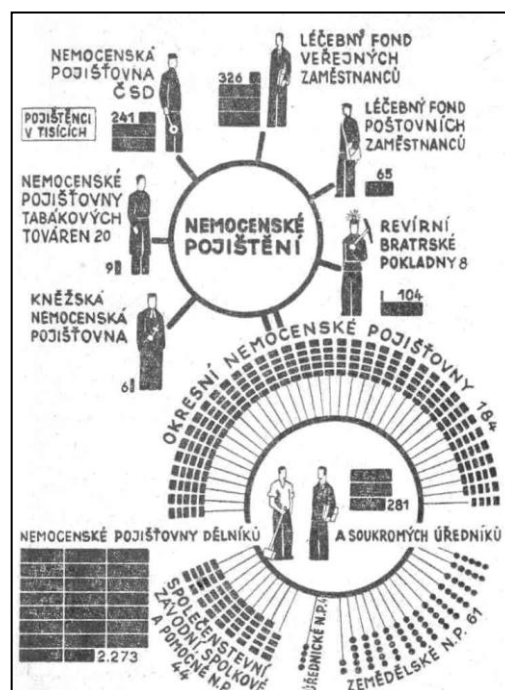




nemocenského pojištění obnosy, které by bez něho nebylo možné věnovat na pořízení LP a umožnil tak existenci velkému počtu příslušníků lékárnického stavu (54). Nemám údaje z 30. let, ale v roce 1944 byl podíl úhrad NP na obratu lékáren tehdejšího okresu Beroun: u 3 lékáren v okresním městě v průměru 42%, u pěti venkovských 50% (Archiv ČFM, kartotéka ÚSL 1944-1945). Dá se usuzovat, že po všech změnách v pojišťovacích normách, se podíl úhrad z nemocenského pojištění na obratu venkovských lékáren do 40. let ustálil od 50 do 60%, u městských od 40 do 50%.



Obr. 42. Systém pojištění a druhy dávek v r. 1936



Obr. 43. Počet pojištěnců a pojišťovacích ústavů v r. 1936



## 9. 2. Lékárny a § 156 novely k zákonu o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří

Vládní nařízení ze dne 25. července 1934, č. 112 Sb. z. a n. o pojištění pro případ nemoci, invalidity a stáří:

§ 156. odst. 1.: (možnost NP zřizovat ústavní nebo domácí lékárny)

§ 156. odst. 2.:

*Nemocenská pojišťovna, i když nemá zřízenou ústavní nebo domácí lékárnu podle odst. 1, jest oprávněna svým lékařem vydávati pojištěncům léčivé speciality, na které se vztahuje vládní nařízení ze dne 19. února 1926, č. 26 Sb. z. a n. o výrobě léčivých specialit a obchodu s nimi v lékárnách.*

§ 156. odst. 3.: (zamezena jakákoli kontrola ambulatorií úředním lékařem)

Provedená novelizace zákona o sociálním pojištění vnesla do lékárenské a obecně farmaceutické veřejnosti vlnu nevole. V důsledku této změny dokázali lékárníci, v novodobé historii české farmacie asi poprvé, dovést svůj negativní postoj k přijatému zákonu až k zorganizování stávkový.

Rozporuplným se stal shora citovaný § 156 vládního nařízení č. 112/1934, který dal **právo všem nemocenským pojišťovnám vydávat svým členům léčivé speciality svými lékaři** v jejich ordinacích. Tato úprava vznikla na základě návrhu Ústřední sociální pojišťovny (dále též ÚSP), jejímž ředitelem byl V. Johanis.

Tímto se změnilo dosavadní ustanovení o přípravě a výdeji léčiv. Doposud léky a léčivé speciality i pojištěncům mohly být vydávány pouze ve veřejných a ústavních lékárnách, případně domácích lékárnách lékařských (2).

V **důvodové zprávě** navrhovatele zákona bylo uvedeno, že nemocenské pojišťovny přímým nákupem léčivých specialit a jejich vlastní expedicí docílí významné úspory. Ve skutečnosti, že LP budou vydávat lékaři, neviděli tvůrci zákona problém, neboť: „...bylo by *náležitě postaráno o*



*odbornou jejich expedici“*. Tato formulace znamenala především zpochybnění zdravotnické funkce lékáren a odbornosti lékárníků.

Ovšem při prvním ohlasu v odborném tisku (VSvČsL), předpokládali zástupci lékárníků, že tato změna bude znamenat pro lékárny pokles 50 % z obrátu. A právě tento první ohlas v tisku odstartoval vlnu odporu (1). Od začátku července 1934 plnily stránky odborného tisku nejrůznější názory na dopad tohoto zákona na lékárenství jako jedno z odvětví veřejného zdravotnictví.

Jako důsledek nově přijaté novely zákona se očekával ústup receptury z veřejných lékáren pro pacienty nemocenských pojišťoven a tím i pokles pojišťovacích nákladů (3).

Zákonnou změnou se v nejbližších dnech po jejím schválení zabývaly všechny profesní a odborné organizace a spolky: 7. července 1934 se konala schůze Hlavního grémia lékárníků pro Čechy v Praze, Ústředí všech svazů samostatných lékárníků a Svazu československého lékárnictva. Na této schůzi mimo jiné zaznělo, že novou zákonnou úpravou nejsou ohroženy pouze lékárny, majitelé koncesí a zaměstnanci lékáren, ale také velkoobchodní firmy. K jejich likvidaci by přispělo to, že nemocenské pojišťovny by odebíraly LP přímo od výrobců. Předpokládalo se, že v budoucnosti zákon postihne zaměstnance lékáren nejen ve zvýšené možnosti nezaměstnanosti, ale také v omezení možností k získání lékárnické koncese, která byla chápána jako odměna za jejich práci ve prospěch veřejného zdravotnictví.

Podle PhMr. K. Rosenberga, předsedy SvČsL, se zákon o pojištění zaměstnanců vztahoval na přibližně 85 % obyvatel, kteří byli pojištěni u nemocenských pojišťoven. „Služeb“ lékáren jako zdravotnických zařízení by využívalo pouze 15 % obyvatel ČSR (2). Za několik měsíců později (září 1934) tyto údaje mírně poopravil: u nemocenských pojišťoven bylo pojištěno asi 80% obyvatelstva, a z tohoto počtu připadalo 50% na okresní nemocenské pojišťovny (12). JUDr. Wawreczka, tajemník Obchodní a živnostenské komory v Chebu uváděl, že 20% obyvatelstva nebylo pojištěno u NP (6).



Přijetí vládního nařízení č. 112/1934 provázelo mnoho nejasností a bylo též přijato bez rozsáhlejší diskuse. Dokonce ani ministr zdravotnictví nebyl před jeho přijetím schopen podat zástupcům farmacie bližší informace (2).

Novela č. 112/1934 měla být přijata bez vyjádření sociálního politického výboru a tím měla být přijata proti základním zásadám jednání vlády (12).

Proti přijetí novely č. 112/1934 bylo Ministerstvo zdravotnictví a také Ministerstvo obchodu. Novelizace byla provedena velmi tiše a rafinovaně, přičemž celá zákonná úprava se připravovala 3 roky. Byla schválena těsně před politickými prázdninami, čímž byla znemožněna jakákoliv politická akce proti ní. Přijetí u ministerského předsedy Malypetra se nezdařilo, proto mu Svaz zaslal otevřený dopis, následujícího znění:

„Dne 15. června t. r. vydala Vaše vláda nařízení o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, publikované dne 25. června ve Sbírce zákonů a nařízení č. 112. V odstavci druhém §u 156 tohoto vládního nařízení vsunuto jest ustanovení, které způsobilo zděšení u příslušníků lékárnického stavu a příbuzných povolání. Tento paragraf stanoví, že nemocenské pojišťovny mají právo prostřednictvím svých lékařů vydávat členům pojišťoven lékárnické speciality.

*V posledních hodinách před vyhlášením tohoto vládního nařízení dozvěděli jsme se důvěrně o tomto chystaném převratu v lékárnictví a ježto zástupcům všech samostatných lékárníků v Republice Československé nebylo přes všechno snažení možno sjednati si přístup k Vám, jakožto předsedovi vlády, obracíme se na Vás touto cestou, abychom Vás, vážený pane ministerský předsedo, upozornili v této, pro celý lékárnický stav nejkritičtější chvíli na to, že §em 156. citovaného vlád. nařízení zničena jest existence stavu lékárnického v Republice Československé.*

*Aby snad ušetřen byl zcela nepatrný zlomek z celkového rozpočtu nemocenských pojišťoven, ničeny jsou pod nátlakem jedné politické skupiny*



*tisíce rodin majitelů a zaměstnanců lékáren, ničena jedna z podstatných a osvědčených složek veřejně zdravotní organizace, aniž by čím byla nahrazena, ničena jest část národního jmění a ničena jest důvěra v soukromé vlastnictví. Paragrafem tímto citelně bude poškozen i berní fiscus, poněvadž snížení obratu v lékárnách nebude vyváženo protihodnotou nemocenských pojišťoven.*

*To děje se bez slyšení směrodatných činitelů ukvapeným a do posledního okamžiku utajovaným způsobem právě tehdy, kdy jedná se o vydání nového zákona lékárnického, zřízení lékárnické komory, rozšíření universitního studia lékárnického a jiných dalekosáhlých opatření v lékárnictví v duchu dnešní doby.*

*Pane ministerský předsedo, lékárnický stav býval pýchou starého státu. Býval významnou a váženou institucí veřej. zdravotnictví po staletí ku prospěchu lidstva. Dnes jediným paragrafem připraveným několika osobami má býti úplně zproletarizován.*

*Prováděním §u 156 cit. vl. nařízení musí neodvratně klesnouti obrat ve veřejných lékárnách tak, že nebude možno ke škodě veřejného zdravotnictví provoz veřejných lékáren dále udržeti.*

*Nemůžeme nevysloviti obavu, že vydáváním léků ve smyslu §u 156 cit. nařízení, bude zároveň ohroženo individuální léčení pojištěnců, kterým bude se dostávati léčiv šablonovitě podle právě na skladě jsoucích léčivých přípravků.*

*Jest naší povinností upozorniti Vás, pane ministerský předsedo, na všechny tyto důsledky nahoře uvedeného vládního nařízení a prosíme, aby vláda Republiky Československé hledanou úsporu v nákladech nemocenských pojišťoven za léčiva sjednala dohodou s lékárnami a nehleděla tuto dosáhnouti neschůdnými a nejistými cestami, jež vedou pouze k zřizování nových zbytečných výroben na léčivé speciality, jichž produkty i při velkovýrobě jsou o 50 % i více dražší než lék, připravený v lékárně.*

*Velevážený pane ministerský předsedo, jedině Vy můžete zabrániti této katastrofě stavu lékárnického a zpřízněných povolání. Ve Vašich zodpovědných rukách leží osud tisíců rodin, osud důležité části veřejného zdravotnictví. Vy*



*můžete spojit své jméno se záchranným činem nejenom stavovským ale i národohospodářským a veřejnozdravotním.*

*Z uvedených důvodů jsme nuceni žádati důrazně, aby byla bezodkladně provedena novelisace vlád. nařízení č. 112 Sbírký zákonů a nařízení z 15. června 1934, § 156 a v souladu s platným lékárnickým zákonem z roku 1906“ (2).*

Otevřený dopis byl zaslán také těmto adresátům: Zemským úřadům, okresním úřadům, Ústřední jednotě čsl. lékařů (dále též ÚJČL), politickým klubům, rektorátům UK a MU, obchodním a živnostenským komorám, všem zájmovým korporacím a ministrům zdravotnictví a obchodu osobně (14).

Zástupci lékárenské (farmaceutické) veřejnosti se nespokojili pouze s tímto krokem k řešení problému vzniklého přijetím nového paragrafu. Usnesli se na podání žádosti o zastavení udělování nových koncesí, a to až do doby nové novelizace tohoto zákona.

Dále chtěli upozornit veřejnost prostřednictvím tisku, aby rodiče pro své děti nezvolili studium farmacie, protože v tomto oboru by nebyla zabezpečena jejich existence.

Posledním krokem, na kterém se zastupitelé farmacie shodli 7. července 1934, byl dotaz na MVZdTV, proč nebyli předem informováni a pozvání k jednání o této novele zákona.

Na schůzi SvČsL 7. července 1934 vystoupil s připomínkou PhMr. V. Bosák st., který konstatoval, že otevřený dopis ministerskému předsedovi nebude mít žádnou odezvu. Doporučil kolegovi Rosenbergovi poukázat na nový italský lékárnický zákon, ve kterém italská vláda nařídila otevření nových lékáren i v místech, kde existence těchto lékáren nebyla možná. V těchto případech italská vláda tyto lékárny subvencovala a to z důvodu jejich nutnosti v případě války nebo epidemie. PhMr. Bosák st. předložil dva návrhy. V prvním doporučil, aby právní zástupci provedli analýzu § 156, zda je dodatkem lékárnického zákona 1906, nebo zda je jeho porušením.



Ve svém druhém návrhu upozornil na to, že před rokem MVZdTV prohlásilo, že přistoupí k **novelizaci nařízení o výrobě specialit**. Jedná se hlavně o upřesnění definice, co je specialita. PhMr. Bosák st. sám připravil jasnou definici a domníval se, že chce-li ministr zdravotnictví pomoci lékárnickému stavu, měl by přistoupit na přesné uzákonění definice a taktéž i k novelizaci zákona o výrobě specialit.

Jako odezva k druhému návrhu PhMr. Bosáka odezněla připomínka, že zákon o specialitách tuto situaci v žádném případě nemůže vyřešit, protože podle důvodové správy týkající se zákona o sociálním pojištění, nemá žádný správní orgán právo vstoupit do ambulatorií nemocenských pojišťoven. Podlé této důvodové správy nepodléhají nemocenské pojišťovny a jejich lékaři žádnému úřednímu dozoru, takže „*mají možnost prováděti co chtějí a expedovati také co chtějí*“ (2). V 3. odstavci § 156 bylo uvedeno, že jakákoliv kontrola ambulancí nemocenských pojišťoven úředními lékaři není možná (15). Podle rozhodnutí nejvyššího soudu ze dne 12. ledna 1933 R. V. I. 1678/31 neručí lékař nemocenské pojišťovny za škodu, která vznikne z nařízení nemocenské pojišťovny. Dohlídka nebo účinná kontrola výdeje LP lékařem, z pohledu policejně-zdravotního, nebyla do novelizace zákona pojata, čímž byla neproveditelná (12).

Přesné specifikování pojmu „specialita“ byla v otázce kolem § 156 důležité z toho důvodu, že při nejasném výkladu bylo možné, že každý magistraliter preparát, který by měl poněkud ustálenou formu, bude vyráběn v jednom balení a bude prohlášen za specialitu. Tímto by mohlo postupně dojít vytlačení magistralitní přípravy z lékáren (5).

Přijatý § 156 neohrožoval pouze lékárenství, ale celé veřejné zdravotnictví. Jednalo se hlavně o případy epidemií a válečných konfliktů, kdy by „finančně oslabené“ lékárenství nemohlo plnit svoje povinnosti, neboť by nemělo dostatek léčiv v důsledku insolventnosti. Příkladem bylo období 1. světové války, kdy v roce 1917 došlo k výraznému nedostatku LP (15). Obava z oprávněné nemožnosti plnit tyto povinnosti se ukázala v období mobilizace v



roce 1938, kdy vstoupilo v platnost vládní nařízení z 23. září 1938, číslo 193 Sb. z. a n., kterým se stanovil minimální stav zásob některých LČ, LP a TP v lékárnách. Splnění tohoto nařízení nebylo jednoduché z hlediska omezené možnosti nákupu těchto LP od výrobců a velkoobchodu a z hlediska omezené mobility finančních prostředků. Nařízení obsahovalo seznam a množství asi 120 LČ a LP, které musely být k dispozici v lékárnách. Jejich množství bylo ovlivněno také počtem zaměstnanců, kteří byli zaměstnání v lékárnách (58). Dalším kritickým bodem byl výdej LP v noční době (noční výdej) a ve svátečních dnech (12), který by NP asi nezajišťovaly.

S přijetím novely č. 112/1934 se otevřela otázka možného spojování **výdeje léků (farmacie) s výkonem lékařské praxe (medicíny)**. Právě oddělení těchto dvou činností bylo snahou zákonodárců od nejstaršího období. Domácí lékárny v ordinacích lékařů byly pouze nouzovým řešením v místech, kde nebyly podmínky pro otevření veřejné lékárny. Toto staleté oddělení bylo zavedeno proto, aby se nekřížily, případně nekumulovaly zájmy lékařské péče s obchodním zájmem, který s výdejem LP vždy souvisel. Tento problém by se dotkl i ordinací lékařů nemocenských pojišťoven (3).

Zástupci lékárenství postrádali veřejnou obhajobu svého oboru z řad akademické obce, neboť v přijetí této novely č. 112/1934 viděli ohrožení jednoho akademického povolání. Porovnání nacházeli v situaci, kdy se objevila zmínka o rušení filozofických fakult v Bratislavě, později v Brně a byla zdůrazňována mravní škoda, která by tím vznikla nejen celému národu, ale také hmotná škoda ohrožující desítky povolání profesorských, úřednických a zřízeneckých (4).

Povolení výdeje LP v ordinacích lékařů a v ambulatóriích nemocenských pojišťoven se stalo, dle názoru redaktorů VSvČsL, v rozporu se zákony upravujícími lékárenství (5).

Nově přijatý §156 porušil § 35 lékárnického zákona z roku 1906/07, ve kterém se stanovuje možnost povolit nemocenským pojišťovnám zřízení vlastní lékárny jen výjimečně, tj. tehdy, nebyla-li by jejím zřízením ohrožena





existence lékáren v místě a v okolí. Lékárna Svazu nemocenských pojišťoven byla dle tohoto zákona povolena v r. 1920/21 pouze jedna, a to v Praze, **lékárna „Život“** (6).

V platném lékárnickém zákoně z roku 1906/07 bylo uvedeno: „*Má-li lékárna býti nově zřízena, budiž koncese pokaždé odepřena, když zřízením nové lékárny jest ohrožena existence veřejných lékáren ve stanovišti neb v okolí zřízených, neb lékaře domácí lékárnou majícího*“. Právě tato část platného lékárnického zákona je v rozporu s přijatým paragrafem. Existence lékáren byla ohrožena některými novými lékárnami, které ve větší míře začaly vznikat po zrodu ČSR. Benevolentnější povolování nových lékáren bylo častým námětem na stránkách odborného tisku.

Nový paragraf mohl mít za následek, že by výdej LP byl umožněn osobám (lékařům), u kterých nebyla prozkoumána kvalifikační odbornost, jak tomu bylo u běžného koncesního řízení (5).

Diskuse nad poměry v lékárenství v souvislosti s nově přijatou novelou č. 112/1934 neprobíhaly pouze na stránkách farmaceutického odborného tisku. Obhájci nemocenských pojišťoven k presentaci svých názorů využívali např. časopis „Sociální reforma“. Ředitel pojišťovny Štulík tu zastával názor, že pojištěnci častokrát nedostávají ten magistraliter přípravek, který jim lékař předepsal, a to by mělo za následek, že někteří lékaři raději předepisovali léčivé speciality (LSp). V spolupráci lékařů a nemocenských pojišťoven viděl cestu k odstranění důvodů pro předepisování LSp (17).

V dalším článku anonymní autor viděl v lékárnících příčinu všech problémů nejen stagnujícího nemocenského pojištění, ale celého veřejného zdravotnictví. Jeho někdy scestné, někdy pravdivé názory nebyly žádnou výjimkou, mnohokrát se objevovaly v tisku v souvislosti nejen se „vzpourou“ lékárníků proti přijaté novele č.112/1934 a proto si zaslouží citaci: *“Zvláštní předpisy o expedici léčiv na účet pojišťoven a fondů vydány nebyly, z čehož lze dedukovati, že není, anebo nemá býti rozdílů mezi expedicí a kvalitou léků pro pacienty privátní a nemocenské pojišťovny, resp. jejich pojištěnce. Rozdíl*



*projevuje se pouze v ceně, neboť pro strany úlev požívající, tedy i pro nemocenské pojišťovny, platí na magistraliter léčiva 33% sleva.*

*Sleva nemá a nesmí býti na újmu kvalitě a množství léků; expedice musí odpovídati lékařskému předpisu. Tyto všeobecné předpisy o expedici léčiv a úpravě lékárenské služby, umožňující obcházení, stavěly lékárny vedle nemocenského pojištění a časem i proti němu.*

*Bylo a je dosud jen malé procento lékáren, které se řídí předpisy a nezapomínají, že jsou ve službách lékařské vědy a veřejného zdravotnictví. Značná část, snad většina lékárníků cení výše hmotný prospěch a předpisy obchází. Nechceme generalisovati, ale množství případů závadné expedice jest tak veliké, že nelze jinak, než mluvit o většině. Máme po ruce více případů, starších, novějších a nejnovějších, z nichž čerpáme zkušenosti, opravňující nás k veřejné stížnosti.*

*V roce 1925 provedena byla revise lékárny ve V. V., kde působil blahé paměti p. PhMr. Š., dnes již na odpočinku. Revise měla překvapující výsledek. Lékárna neexpedovala léky podle předpisu lékaře a šidila je na kvalitě i množství. Ve spoustě případů bylo zjištěno, že lékárna vydala vždy jen polovinu toho, co bylo předepsáno. Doklady o tom jsou dosud uchovány. Škody, které byly způsobeny na zdraví pojištěnců, nedají se dobře odhadnouti, ale jsou nesporně značné. Materiální škoda, způsobená pojišťovně, byla nahrazena pouze částečně, neboť pan lékárník zaplatil zcela dobrovolně pojišťovně pouze Kč 36.000,- jen aby se vyhnul trestnímu stíhání.*

*Lékárník v B. vydával na recepty místo léků mýdla, koňaky, vína, pudry, voňavky, gumové zboží, francovky apod. Dělal se to za tiché spolupráce mnoha lékařů. Člen pojišťovny si vzal v lékárně co pro sebe a svoji rodinu potřeboval, a p. doktor na to napsal dodatečně řadu receptů. Kde byly lékárny dvě i více, předstihovala v podobných úsluhách nesvědomitým lidem jedna druhou. Tento zjev je téměř všeobecně a v kruzích pojištěneckých známý.*

*V jiném případě expedoval lékárník v Č. S. lék složením úplně odlišný předpisu a mimo to v něm plaval hmyz. Lékárna ve S. byla ve spojení*



s lékařem, lékař psal do zásoby recepty na jména pojištěnců a dával lékárně, která tyto účtovala s pojišťovnou, jako by léky skutečně expedovala. Na úhradu škody dali lékař i lékárník pojišťovně každý po 50.000,- Kč. A tak bychom mohli pokračovati dále.

A při této smutné praxi vyvolávala se nálada proti pojišťovnám, namlouvalo se pojištěncům při osobním styku, že ten, nebo onen lék nemá žádné ceny, braly se příplatky na samovolně zaměňované speciality a vlastní nesvědomitost a bezohlednost zakrývána byla ostouzením pojišťoven.

Nedivme se, že k lékům (myšleno magistraliter) expedovaným na účet pojišťoven není důvěry a že kde kdo volá po specialitách.

Víru pojištěncům v léčiva vzali páni lékárníci tím, že léky šidili a při tom s oblibou vykládali jakou cenu má ten, nebo onen lék, s úmyslem štvátí proti pojišťovnám. Je zcela přirozené, že prostý člověk, farmacie neznalý, snadno podlehne této nesolidní agitaci a že se z něho stane dokonalý odpůrce pojištění. Vždyť hodnota léku nebývá laicky posuzována jinak, než podle prodejní ceny a poví-li lékárník nemocnému, že lék právě expedovaný má nízkou prodejní cenu – třeba to není ani pravda – je po důvěře.

Říká-li se dnes všeobecně, že pojišťovny dávají jen aspirin a octan, pak to nevyrostlo ze skutečnosti, nýbrž z oné neodpovědné činnosti a mnohmluvnosti lékárníků, za vydatné pomoci nepřátel nemocenského pojištění.

Není třeba zastírat, že z lékáren staly se čistě obchodní živnosti, kde si dnes může člověk koupiti co chce, nevyjímaje ani věci lékařskou vědou zavrhané.

Zakladatelé farmaceutického průmyslu vystihli dávno tento mravní rozklad lékařství a výsledkem tohoto poznání jsou dnešní továrny na léčivé speciality. Většina léků magistraliter může býti dnes nahrazena plně specialitami, vyrobenými továrnou ve velkém. Tyto speciality, včetně těch, na kterých stojí zvláštní upozornění: »Jen na lékařský předpis!«, lze dostati ke koupi nejen v lékárně i bez předpisu, ale i v drogériích. Specialita udělala



*z lékárníka příručího, neboť jeho činnost převážně spočívá již nyní jen v tom, že balí a prodává zboží jinde vyrobené. A nebyti pojišťoven, na které se tolik žehrá a kterým se od nepaměti způsobují samé nesnáze a nepříjemnosti, snad aby se už v lékárnách magistraliter léčiva nepředpisovala a farmaceutická příprava lékárníků stala by se dávnou zbytečnou.*

*A nyní dochází k neočekávanému obratu.*

*Lékárníci, kteří speciality tolik favorisovali, jsou najednou proti nim a nemocenské pojišťovny jsou zase pro ně.*

*V čem spočívá tento náhlý obrat? Pojišťovny dospěly po častých revisích k přesvědčení, že skoro každý magistraliter lék i když jeho cena je nízká, je drahý, neboť zpravidla nemá předepsané složení a mine se účinkem. A dále pojišťovnám dává ustanovení § 156, odst. 2 vládního nařízení č. 112/34 právo vydávati léčivé speciality svými lékaři. To znamená, že pojišťovny nakoupí stejně levně jako lékárny a ušetří to, co dostal lékárník za zprostředkování. Tím klesne cena speciálního léku na cenu, nebo i pod cenu magistraliter a pojišťovna má alespoň jistotu, že náklad vynaložený na lék není zbytečný; pacient dostane k léčení, co potřebuje a v co věří a odstraněna bude, alespoň z valné části nespokojenost, která pramenila z lékařenské nesvědomitosti a vybíjela se proti pojištění.*

*Je nesmyslné tvrzení, že nová opatření ve věci výdeje léčiv odnesou pojištěnci na svém zdraví, naopak je nezvratnou pravdou, že tato opatření prospějí především nemocným pojištěncům, neboť dosáhnou konečně toho, po čem marně řadu let volají: dostanou řádné léky. Že s dosavadními spokojeni nebyli, není vinou pojišťoven, nýbrž lékáren a jejich výchovy.*

*Zveřejňujeme- li dnes zkušenosti pojišťoven s lékárnami, nečiníme tak s úmyslem podněcovati, nýbrž brániti pojišťovny, proti nimž se připravuje nákladné tažení pro získání veřejného mínění. Dlužno litovati, že dlouhá desetiletí spolupráce nesblížila lékárníky s pojišťovnami na tolik, aby mu rozuměli, aby znali jeho smysl a poslání a snažili se plniti důležitý úkol zákonem na ně přenesený tak, aby panovala shoda a bylo možné porozumění.*



*Není vinou pojišťoven, že lékárníci ve své většině nenašli k nemocenskému pojištění kladný poměr a že si neudržitelná prakse mnohých vynutila obranná opatření, jichž dosah bude pro lékárny málo příznivý (17).*

Je pravda, že doložená pochybení některých lékárníků, která popisuje citovaný článek, byla podnětem k protiopatřením pojišťoven i ke vzniku §156 (viz tab. Retaxací). Argumenty lékárnické strany sporu byly však v mnoha směrech odůvodněné.

### 9. 3. Boj lékárnictva proti § 156

Na schůzi filiálního grémia bývalého kraje pražského dne 3. září 1934 upozornili lékárníci na to, že některé pražské nemocenské pokladny expedovaly již ve smyslu § 156 některé magistraliter léčivé přípravky (Syr. Bromoformii comp. 200,o a Hexamethylentetramin tabl., Hydrogenium peroxidatum 100,o), což bylo v rozporu s vládním nařízením o specialitách z r. 1926 (15).

V diskusích o nově přijaté novele č. 112 Sb. z. a n. se mnohokrát narazilo na téma zvýšení lékárnických sazeb, jejichž provedení se stále oddalovalo, údajně také na zásah NP. Předseda SvČsL Rosenberg obvinil nemocenské pojišťovny, že mají 100% vliv na MVZdTV při úpravě lékárnických sazeb pro strany úlev požívající a že byli jejich zástupci v taxovní komisi ve většině oproti zástupcům lékárníků. Tímto se jim mělo podařit, že eleborační lékárnická sazba nebyla ještě v roce 1934 upravena a byla nejlevnější ze všech evropských zemí (12).

Jedním z uváděných důvodů k přijetí § 156 bylo **zlepšení finanční krize nemocenských pojišťoven**. Ve vlastním výdeji LP se předpokládala finanční úspora (3). Nemocenská pojišťovna udávala ve svém přehledu, který vydala k výročí 50 let nemocenského pojištění, že v r. 1936 tvořily náklady na „léky“ z celkové částky průměrně 14,9 %. Ve stejném roce z celkových



nákladů na jednotlivý případ nemoci bylo na „léky“ vyloženo 12,4 % (60; obr. 44). Kritici byli přesvědčeni o tom, že položka za LP tvoří mizivou částku ve výdajích nemocenských pokladen. V hospodářské zprávě nemocenských pojišťoven za rok 1933 představovaly výdaje nemocenských pojišťoven za LP průměrně 10% z celkových výdajů (11). JUDr. Wawreczka z Obchodní a živnostenské komory odhadl podíl výdajů za LP dokonce na pouhých 8% (12). Na protestní schůzi



Obr. 44. Přehled výdajů NP v r. 1936

konané 23. září 1934 uvedl PhMr. Josef Zintl, že podle statistiky MSp bylo na LP vydáno v r. 1924 - 9,82 %, v r. 1925 - 10,62 % a v r. 1926 - 10,08 % z celkových výdajů. V těchto výdajích byly započítány částky za odebrané LP z lékáren, ale také terapeutické pomůcky a obvazy, které vydávaly samy nemocenské pojišťovny (12). V tehdejší terminologii se nepoužívalo výrazu LP, ale „Léky“, které „se vpravovaly do těla a zde způsobovaly reakce chemické nebo fyzikální.“ Ostatní prostředky, jichž se užívá k léčení, byly terapeutické pomůcky. Nad to, terapeutickými pomůckami nazývaly se také prostředky, kterých bylo třeba, aby se následky nemocí – zejména po jejich ukončení (třeba ne vyléčení) – odstranily nebo staly snesitelnějšími (49). Argument finanční úspory napadl také MUDr. Břetislav Helbich z ÚJČL na stránkách VSvČsL. Nevěřil, že předpokládána úspora mezi cenou LP nakoupených ve velkém množství samotnými pojišťovnami a mezi cenou,



kteřou do přijetí zákona platily pojišťovny za LP lékářnám, nebude tak významná. Lékářník vystupoval mezi pacientem a nemocenskou pojišťovnou jako společník, který do ceny LP započítal svůj zisk, ale také odměnu za práci, příspěvek za jeho režii, daně a zajištění. Po přijetí zákona se měl stát „prostředníkem“ lékář, který by musel uskladňovat zásoby LP, vést výkazy o jejich spotřebě a vyúčtovávat je. Bylo málo pravděpodobné, že by tuto činnost spojenou s výdejem LP vykonávali lékáři bezplatně. Dle MUDr. Helbicha byla nejen z těchto důvodů předpokládána úspora nemocenských pojišťoven na výdajích za LP minimální. Dle jeho názoru **zvyšující se náklady za LP způsobovaly ne stoupající ceny LP, ale jejich zvyšující se spotřeba**. A právě pouze v zastavení zvyšující se konzumace LP viděl možné úspory nemocenských pojišťoven (11).

Redakce VSvČsL viděla důvody zvyšujících se nákladů NP za LP také v chybějícím moderním československém lékopisu, ve kterém by byla obsažena „působivá“ léčiva, která by se předepisovala ve značné míře. Další příčinou vyšších výdajů NP měl být pokrok v medikamentosním léčení pohlavních chorob, cukrovky, poruch vnitřní sekrece, rozšíření seroterapie a vakcinoterapie. Posledním důvodem zvyšujících se nákladů mělo být upřednostňování specialit při předepisování oproti magistraliter LP. Seznamy specialit povolených NP častokrát obsahovaly přípravky, které ani složením, původem a ani cenou neměly v podobných seznamech co pohledávat. Ve vyhledávání a volbě specialit jak NP, lékáři, ale i samotnými pacienty, měla výrazný podíl reklama realizovaná farmaceutickým průmyslem, kterému tato situace dle redakce VSvČsL vyhovovala. Za této situace mělo docházet k paradoxním situacím: na jedné straně NP šetřily prostředky na sazbách pro strany úlev požívající a na straně druhé docházelo k mrhání prostředků prostřednictvím výdajů za speciality (29).

Lékáři nemocenských pojišťoven se při předepisování museli řídit vládním nařízením ze dne 8. září 1922, upravujícím předepisování specialit nemocenskými pojišťovnami. V § 10, odst. 2 bylo obsaženo ustanovení, „že



*předepisování a výdej specialit a hotově balených léčiv je povoleno jen výjimečně, a že určení oněch přípravků, specialit a hotově balených léčiv, která mají býti výjimečně povolena k předepisování – má býti přenecháno souhlasné úpravě zájemců“ (28).*

Úsporné tendence nemocenských pojišťoven zaregistroval a komentoval také Prof. Bouček, člen Experty (viz kapitola „Experta“). Domníval se, že NP se dlouhou dobu nezajímaly o terapeutický efekt medikamentózního léčení a byly spokojeny s finanční rovnováhou svého hospodaření. V momentě, kdy se objevila hospodářská krize, začaly přijímat opatření bez ohledu na „léčitelský“ zřetel. Prof. Bouček připomněl termín „farmacopea oeconomica“, který neznamena úspornou recepturu, ale recepturu hospodárnou a racionální. Je to snaha o co největší terapeutický efekt za co nejmenší finanční náklady. Právě z opačného přístupu obvinil NP; s nově přijatým § 156, se snahou nahrazovat magistralitní přípravky specialitami (43).

S přijetím novely zákona o pojištění v nemoci se z lékařských kruhů na jeho autory ozývaly otázky řečnické typu:

- zda oni (tvůrci zákona), nebo někdo z jejich příbuzných není aktivní ve firmě, která bude nemocenským pojišťovnám dodávat LP, případně zda se takovou firmu nepřipravují založit?
- Zda si jsou vědomi toho, že touto novelou bude lékárenství ve své dosavadní, časem osvědčené formě zničeno?
- Zda mají názor na to, čím se lékárníci v budoucnu budou živit?
- Zda se před uzákoněním novely dotazovali institucí, které jsou za veřejné zdravotnictví zodpovědné a jaký byl jejich názor? (3).

Protesty proti přijatému paragrafu vyvrcholily na schůzi zástupců odborné veřejnosti dne 28. srpna 1934, na které byl stanoven termín **celostavovské protestní schůze**. Schůze byla svolána na 23. září do Prahy, do sálu Plodinové bursy na Havlíčkově náměstí. Těžištěm jejího programu bylo přednesení referátů o důsledcích přijatého § 156 novely (10).





**Novela zákona o sociálním pojištění** nepřinesla změnu pouze v § 156, ale měla omnoho komplexnější záběr, protože upravovala 173 paragrafů platného zákona a 30 paragrafů speciálních ustanovení. Novela zákona vládním nařízením č. 112/1934 měla upravit zhoršující se situaci v nemocenském, starobním a invalidním pojištění. Změny se týkaly snížení nemocenské dávky, ale na druhé straně došlo k zvýšení dávek starobních a invalidních. Další změnou bylo zavedení tzv. sociálního důchodu, na který měli nárok pojištěnci po 55. roku věku, jestliže získali alespoň 120 příspěvkových měsíců v povinném pojištění a jestliže ztratili zaměstnání a nebyli nejméně celý rok povinně pojištěni podle pensijního zákona. Tento důchod příslušel nejdříve od dožitého 56. roku života a vyplácel se po dobu, v níž důchodce nebyl žádným způsobem výdělečně činný. Na druhé straně byl odstraněn tzv. bezpodmínečný starobní důchod, na který měli nárok pojištěnci od 65. roku a pojištěnky od 60. roku, a to i v případě, že zůstali dále v zaměstnání. Podle novely se důchodci, kteří požívali starobní důchod, museli rozhodnout nejdéle do konce roku 1934, zda chtějí ukončit zaměstnání a nechat si starobní důchod, anebo obráceně. V případě druhé varianty by došlo k odebrání důchodu od 1. 1. 1935. Tento model výběru mezi zaměstnáním a pobíráním důchodu se vztahoval také na tzv. podmíněčný starobní důchod.

Změna k lepšímu nastala v § 24, ve kterém se pro pojištěnce výhodnějším způsobem stanovil roční průměr služebních požitků, kterým se omezovala výše invalidního nebo starobního důchodu (8, 9).

Všichni kritici přijaté novely s napětím očekávali jaké stanovisko k § 156 zaujmou **lékaři**: „...*Budou oni jeho vykonavateli a tím tragickými popravčími lékárnictví, tragickými proto, že mu jsou stavovsky nejbližší a že konec konců se pohybují na okraji téže propasti, do které by mohli býti jednoho dne zatlačeni nemocenským pojištěním za lékárníky, zcela obdobným způsobem, který postihl letos je?*“ (11).

Z dokladů v archivu olomouckého HGLO je zřejmé, že jednotliví starostové grémií byli letáky (Příloha LXXX.-LXXXI.) vyzváni k tomu, aby



před protestní schůzí, která byla naplánována na 23. září 1934, zorganizovali setkání s kongremiály. Bylo jim doporučeno, aby vysvětlili nebezpečí a důsledky novelizace zákona o nemocenském pojištění vůči veřejným lékárnám a veřejnému zdravotnictví vůbec (59).

Protestní schůze československého lékárnictví-lékárenství byla původně svolána na 9. září, ale nakonec se konala 23. září 1934. Zúčastnilo se jí 1000 samostatných lékárníků z celé ČSR. Počet účastníků představoval přibližně 3/4 všech samostatných lékárníků, což svědčilo o jejich zájmu o řešenou problematiku a bylo to projevem stavovské solidarity (XII). Na vysoké účasti sehrála určitě roli výzva, kterou rozesílalo Ústředí všech svazů samostatných lékárníků a lékárnických gremií v ČSR všem svým členům (59; obr. 45).

Ústředí všech svazů samostatných lékárníků a lékárnických gremií v Č.S.R.

Pane kolego! *Protestní schůze 10. VIII. 1934*

Zajisté, že není třeba vypisovati Vám zvláště dnešní situaci stavu lékárnického, která byla § 156. zákona o nemocenském, starobním a invalidním pojištění zaměstnanců vyhnána na ostří nože a postavila československé lékárnictví před otázku: Být či nebýt? Jsme povinni nejen vůči naší pravěké historii, ale i generaci, která po nás přijde, chrániti existenci našeho stavu do posledního dechu. Vůdčí kruhy stavu lékárnického pochopují plně svoji povinnost a budou ji důsledně konati, ale snaha jejich a dobrá vůle byla by marnou, kdyby za nimi nestáli všichni příslušníci stavu lékárnického bez rozdílu jako jeden muž.

Jen tak možno tento zápas s mocenským postavením nemocenských pojištěnů přivesti ke zdárnému konci. Je usneseno, aby celostavovská protestní schůze z celé republiky byla svolána do Prahy ke dni 9. září t. r., na níž rozhodnete o návrzích, které Vám na ochranu existence stavu lékárnického budou předloženy. Jest však bezpodmínečně nutno, aby schůze vyzněla důstojně jak po stránce počtu účastníků, tak po stránce naprosté solidarity.

Z toho důvodu žádají Vás, pane kolego, podepsaní zástupcové stavu, abyste obratem pošty oznámil na dole uvedenou adresu a svým podpisem se čestně zavázal, že účastníte se projektované protestní schůze osobně (v případě naprosté nemožnosti osobní účasti, nechtě Vaši lékárnou zastoupí některý člen Vaší rodiny) a že podrobujete se jinak bezpodmínečně vykonati to, co na této schůzi pro záchranu existence našeho stavu bude usneseno. Kdyby tato dotazníková akce měla ukázati jen stín lhostejnosti, nejednotnosti, nebo dokonce nesolidárnosti našich příslušníků, nemělo by významu pouštěti se s tak mocnou institucí, jako jsou nemocenské pojišťovny, do boje. Z této příčiny musíme jasně znáti smýšlení našich kolegů a žádáme proto o lask. odpověď na perforovaném útržku tohoto dopisu na adresu: „Ústředí všech svazů samostatných lékárníků a lékárnických gremií v Č.S.R.“ Praha II., Přikopy č. 6.

S kolegiálním pozdravem

Ústředí všech svazů samostatných lékárníků  
a lékárnických gremií v Č.S.R.

Obr. 45. Výzva k účasti na protestní schůzi proti § 156



Protože celá akce byla velice nákladná, vznikl u SvČsL zvláštní fond, do kterého mohli přispívat jednotliví členové (13). Schůze se kromě zástupců lékárenství zúčastnili také pozvaní hosté. Důležitost této schůzky dokladuje počet přibližně 70 přítomných hostů, kteří zastupovali nejrůznější instituce. Zde výběr alespoň nejdůležitějších z nich: MVZdTV, MO, MNO, ZÚ, Fysikát HMP, ÚSP, PřF UK, SpČsF, Svěpomoc, LK, ÚJČL, ÚOŽK, OŽK a zástupci poslanců a senátorů poslanecké sněmovny. Mediální ohlas zaručovaly: Národní listy, Národní střed, Nový večerník, České slovo, A-zet, Lidové noviny, Národní politika, Polední list, Montagsblatt, ČČL, PL, LL, VSvČsL. Samozřejmě, že nemohli chybět zástupci všech československých odborových a profesních farmaceutických organizací, spolků a grémií.

Z množství projevů vybírám. MUDr. F. X. Kotýnek, president Ústřední jednoty československých lékařů (ÚJČL) zdůraznil, že jestli bude § 156 prováděn do důsledků, padne lékárnický stav do záhuby. K tomu by přispěl také lékařský stav. President ÚJČL tlumočil účast a účinnou pomoc čsl. lékařství, protože zájmy lékárníků se kryjí se zájmy lékařů. Připomněl společný boj proti drogistům a přijetím zákona o sociálním pojištění by došlo pouze k přesunu práva – to, co bylo drogistům odepíráno, bude přiřknuto nemocenským pojišťovnám. Zdůraznil, že se lékaři k provádění § 156 nepropůjčí za žádných okolností, protože lékař je tu od toho, aby LP předepisoval, a nikoliv, aby LP vydával.

V otázce sporu speciality vs. magistralitní příprava upozornil na to, že lékaři do dnešního dne nemohli předepisovat speciality, které nebyly povoleny nemocenskými pojišťovnami. Každý kdo toto nařízení porušil, byl volán k odpovědnosti a nezřídka se stávalo, že musel LP uhradit. Do přijetí nového zákona byl zákaz předepisování specialit a od přijetí novely je pro lékaře povinnost předepisovat speciality. MUDr. Kotýnek si položil řečnickou otázku: *“... není však daleka doba, kdy nám asi bude zakázáno psát léky podle farmakopoe a budeme nuceni předepisovati výhradně speciality, bez ohledu k jejich léčivým hodnotám a k potřebám individuálního léčení pojištěnců.”*



Slova zástupce ÚJČL potvrdil také představitel Svazu německých lékařů v ČSR MUDr. Schöppe. Dalším z mnoha řečníků byl JUDr. Lachout, sekretář OŽK, který upozornil na to, že nemocenské pojišťovny jako korporace s veřejným právem a účelem čistě správním se konkurencí soukromého podnikání odchyľují od původního účelu. Sanaci nemocenského pojištění viděl v něčem jiném, než v ohrožování existence příslušníků lékařského stavu.

Dr. Hlávka zastupující Spolek pro hájení práv a zájmů lékařů upozornil na § 251 nového zákona, který upravoval dobrovolné pojištění. V jeho přijetí viděl úbytek soukromých pacientů, a to hlavně v řadách velkostatkářů a obchodníků, kteří by se mohli stát pojištěnci zemědělských pojišťoven.

Schůze se zúčastnil také zástupce slovenských lékárníků, PhMr. Vladimír Žuffa, předseda Svazu lékárníků Slovákov, který vyzval všechny zainteresované lékárníky, aby tohoto průlomového období využili **k upřímnosti v pohledu do vlastních vod**. Položil řečnické otázky: Zda lékárníci vždy vykonávali všechny svoje povinnosti; zda konali pořad ve věci svého poslání, bez toho, aby nemysleli na svůj vlastní zájem; zda konali vždy ve prospěch veřejného zdravotnictví; zda se někdy nechovali jako sobci, rozhněvaní na všechny strany a proč šířili stavovskou zradu, **že žádná agitace a proroctví nebezpečství nebyly schopny sjednotit lékařský stav v společnou práci**. Tyto postoje, kritizované kolegou Žuffou, byly patrné v chování lékárníků mnohokrát při řešení stěžejních otázek ve sledovaném období, např. v otázce zavedení lékařské platebny.

Protestní schůze byla ukončena přijetím protestní resoluce, kterou jménem všech lékárníků měl všem kompetentním činitelům předat Ústřední svaz samostatných lékárníků, který byl zplnomocněn realizováním všech kroků, jež měly přispět k zrušení § 156. Jedním z nich bylo organizování dvouhodinové demonstrativní stávkou (12).

Protestní akce pokračovaly zmiňovanou stávkou 5. října 1934, kdy byly v čase od 13 do 15 hod. všechny lékárny v ČSR uzavřeny při současném zajištění pohotovostní služby pro nejnnutnější případy (33). Oznámení o stávce



(obr. 46 ) v podobě plakátu vyvěsily lékárny tak, aby pacienti poznali, proč se koná a že v nejnnutnějších případech budou obslouženi. Fotografie (obr. 47) ukazuje shluk pacientů čtoucích plakátek před lékárnou „U palmy“ v Jindřišské ulici v Praze v době stávky.

**P. T. obecenstvu!**

Nový zákon o sociálním pojištění dává nemocenským pojišťovnám právo, aby samy, prostřednictvím svých pokladenských lékárn vydávaly léčivé speciality. Zřizují jí také vlastní továrnu pro levné pokladenské speciality. Tím prý se má docílit úspor, ačkoliv náklad za odebraná léčiva z veřejných lékáren vyžaduje toho času nejvýše 8%, z celkového příjmu nemocenským pojišťovnám zaplacených příspěvků.

Lékárnická sazba pro nemocenské pojišťovny jest nejnížší ze všech evropských států, ještě nebyla dosud lékárnám upravena k dnešní hodnotě čsl. koruny.

Již po staletí jsou naše lékárny jako veřejné zdravotní ústavy jedinými výdejními léků. Požívají důvěry obyvatelstva, byly a jsou mezi ostatními státy svým zařízením a svým provozem na prvním místě.

Nyní mají být tímto zásahem nemocenských pojišťoven sníženy. Žádáme obyvatelstvo, aby v zájmu svém vlastním i v zájmu veřejného zdravotnictví podporovalo naši snahu udržet dosavadní provoz veřejných lékáren v ČSR.

**Na znamení protestu stavu lékárnického, proti § 156. odst. 2. vlád. nař. z 15. června 1934, č. 112 Sb. z. a n., zůstanou všechny lékárny československé republiky dne 5. října 1934 po dvě hodiny, od 13. do 15. uzavřeny. Pro skutečné naléhavé případy onemocnění je v lékárně po-hotovostní služba.**

Ústředí všech svazů samostatných lékárníků  
v republice Československé.

Obr. 46. Vysvětlení důvodu stávky proti § 156





*A ještě k dvouhodinové stávce dne 5. října 1934. Účast pražské veřejnosti s obranou historických práv lékárníků. Obecenstvo před uzavřenou lékárnou »U PALMY« v Jindřišské ulici v Praze.*

Obr. 47. Uzavření lékárny „U palmy“ v Praze v době stávkový, 5. 10. 1934

V období celostavovských protestů proti přijaté novele č.112/1934, upozornilo předsednictvo SvČsL na firmy, které nabízely nemocenským pojišťovněm dodávky LP. Muselo konstatovat, že se jedná pouze o zástupce čl. průmyslu (18).

Dne 10. října 1934 se konala schůzka mezi zástupci lékárníků a předsedou vlády Malypetrem, který přislíbil svoji podporu. Zdůraznil, že lékárníky mělo chránit resortní ministerstvo (MVZdTV), které dle jeho názoru mělo dlouhou dobu osnovu novely č. 112/1934 k dispozici za účelem úředního zpracování. Po získání této informace se delegace odebrala na MVZdTV, kde se u vrchního rady PhMr. J. Bohutínskému informovala o historii připravované



novely zákona č. 112/1934. Ten potvrdil, že připravovaný materiál byl na MVZdTV přibližně jeden rok, ale inkriminovaný § 156 v něm nebyl uveden (19).

V říjnu 1934 se na schůzích lékárnických grémií začaly objevovat informace o tom, že nemocenské pojišťovny ve velké míře využívají svých možností uvedených v § 156. Kromě LSp měly vydávat také magistraliter přípravky a na lékárny se obracely pouze v nejnútnejších případech – v neděli anebo v noční době. Předsednictvo lékárnického grémia vyzvalo kolegy, kteří si na takovéto postupy stěžovali, aby dali k dispozici údaje, kolik tvořily účty pro nemocenské pojišťovny v období 1928-33 a kolik tvořily po přijetí § 156 do praxe. Pouze s těmito údaji mohlo lékárnické grémium zasahovat ve prospěch lékárníků. V tomto období byla již o vzniklé situaci v souvislosti s § 156 informována zemská zdravotní rada jako instituce dohlížející nad veřejným zdravotnictvím (20).

Dle archivních materiálů HGLO z 11. srpna 1934 je zřejmé, že mnohým lékárníkům nebylo jasné, co mohou pro NP dodávat, neboť např. v dopise předsedy SvČSL, adresovaném lékárníkovi PhMr. Karlu Stiborskému z Nového Jičína, bylo uvedeno: *„Jedná-li se tedy o objednávku léčivých specialit, které snad Vaše lékárna vydává, do prodeje uvádí a jsou ministerstvem povoleny, nemůže stávatí námitek, abyste v tomto směru dodávku provedli. Je-li však tato objednávka sestavena z pouhých libovolných směsí léčiv, jako např. podle Pharmacopoe syrupus bromophormii, neb některé běžné mazání, např. Chloroformu s olejem apod., je naprosto nepřipustno, abyste nemocenským pojišťovnám takováto léčiva dodával, poněvadž dával byste jim do rukou zbraň, která by poškodila nejen Vás, ale i okolní lékárníky. Mimoto vydávání takovýchto léčiv nemocenskými pojišťovnami jest protizákonné a my v Ústředí svazů je budeme co nejpřísněji pronásledovati u nadřízených úřadů“* (59).

Dalším z případů, kdy nemocenská pojišťovna nezákonně vydávala magistraliter LP byla řešena u Okresního úřadu v Kyjově 10. ledna 1935. Na



základě stížností lékárnických korporací bylo zjištěno, že okresní nemocenská pojišťovna v Kyjově vydávala svým členům mj. tyto magistraliter LP a LČ: Kozlíkový kořen, šalvěj, zinkovou mast, Species stomachicae, Species pectorales, Species diureticae, Species laxantes, jodovou tinkturu, různé soli, Ung. Zinci oxydati a LSp Ferraxa Remed. U většiny těchto léčiv bylo na základě kontroly ze dne 5. prosince 1934 zjištěno, že byla odebírána z lékárny Život. Další léčiva, dodávána nemocenskou lékárnou Život prostřednictvím ÚSNP v Praze, objevená v kyjovské ONP, nebyla dle výpovědi zodpovědného zaměstnance určena pro výdej pojištěncům. Nalezená léčiva byla zaslána ke kontrole do ÚZL a podle posudku tohoto ústavu ze dne 12. prosince 1934 neodpovídala platnému lékopisu, případně u nich nebylo dodrženo správné uchovávání. Nemocenská pojišťovna v Kyjově měla zakázán další výdej léčiv až do doby, než budou léčiva uchovávána podle platných zdravotnických předpisů (30). Rozhodnutí okresního úřadu ve věci kyjovské nemocenské pojišťovny bylo použito jako vodítko pro ostatní případy a vzešla z něho tato formulace: „okresní nemocenské pojišťovny jsou oprávněny vydávat svým lékařem v ambulatoriích pouze léčivé speciality, na které se vztahuje vládní nařízení ze dne 19. února 1926, č. 26 Sb. z. a n., a nemají oprávnění vydávat jiná léčiva, i když prodej jejich není vázán lékařským předpisem“ (46). Dalším krokem lékárnického grémia byla žádost zemské zdravotní radě o zastavení projednávání žádostí o povolení nových lékáren až do doby, než bude zrušen § 156 (24).

Archivní materiál HGLO z 10. srpna 1934 vypovídá také o případu, kdy předseda SvČsL K. Rosenberg upozornil hlavně na pražské lékárníky, kteří měli své lékárny nabízet k bezplatnému vydávání LSp pojištěncům, podle § 156 (59; obr. 48).

Dalším signálem k tomu, že NP překračovaly své kompetence, bylo údajné zaměstnání magistry farmacie v plzeňské NP (33).

Další protestní schůzi zorganizoval Spolek čsl. farmaceutů 14. listopadu 1934 ve velkém sálu Slovanského ostrova (21, 61; obr. 49). Také na této





V Praze , dne 10.VIII. 1934.

Vážený pane kolego !

Presidiální rada " Svazu čsl. lékárnictva " z hodnověrných pramenů se dovidá, že nacházejí se mezi námi jednotlivci, zvláště v Praze, kteří potajmu docházejí do " Svazu nemocenských pojišťoven " a tam nabízejí své lékárny ku bezplatnému vydávání léčivých specialit pojištěncům, podle § 156. zákona o nemocenském pojištění.

Jednání těchto jednotlivců, kdy celý stav ve své existenci jest napaden, nelze slovy dostatečně odsouditi a presidiální rada varuje všechny příslušníky našeho stavu , aby k takovému jednání se nepropůjčovali a prohlašuje předem, že jakmile jména těchto jednotlivců zjistí, uveřejní je ve svém odborném tisku a použije všech kroků k znemožnění takového poškození stavu lékárnického.

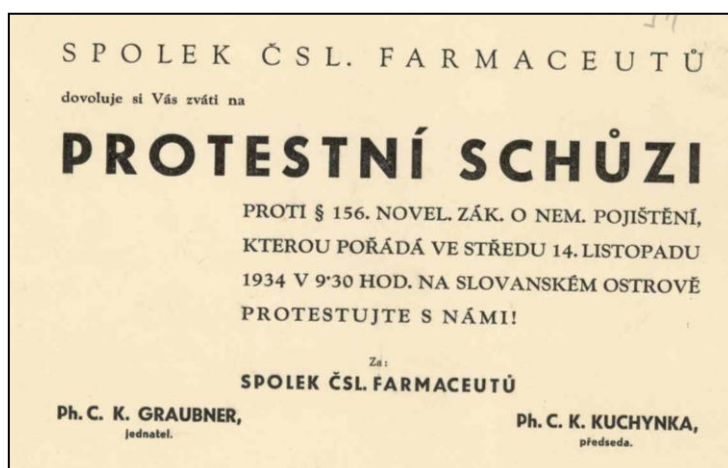
Za presidiální radu " Svazu čsl. lékárnictva "

*M. Rosenthal*  
předseda.

Obr. 48. Upozornění předsedy SvČsL na porušení stavovské soudržnosti, 1934

protestní schůzi se zúčastnil velký počet všech, kteří měli spojitost s aktuálním děním v lékárenství. Na schůzi odeznělo množství příspěvků, jejichž obsah byl totožný s projevy, které již zazněly na protestní schůzi 23. září 1934. Organizátor akce, Spolek čsl. farmaceutů, předložil jednomyslně přijatou resoluci, ve které bylo uvedeno to, co za posledních několik měsíců opakovaně zaznělo z mnoha jiných úst. V resoluci upozornil „Spolek“ na negativa přicházející s přijatým § 156, dotkl se možného zhoršení ekonomické situace spojené se vzrůstem nezaměstnanosti, (ne)odpovědnosti za v NP expedované LP, ochromení výdeje LP v případě války nebo epidemie. Zákon o sociálním pojištění nazvali zákonem protisociálním (22). Důležitost





Obr. 49. Pozvánka na protestní schůzi, 14. 11. 1934

veřejných lékáren v době epidemií se ukázala, již v začátku roku 1935, kdy vypukla chřipková epidemie a kdy byl zvýšený nápor na lékárny a přípravu magistraliter LP – nejčastěji byly

pacientům vydávány tato léčiva v přípravcích: ipecacuanha, senega, bromoform, kreosotové přípravky, kodein, Harburnova směs, ale také náprstníkový nálev, chininové sloučeniny aj. (39).

První krok k zrušení § 156 udělali národně-socialističtí poslanci ing. Toušek, p. Vávra a kolegové, když 8. listopadu 1934 podali ministrům MVZdTV a MSp interpelaci, ve které upozornili na nedostatky spojené s § 156. Upozornili hlavně na výdej magistraliter a LSp předepsaných lékařem, který byl pouze v kompetenci lékáren. Další nedostatek spatřovali ve složení expedovaných magistraliter LP a v jejich nedostatečné, případně žádné adjustaci. V absenci státního zdravotního dozoru nad sociálními pojišťovnami spatřovali také výrazný nedostatek (23).

Ke konci roku 1934 vystoupil poslanec T. Hackeberg v rozpočtovém výboru poslanecké sněmovny, kde naznačil, že § 156 bude zrušen a tím bude odstraněno domnělé poškození lékárnického stavu.

Další kroky vedoucí ke zrušení paragrafu pokračovaly také v roce 1935, kdy hned 7. ledna předseda SvČsL PhMr. Rosenberg navštívil tajemníka MVZdTV Dr. Řibřidu a stěžoval si mu na stále odkládanou nápravu § 156 (27).

K lékárnickým protestům se přidali také lékaři, kteří svůj lékařský protest zorganizovali 9. prosince 1934. Zúčastnili se ho také lékárníci, kteří na

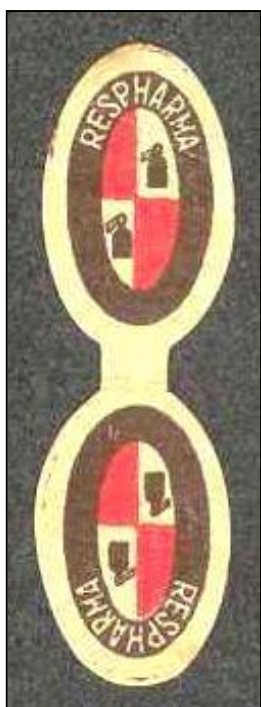


základě výzvy zaslali návrhy adresované zainteresovaným úřadům a institucím. Jedním z nich byl návrh PhMr. B. Šedivého, ve kterém bylo mj. požadováno: aby na základě § 156 byly lékárníkům poskytnuty určité úlevy při provozu lékárenské živnosti. Jednalo by se hlavně o možnost zavírat lékárny o 18 hod., s tím, že po této hodině by nemocenské pojišťovny platily lékárnám taxu za noční službu trvající do 8 hod. příštího dne. Další změnou by podle předloženého návrhu bylo zavírání lékáren po dohodě s místním lékařem v nedělním období od 12. do 20. hodiny. Dále se jednalo o to, aby lékárník nebyl nucen ke svému provozu používat 6 předepsaných místností, jak žádal lékárenský zákon z r. 1906/07 (půda, sklep, materiálka, inspekční pokoj, laboratoř, officína, viz kapitola „zařízení lékáren“). Požadavek na toto omezení vznikl při srovnání technické úrovně zázemí výdeje LP ve výdejních nemocenských pojišťoven a v domácích lékárnách lékařů a vyšší úrovní v lékárnách. Z důvodu stížností nemocenských pojišťoven na zvyšující se výdaje za LP vzešel požadavek na stanovení povinnosti, aby nemocenské pojišťovny a léčebné fondy byly povinny vynakládat přibližně 10 % ze svých výdajů na LP (ve zdroji uvedeno léčiva) pro své členy a jejich rodinné příslušníky (25).

Pod tíhou argumentů proti novému paragrafu ze stran nejen lékárníků, ale také lékařů, se zástupci Ústředního svazu nemocenských pojišťoven vyjadřovali ve smyslu, že po dohodě Ústředního svazu a nemocenských pojišťoven byl na začátku roku 1935 odst. 2. § 156 používán pouze pro expedici LP úředními lékaři a lékaři v ambulatóriích a v ordinacích nemocenských pojišťoven, které podléhaly disciplinární pravomoci těchto ústavů. Tím mělo být docíleno toho, že § 156 měl být prováděn jen ve velkých městech a zasáhnout tím jenom malou část pojištěnců (26).

Ke konci roku 1934, ale hlavně v roce 1935 se začaly na stránkách VSvČsL objevovat výzvy z Ústředního svazu samostatných lékárníků v ČSR k dodržení jednoty lékárníků ve vztahu k nemocenským pojišťovnám. Dle této výzvy měla být jejich jednota narušena uzavíráním smluv mezi lékárníky a





nemocenskými pojišťovnami. Podnětem k této výzvě bylo podezření, že lékárníkům byla nabízená možnost neuplatňování § 156 v případě, že poskytnou NP jako svým odběratelům 10 % slevu (33).

Prvním konkrétnějším krokem ke zmírnění následků přijatého § 156 byl návrh úmluvy mezi SvČsL a nemocenskou pojišťovnou soukromých úředníků (dále též NPSÚ). Podle této úmluvy se měla NPSÚ vzdát používání § 156 novely č. 112 Sb. z. a n. z 15. 6. 1934 vůči členům SvČsL, ale také vůči jinde organizovaným lékárníkům. Lékárníci měli dle této úmluvy povinnost všechny magistraliter LP uzavírat chráněnou uzavírací značkou „Respharma“ (obr. 50).

Obr. 50. Uzavírací páska „Respharmy“

Výjimka v uplatňování § 156 byla pouze v místech, kde byla jediná lékárna, která se nezavázala opatřovat LP značkou „Respharma“. Naproti tomu byli všichni lékárníci povinni poskytnout nemocenské pojišťovně 3% pokladniční srážky z předložených účtů za LP. Úmluva platila od 1. dubna do 31. prosince 1935. Prozatím byla vytvořena úmluva pouze s NPSÚ, protože ostatní NP předložený návrh odmítly (31). Názorů na tuto dohodu nebylo mnoho, pouze Dr. Mr. J. Smetana se domníval, že touto dohodou lékárníci nezískali nic, co by mohlo pomoci v boji proti § 156 (34).

Dne 28. února 1935 se konala dlouho očekávaná schůze mezi lékárníky a nemocenskými pojišťovnami, která byla svolána MSp a účastnili se ji také zástupci MVZdTV a průmyslu. Lékárníky zastupoval K. Rosenberg a z jeho úst na schůzi zaznělo, že lékárníci po zkušenostech s prováděním § 156 trvají na jeho plném zrušení. Tvrzení zástupců NP, že dotýčný paragraf se využíval výjimečně, vyvrátil K. Rosenberg s tím, že jeho využívání bylo ve velké míře mimo Prahu hlavně v těchto městech: Plzeň, Mnichovo Hradiště, Litoměřice,



Česká Skalice a Kyjov. Dále se zmínil o případech, kdy vedoucí úředníci NP používali tento paragraf jako nátlak při získávání slev na lékárnících, při expedování posledních druhů magistraliter předpisovaných LP ve VL (40).

Odezva na schůzku mezi zainteresovanými orgány se objevila v Sociální reformě, periodiku NP. Dr. Adolf Maixner, jako zástupce farmaceutického průmyslu byl obviněn z toho, že žádal ponechat prodej speciálních LP nadále lékárnám při zachování 35% zisku. Na stránkách VSvČsL si dovolil tuto dezinformaci poopravit s tím, že nežádal o 35% zisk, ale o 35% lékárnické přírážky, co je velký rozdíl. Podobné nepřesné informace ze stran nemocenských pojišťoven měly za následek, že lékárníci vystupovali v očích veřejnosti podobně, jako tomu bylo v r. 2006 v souvislosti s odebráním 3% marže (41).

Na valné schůzi SvČsL konané 27. února 1935 upozornil předseda Rosenberg, že jako další obrannou akci připravil SvČsL plakát s textem s provoláním k pojištěncům NP. Ten měl být vylepen ve všech městech ČSR, ale s jeho vylepením se vyčkávalo s ohledem na výsledky jednání mezi zástupci MVZdTV, MSp, NP a lékárníků. Předčasné vylepení mohlo ohrozit výsledek vyjednávání (33). V průběhu protestů cílených na zrušení § 156 bylo připraveno jeho nové znění, které by bylo pro lékárnictví přijatelnější, ale na poslední chvíli, jak dále uvedeno, nebyl návrh přijat.

V květnu 1935 se na stránkách VSvČsL objevila zpráva o tom, že ministr pošt (dále též MP) Dr. Franke, předák Československé strany národně socialistické, znemožnil svým vystoupením ve schůzi vlády úspěšnou novelizaci § 156 odst. 2., dohodnutou mezi MSp, MVZdTV a Svazem československého lékárnictva adresovaného. Naproti tomu bylo přijato **zřizování ambulatorií ve všech pojišťovnách**, pokud jsou organizovány v národně socialistickém Ústředí nemocenských pojišťoven (35; Obr. 51).

Jednalo se o novelizaci z 29. dubna 1935 (viz dále). Zástupci lékárenství požadovali úplné odstranění 2. odstavce § 156 (36); ale výsledek všeho lékárnického protestování vyústil v novelizaci nařízení č. 112/1934



## Kolegové!

Ministr pošt, **Dr. Franke, předák čsl. strany národně socialistické znemožnil svým vystoupením** ve schůzi vlády (ministrské rady) **úspěšnou novelisací § 156 odst. 2.** tak jak byla již tato dohodnuta mezi ministerstvem sociální péče a ministerstvem veřejného zdravotnictví a čsl. lékárnictvem.

Dovídáme se, že čsl. Ústředí nemocenských pojišťoven (**národní socialisté**) jakmile nové znění § 156 odst. 2. bylo ministerskou radou přijato, ihned rozhodlo se přikročit ku zřízení ambulatorií ve všech i sebemenších pojišťovnách, pokud tyto jsou **v Ústředí (nár. soc.)** organisovány.

Konstatujeme, že ministerstvo veř. zdravotnictví a tělesné výchovy a ministr Dr. Spina (agrár.) nehájí dostatečně zájmy českosl. lékárnictva a tím i zájmy veřejného zdravotnictví, neboť nová úprava § 156 znamená pouze **zisk pro čsl. Ústředí nemocenských pojišťoven (nár. soc.), pro lékárnictvo** pak ještě **citelnější ztráty než dosavadní znění § 156, odst. 2.** zákona o nemocenském pojištění.

**Uvědomte si kolegové,**  
co znamená pro Vaše existence a pro veřejné zdravotnictví **zá sah** ministra pošt **Dr. Frankeho, předáka to čsl. strany nár. socialistické.**

*Presidiální rada Svazu čsl. lékárnictva.*

Obr. 51. Oznámení o neúspěšné novelizaci § 156, r. 1935

následujícím **vládním nařízením č. 97/1935 Sb. z. a n. z 29. 4. 1935**, kterým byl pozměněn § 156, odst. 1. a 2. následovně (důležité zvýrazněno):

*§ 1. Pojišťovny a jejich svazy jsou **oprávněny zřizovati a provozovati ústavní lékárny** za předpokladu zákona ze dne 18. prosince 1906, č. 5 ř. z. ex 1907, jímž bylo upraveno lékárnictví, pokud se týče zřizovati a provozovati domácí lékárny za předpokladu kap. XVI. zák. čl. XIV/1876 (=uherský zákon), kterým bylo upraveno veřejné zdravotnictví.*

*§ 2. Nemocenská pojišťovna, i když nemá zařízenou ústavní nebo domácí lékárnu podle odst. 1, je **oprávněna svými lékaři ve svých ambulatoriích vydávati pojištěncům léčivé speciality** ve smyslu vládního nařízení ze dne 19. února 1926, č. 26 Sb. z. a n. o výrobě léčivých specialit a obchodu s nimi v lékárnách; **tyto speciality je pojišťovna povinna odebírat z veřejných lékáren.** Vyhláškou ministerstva veř. zdravotnictví a těl. výchovy vydanou v dohodě s ministerstvem sociální péče mohou býti blíže určeny druhy těchto specialit. – Tato vyhláška do 1937 nevyšla. (Havránek, H.: Lékárnictví, obchod léčiv a jedy. Praha 1938, str. 265).*



Hlavní změnou proti původnímu znění bylo to, že NP mohly expedovat svým pojištěncům speciality pouze v ambulatoriích a ne v ordinacích lékařů. Tyto speciality musely odebírat pouze z veřejných lékáren (37, 45). Výnos MVZdTV z 24. května 1935, č. 17.975 nařídil úřední dozor v ambulatoriích nemocenských pojišťoven, ale ty si vymohly zrušení tohoto výnosu a dozor měla provádět jen Ústřední sociální pojišťovna, jako jejich nadřízený úřad (38, 45). Tento výnos upravoval také to, že nemocenské pojišťovny směly vydávat pouze registrované léčivé speciality svými lékaři, nikoli pomocným personálem a byl zakázán výdej LSp v nemocenských pojišťovnách, které neměly svá ambulatoria. LSp musely odebírat pouze z veřejných lékáren, a ne přímo od výrobců a kvůli kontrole musely být tyto LSp označeny jménem lékárny, ze které byly odebrány. Tento ministerský výnos, který chtěl provádění § 156 postavit pod účinný dozor, narazil u NP na odpor tak, že byl 19. září 1935 zrušen (51).

V roce 1935 vytvořil Ústřední svaz nemocenských pojišťoven (dále též ÚSNP) při svém retaxačním oddělení chemicko-farmakognostickou laboratoř, do které se měly zasílat ve VL odebrané léky (LP) na účet nemocenských pojišťoven, aby mohly být 2x ročně zkoušeny. SvČsL vyzval proto majitelé lékáren, aby spolu se svými zaměstnanci kladli důraz na přesnou expedici LP podle platných předpisů (42).

V prosinci 1935 podal poslanec MUDr. Theodor Jilly (od 1936 poslanec Henleinovy strany) interpelaci na ministra zdravotnictví ve věcech opatření na ochranu lékárníků. Jedno z opatření se týkalo také § 156, ale ministr Dr. Ludvík Czech odpověděl, že tato otázka je v kompetenci MSp (44).

Předvídané následky § 156 na hospodářský chod lékáren se potvrdily. Majitelé lékáren uváděli, že jejich obrat po přijetí tohoto paragrafu poklesl přibližně o 25 až 50%. Tato čísla měla likvidační vliv hlavně na venkovské lékárny, které byly odkázány na pacienty (klienty) nemocenských pojišťoven. Pro vykreslení situace lékáren připravila grémia lékárníků moravskoslezských zemí kalkulaci. Ke konci roku 1935 bylo v ČSR přibližně 1400 lékáren, které



byly kvůli neutěšeným poměrům, nevalorizované sazbě a praktikováním § 156 zadluženy částkou 120, 000.000,- Kč. Při stanovení hodnoty jedné lékárny na 250.000,- Kč, představovaly lékárny pro stát a národní hospodářství celkovou hodnotu 350, 000.000,- Kč, která se ale bohužel rozpadávala, protože zadlužení lékáren překročilo sirotčí (pupilární) jistoty a blížilo se k nezvratné hospodářské katastrofě.

Vlivem změn se změnila také „struktura“ magistraliter připravovaných LP v lékárnách na účty nemocenských pojišťoven. Měly úplně zmizet recepty na sirupy, mazání, čaje, injekční materiál, séra, atd. a lékárnám měly být ponechány pouze oční kapky a acetylsalicylové prášky (47).

Stížnosti na neoprávněný výdej LSp pokračovaly také v roce 1936, což dokládá archivní materiál HGLO. V odpovědi Zemského úřadu v Brně, adresovaného představenstvu olomouckého grémia lékárníků bylo uvedeno, že výdej LSp v ambulátoriu NP je v souladu s ustanovením § 156. (59; Příloha LXXXII.).

To, jaká byla situace při aplikování § 156 v praxi v začátku roku 1937, tedy necelé tři roky po jeho přijetí, nastínil PhMr. Tvrdlík, jednatel SvČsL na XXXII. valné schůzi SvČsL: *„Provádění §u 156 sociálního pojištění nemocenskými pojišťovnami stále více a více se rozšiřuje a zavádí se i v malých venkovských městech, jak má o tom „Svaz“ více dokladů. Některé nemocenské pojišťovny provádějí § 156., aniž by měly zřízena ambulatoria, jak zákon nařizuje a nejsou nemocným vydávány pouze registrované speciality, jak zákon dovoluje, nýbrž i speciality ministerstvem veřejného zdravotnictví nepovolené, naprosto neznámého složení i původu a často dokonce i léky rukoprodejně jako borová mast, ichtyolová mast aj. Jest přirozeno, že kolegové lékárníci v těch městech, kde se § 156. takto provádí, jsou nejen citelně poškozeni, ale přímo v základech své existence ohroženi. Je známo, že při povolování nových veřejných lékáren se bere vždy v úvahu počet obyvatel v dotyčném místě, lékárna se povolí a pak ten kádr odběratelů léků prováděním § 156. odpadne a z čeho pak má být ten šťastný nový lékárník živ? Svazu čsl. lékárnictva jest*





*známo např., že jistá okres. nemoc. pojišťovna ve větším městě v Čechách objednala pro podzimní a zimní saisonu různých léků za obnos 600.000,- od různých výrobců a tzv. továren, které dodávají svoje výrobky velice ochotně nemocen. pojišťovněm přímo a nehledí naprosto na to, že je existence lékárníků ubíjena a ničena a dodávají tyto svoje výrobky nemoc. pojišťovněm ještě pod nákupní ceny nikoliv jen lékárníků, ba i pod nákupní ceny drogistů. Musí býti příkazem čsl. lékárnictva, aby se s těmito svými dobrodinci ve vhodné chvíli náležitě vypořádalo, až přijde – a jsem pevně přesvědčen, že jedenkrát přijde – doba, kdy budou lékárníky potřebovati a pak, aby jim tito důrazně připamatovali dobu, kdy lékárníky a jejich bolesti neznali, ale šli jen za vlastním okamžitým a problematickým prospěchem a ziskem“ (52).*

V polovině roku 1937 byly nemocenské pokladny státních drah změněny na pojišťovnu státních drah, což znamenalo, že tím získaly právo podle § 156 expedovat LP. O přípravě této změny neměl SvČsL žádné bližší informace a dověděl se to pouze ze Sbírký zákonů a nařízení bez možnosti připomínkování. Z realizace tohoto kroku, který ještě více zhoršil situaci v lékárenství, obvinili funkcionáři SvČsL ministerstva sociální péče a železnic.

Jak už jsem uvedla, výsledky boje lékárnictva proti § 156, byly neuspokojivé. Proto na popud olomouckého a brněnského grémia svolala pojišťovací rada, jako nejvyšší orgán NP, sedm sdružených pojišťoven na 14. ledna 1938 k poradní schůzi, ke které byli pozváni i starostové grémií se zástupci SvČsL. Na schůzce bylo konstatováno na obou stranách, že je dobrá vůle k vyřešení a odstranění všech příčin, které vedly k rozporům mezi lékárnickým stavem a nemocenskými pojišťovnami (53).

V souvislosti s dodávkami LP do nemocenských pojišťoven se formulovaly zásady typu: „Léky jen z lékáren“, jejichž podstata spočívala ve vyjasnění pravidel jednání s dodavateli LP. Dle lékárníků si farmaceutický průmysl musel uvědomit, že jeho jedinými oprávněnými odběrateli jsou pouze



oni. Tato zásada měla být, podle mého soudu, uplatnitelná i v otázce neoprávněných dodávek LP drogeriím (56).

Další jednání ve věci § 156 mělo roku 1938 probíhat také s farmaceutickou sekci Sdružení chemického průmyslu. Zda se mělo jednat o výhradní dodávky LP lékárnám a ne NP se mi nepodařilo zjistit (57).

Na XXXIII. valné hromadě SvČsL 20. 2. 1938, která řešila též rezignaci předsedy PhMr K. Rosenberga a 7 dalších členů výboru (15. 1. 1938 pod tlakem moravských grémií, jak jsem už zmínila výše), byla dosavadní činnost Svazu a jeho předsedy podrobena kritice. Především pro metody a taktiku boje proti § 156. PhMr. Jaroslav Šauer uvedl mj., že se stavu nikdo nezastane, pro žádnou politickou stranu nic neznamená. *„A proto tady prý jdeme od porážky k porážce. Ale řekněme si už, není značná část viny v nás samých? Je pravda, že...nemůžeme paralyzovati politickou moc nemocenských pojišťoven, ...avšak je tu pole, na kterém můžeme dosáhnouti úspěchu. ...Je to pole hospodářské, kde máme nejen možnost, ale i moc ...dosáhnouti úspěchu.“* Požadoval rozhodný postoj lékárníků proti velkoobchodům a farmaceutickým výrobcům, kterým za 20 let dali utržit mnoho miliónů, a z nichž mnozí se postavili proti lékárenství a u nemocenských pojišťoven si podávali dveře s nabídkami dodávek za ceny nižší, než u nich nakupují lékárníci. Úspěch se dostaví, bude-li dostatek neodvislých pracovníků-kolegů, dobré vůle a chuti do práce.

K. Rosenberg v debatě hájil svůj postup proti § 156. Svolal protestní schůzi, jednu z největších, *„...kterou jsme v československém lékárnictvu pamatovali.“* Nepovedlo se sice zamezit přijetí zmíněného paragrafu, ale dosáhli jsme jeho novelizace. Že nedopadla dobře, nebyla vina jeho či SvČsL, ale *„...vina ministerstva zdravotnictví, které se našich zájmů velmi málo ujalo.“*

K situaci se vyjádřil i PhMr. Karel Fuhrich, lékárník Krajinské (=stavovské) lékárny U Černého orla v Olomouci. Nezдарy stavovské politiky nejsou dány jen vnějšími vlivy a tlaky, ale také vlastním počínáním:



nesprávnou expedicí (dispenzací LP), podbízením cen i pod nevalorizovanou sazbu. „Kolegové, kteří se v těchto věcech provinili a proviňují...si neuvědomují, že nemáme horšího stavovského nepřítele, než jsou oni sami. Hlodají na základech naší stavovské cti a způsobují hospodářský rozvrat, který by jednou postihl i je samé“. Tvrdil dále, že náprava je nutná, musíme provést očistu, získat znovu důvěru k práci lékáren a ke stavu; kolegiální solidarita selhává, potřebná by byla disciplinární moc, kterou by disponovala komora lékárníků. Tu je po 30 letech snah, brzděných Svazem, konečně zapotřebí zřídit. Nemalý původ nezdarů je také v autoritativním, nediplomatickém vedení a vystupování předsedy Svazu. K dosažení trvalé dohody s nemocenskými pojišťovnami, úpravy elaborační sazby, zřízení komory, úpravy poměrů k zaměstnaným kolegům, je nutno zvolit vstřícný a vyvážený postoj.

Nově zvolený výbor Svazu v čele s předsedou PhMr. K. Fuhrichem začal uskutečňovat nový přístup k nemocenským pojišťovnám, jak naznačila již zmíněná poradní schůze pojišťovací rady a zástupců grémií a SvČsL dne 14. 1. 1938. Také v stavovské politice nastoupen nový směr, ale následující události ze září 1938 a okupace ČSR v březnu 1939 přerušily nastoupenou cestu a nastolily novou situaci.

Hodnotím-li příčiny neúspěchu lékárnictva v 30. letech v záležitosti s § 156 i v dalších oblastech, je to především sobeckost, neochota angažovat se ve prospěch stavu, např. v politice jako poslanci, nedostatek solidarity mezi majiteli i majitelů se zaměstnanci a obráceně, setrvávání na starých zvyklostech (grémia versus komory), ale i jednání řady lékárníků proti etice své zdravotnické profese a předpisům.



## **9. 4. Aktivity nemocenských pojišťoven**

### **9. 4. 1. Lékárna „Život“**

Ústřední svaz nemocenských pokladen usiloval o zřízení ústavní lékárny již v roce 1919, kdy podal žádost o koncesi. Hlavní grémium lékárníků pro Čechy vyzvalo proto všechny majitele lékáren, aby proti tomu podali zákonný rekurz. Zjistilo se, že lékárna továrny Medica protest nepodala přesto, že v její správní radě zasedal starosta HGLP PhMr. K. Hynek. Teprve po nevoli lékárníků se k protestu připojila. Obavy majitelů vyvolával předpoklad, že jim bude ubývat klientela, že bude vyrábět speciality podle tehdy platného nařízení ministerstva vnitra ze 17. 12. 1894, že se jedná o zásah do systému lékárenství daného zákonem z 1906/07 a že budou následovat pokusy dalších pojišťoven o zřizování lékáren. To se potvrdilo podle časopiseckých zpráv 1919/20 např. v Pardubicích, Trutnově, Chebu, Plzni, Kyjově, Šumperku. O návrhu zřízení ústavní lékárny v Praze se jednalo i v parlamentě, kde byl hlas poslanců strany národně demokratické proti hlasům sociálních demokratů zamítnut.

Po dalších jednáních udělila Zemská správa politická v Praze Ústřednímu svazu nemocenských pokladen koncesi na ústavní lékárnu 6. 6. 1920, č. j. 22/A 1021/5 ai 1920. Stalo se tak na základě § 35 zákona o úpravě lékárnictví z 18. 12. 1906, ř. z. č. 5 ex 1907. Po dalších průtazích byla koncese v II. instanci MVZdTV povolena výnosem z 12. 11. 1921, č. j. 18.666/II a otevřena 15. května 1922 v Lidovém domě v Hyberské ulici 7. Pro lékárnu byla utvořena tzv. „lékárnická rada“ s předsedou V. Johanisem (†1939) a třemi magistry farmacie. Okruh působnosti lékárny měl být rozsáhlý, členové nemocenských pokladen, bydlící v tomto okruhu tu měli povinně odebírat léky. Lékárna neměla právo vychovávat aspiranty. Správou lékárny byl 1922 pověřen PhMr. Karel Šilha (\*5. 11. 1882 Chotýšany, Č. - †8. 8. 1949 Praha), jako kondicinující zde pracovali PhMr. J. Vácha a PhMr. František Hutař



(\*1881). Na spory o pacienty s veřejnými lékárnami ukazuje např. zákaz Okresní nemocenské pokladny v Praze Fragnerově lékárně U černého orla z 30. 12. 1922 a 8. 8. 1923 vydávat léky na účet její a Ústředního svazu českých nemocenských pokladen. Magistrát rozhodl o neplatnosti takového rozhodnutí.

V roce 1927 převzal správu PhMr. František Polák. Z časopisecké zprávy se dovídáme, že byla magistrátem hl. m. Prahy napomínána 19. 5. 1927 pro neoprávněný výdej LP. Ještě 5. května 1927 bylo nálezem Nejvyššího správního soudu č. j. 16.791/VII. zamítnuto odvolání PhMr. O. Jahna a dalších pražských majitelů lékáren proti zřízení této ústavní lékárny jako neodůvodněné (62).

Lékárna Život (obr. 52) zaměstnávala v roce 1934 celkem 8 spolupracovníků. Bylo to na tehdejší poměry hodně, protože lékáren, které zaměstnávaly tolik pracovníků, byly ve Velké Praze pouze dvě, ve Všeobecné nemocnici a lékárna Život.

Z celkového počtu lékáren to tvořilo pouze 1,48 %. Více spolupracovníků (9) měla pouze lékárna Adamova na Václavském náměstí. Nejvíce (25,18%) bylo lékáren, které zaměstnávaly jednoho spolupracovníka (24).

V roce 1933 byly podány žádosti na zřízení dvou nových ústavních lékáren. Jednalo se o ústavní lékárnu v pražské Klimentské ulici a o ústavní lékárnu v Plzni. Obě tyto žádosti byly ke spokojenosti lékárníků zamítnuty (24).

Ústavní lékárny nemocenských pojišťoven byly zrušeny k 29. 1. 1943. Původní lékárna „Život“ byla 1950 převzata n. p. Medika; v dubnu 1961 přestěhována do Hybernské ulice 12/1002, od května 1951 fungovala jako centrální lékárna. Během roku 1969 byla renovována a modernizována podle tehdejších představ (63).





Obr. 52. obr. Lékárna Život, Praha II, Hybernská 7 (Lidový dům)  
1939-1945

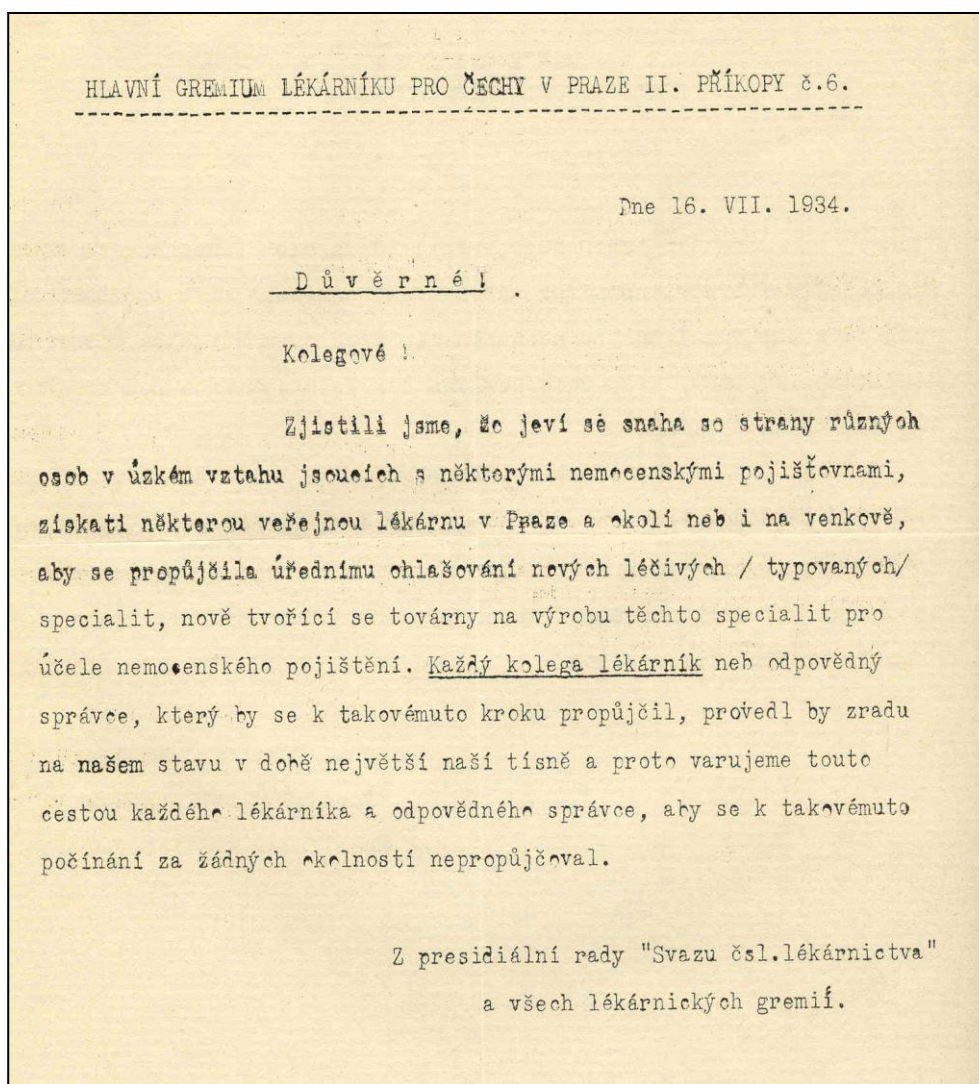
#### **9. 4. 2. Továrna na výrobu léčiv „Pharmapo“**

Krátce po přijetí paragrafu 156, v červenci 1934, zažádal Svaz nemocenských pojišťoven o zapsání továrny na výrobu léčiv „Pharmapo“ u Krajského obchodního soudu. Zřízení firmy státní institucí se samozřejmě v lékárenských kruzích nesetkalo s kladnou odezvou. Této firmě byl předvídan konec, neboť: *“Příklady z ciziny učí, kam vedla podnikatelská činnost byrokratických zařízení, jakými jsou také nemocenské pojišťovny a jejich svazy. K promrhání milionových jmění s předstíráním značných úspor“*. Zaregistrování této firmy vzniklo ze snahy, aby nemocenské pojišťovny pro potřeby svých pojištěnců samy vyráběly potřebné speciality. Kritici tohoto podniku se obávali, že „Pharmapo“ bude osvobozena od placení daní, čímž by



získala obrovský konkurenční náskok. Ten měla také docílit tím, že měla zajištěn odbyt LP pro potřeby nemocenských pojišťoven (7, 11).

V archivu HGLO v Olomouci jsem objevila materiál z 16. července 1934, z kterého je patrna obava HGLP a SvČsL o propůjčení se některé VL k ohlašování LSp nově vznikající továrny pro potřeby NP. Takový čin se označuje za zradu stavu (59, obr. 53).



Obr. 53. Obava HGLO v Olomouci ze zrady některých lékárníků v souvislosti s firmou Pharmapo, 1934



Na protestní schůzi z 23. září 1934 upozornil ve svém projevu JUDr. Lachout, sekretář Obchodní a živnostenské komory v Praze na to, že není v zájmu obyvatel ČSR, ani v zájmu všech pojištěnců, aby SvNP přímo, nebo nepřímo zřizoval továrnu na výrobu léčiv. Současná situace na poli farmaceutického průmyslu byla v tom čase pro všechny zúčastněné dostačující (12). Někteří lékárníci viděli v této továrně důvod přijetí § 156 (15).

Podrobnosti o dalších osudech této továrny se mi nepodařilo zjistit, zřejmě se plán na její zřízení nerealizoval.





## **9. 5. Použitá literatura a prameny ke kapitole „Lékárenství a nemocenské pojišťovny“**

- (1) Z presidiální rady „Svazu čsl. Lékárnictva“. VSvČsL 1934, s. 425-426
- (2) Zápis schůze kongremiálů Velké Prahy, gremiálních starostů a předsedů. VSvČsL 1934, s. 444 – 448.
- (3) O novou tradici. VSvČsL 1934, s. 453-5
- (4) Zkáza lékárnictva. VSvČsL 1934, s. 463-4
- (5) K § 156. VSvČsL 1934, s. 466-7
- (6) Wawreczka: Příští úděl lékárníka v ČSR. VSvČsL 1934, s. 469-470
- (7) Novela o sociálním pojištění – rána proti existenční schopnosti lékařů. VSvČsL 1934, s. 471-2
- (8) Pleskot, J.: Novela vyhlášena. VSvČsL 1934, s. 481-3
- (9) Štulík, J.: Novelisace zákona o sociálním pojištění vyhlášena. VSvČsL 1934, s. 483-5
- (10) Rosenberg, K.: Celé lékárnické veřejnosti v Republice Československé. VSvČsL 1934, s. 497
- (11) Helbich, B.: Novelisace zákona o sociálním pojištění zaměstnanců a lékárníci. VSvČsL 1934, s. 538-544
- (12) Protestní schůze. VSvČsL 1934, s. 558-561, 574-81, 594-601, 615-620
- (13) Zápis o mimořádné schůzi členů. VSvČsL 1934, s. 561
- (14) Zápis o schůzi ústředního výboru „Svazu čsl. lékárnictva“. VSvČsL 1934, s. 562-3
- (15) Protokol ke schůzi filiálního grémia lékárníků bývalého kraje pražského. VSvČsL 1934, s. 563-4
- (16) Johanis, V.: Vývoj sociálního pojištění u nás a v cizině. Praha, 1928
- (17) Pomozte farmacii. VSvČsL 1934, s. 590-594
- (18) Šafránek: Zápis o schůzi ústředního výboru „Svazu čsl. lékárnictví“. VSvČsL 1934, s. 603-4.



- (19) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu československého lékárnictví. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 666-7-
- (20) Jednatelská zpráva lékárnického grémia brněnského. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 668-70.
- (21) Zápis o schůzi presidiální rady „Svazu československého lékárnictví. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 700-1.
- (22) Referát o protestní schůzi Spolku československých farmaceutů,.... VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 705-7.
- (23) Na obranu veřejného zdravotnictví. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 713-4.
- (24) Zápis shromáždění Hlavního gremia lékárníků pro Čechy. SvČsL XXVII./XV., s. 756-60.
- (25) Zpráva o výročním shromáždění filiálního grémia lékárníků býv. kraje pražského. VSvČsL XXVII./XV., 1934, s. 789-92.
- (26) Lékařský tisk a § 156. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 20-23.
- (27) Zápis o schůzi presidiální rady Svazu čsl. lékárnictví. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 48.
- (28) Pro zdraví lidu a sociální pokrok. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 60-67.
- (29) Číslované léky. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 75-77.
- (30) Ku § 156 nemocenského pojištění. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 78-80.
- (31) Všem lékárníkům v Československé republice. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 146-7.
- (32) Šafránek: Zápis o schůzi ústředního výboru Svazu čsl. lékárnictví a gremiálních starostů. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 147-9.
- (33) Zápis o XXX. Valné schůzi „Svazu čsl. lékárnictva“. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 163-6.
- (34) Smetana, J.: Časové úvahy. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 235-9.
- (35) Kolegové! VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 249.
- (36) Přípis zasláný předsedovi vlády. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 277-8.
- (37) Novelisace § 156. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 339.



- (38) Zápis výročního shromáždění Hlavního grémia lékárníků pro Čechy v Praze. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 706-11.
- (39) NN: Poznámky ze dne. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 120-2.
- (40) K jednání s nemocenskými pojišťovny.  
VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 153-4.
- (41) Nápor lékárníků proti § 156. VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 160.
- (42) Velmi důležité! VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 503-4.
- (43) Bouček, B.: Speciality v praxi a co s nimi souvisí.  
VSvČsL XXVIII./XVI. 1935, s. 92-6.
- (44) Odpověď ministra zdravotnictví na poslanceckou interpelaci o opatřeních na ochranu lékárníků. VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 125.
- (45) Zápis o XXXI. Valné schůzy Svazu čsl. lékárnictví.  
VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 136-142.
- (46) Společná schůze lékárnických gremií v zemi Moravskoslezské.  
VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 370-372.
- (47) Zápis o společné schůzi lékárnických gremií a asistentkých výborů v zemi Moravskoslezské,... VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 449-452.
- (48) Šebesta, J.: Nemocenské pojišťovny ve světle statistiky.  
VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 577-580.
- (49) Preis, F.: Léky a terapeutické pomůcky v nemoc. pojištění.  
VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 715-6
- (50) Záhoř, A.: Rozsah nemocenského pojištění v jednotlivých evropských státech. VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 133-136
- (51) Odstraňte § 156! Memorandum „Ústředí svazů samostatných lékárníků v ČSR.“ VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 113-115. nesouhlasí
- (52) Zápis o XXXII. Valné schůzi „Svazu čsl. lékárnictva“.  
VSvČsL XXIX./XVII. 1936, s. 196-200. nesouhlasí
- (53) Zápis XXXIII. Řádné valné hromady „Svazu československého lékárnictva“. VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 78-89.
- (54) Vrtiš, M.: Padesát let nemocenského pojištění.



VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 130-1

(55) Úprava nemocenského pojištění – nebezpečí tuhé centralisace.

VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 432-3

(56) Vrtiš, M.: Do Houfu! VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 442-3

(57) Rada delegátů lékárnických organizací.

VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 476

(58) Minimální zásoby léků. VSvČsL XXXXI./XIX. 1938, s. 380-4

(59) A. ČFM, fond HGLO, ič. 5, č. kr. 2

(60) 50 let nemocenského pojištění. Praha 1938

(61) A. ČFM, fond LGTA, ič. 60, fol. 31

(62) Lékárnický týdeník (dále též LT) 1, 1919/20, č. 3, s. 3; č. 4, s. 3; č. 5, s. 4; č. 7, s. 8. – LT 1, 1919/20, s. 238, 393, 501; LT 2, 1920/21, s. 165, 170, 157; LT 3, 1921/22, s. 379, 536, - VSvČsL 14, 1920, 426,441, 448; 15, 1921, 3. - LL 15, 1922, 18. – VSvČsL/LT 20/8, 1927, 58

(63) Lékárnická ročenka 1924, 32; Hanzlíček, Z.: Pražské lékárny po r. 1950. V Praze 1990; Štoll, K.: Nejmodernější lékárna v Praze. Vlasta 1973, č. 48, s. 19; z 20. 11.



## 10. LÉKÁRENSTVÍ A FARMACEUTICKÁ KONTROLA

Kontrola léčiv (LČ), léčivých přípravků (LP) a léků (L) a farmaceutických funkcí je náplní jednoho z farmaceutických odvětví. Jeho úkolem je zabezpečit hodnotná, účinná a spolehlivá léčiva a přípravky. K tomu využívá souboru různých metod fyzikálních, chemických, biologických, statistických, provozně-technických anebo hospodářských. Vztahuje se na všechna farmaceutická odvětví a činnosti (funkce), na:

- a) výzkum LČ, LP, L a farmaceutických funkcí
- b) velkoobchod s LČ, LP
- c) výrobu LČ, LP
- d) lékárenství – zabezpečení dostupnosti LP,

v nichž se také uplatňují oba základní typy kontroly, vnější a vnitřní.

Vnější kontrola je prováděna vrchností či státem, případně profesními organizacemi. Patří sem vizitace lékáren, které byly zaměřeny na kontrolu provozu, technického vybavení lékáren, stav zásob, správný způsob přípravy, vedení elaboračních knih a jiných záznamů stanovených zákonem, na zachovávání předepsaných cen a podmínek výdeje a na výchovu farmaceutického dorostu a předepsanou odbornou literaturu.

Vnitřní kontrola – analýza a hodnocení LČ, LP a L na farmaceutických pracovištích: ve výzkumu, velkoobchodu, průmyslu (26, 27).



## **10. 1. Kontrola lékáren**

### Vývoj do roku 1928:

Vizitace lékáren se prováděla podle nařízení Ministerstva vnitra ze dne 24. února 1912, čís. 46 ř. z. Od platnosti tohoto nařízení proběhlo mnoho dodatečných výnosů – tím nejvýznamnějším byl výnos o založení Ústavu pro zkoušení léčiv (dále též ÚZL) po vyhlášení samostatné ČSR - (viz kapitola „ ÚZL“; 6). Pod vedením Dr. Kamila Lhotáka byla práce v ústavu zahájena 2. 12. 1918.

Článek 2. zákona z 28. 10. 1918, č. 11/1918 Sb. nařizoval, aby prozatím zůstaly v platnosti všechny rakouské říšské zákony a nařízení. V prvních letech nové republiky nebyly kontroly lékáren prováděny způsobem, který by si profesní organizace představovaly. Nedostačující byly přetrvávající staré rakouské zákony, chyběla odborná způsobilost lékařů, kteří kontroly vykonávali a v neposlední řadě přetíženost nově vzniklého ÚZL.

### Vývoj od r. 1929:

Kontrola lékáren se řídila § 60 zákona z 18. prosince 1906, č. 5 říšského zákoníku z r. 1907 o státním dozoru. Kontrola se nevztahovala pouze na veřejné lékárny, ale také na lékařské a zvěrolékařské domácí lékárny, na příruční léky a lékárníčky v závodech a na ústavní lékárny. Zmíněný zákon byl doplněn nařízením ministerstva vnitra ze dne 24. února 1912, č. 46 říšského zákoníku o prohlídce veřejných a ústavních lékáren.

Dle uvedených nařízení se měly kontroly jednotlivých lékáren, prováděné okresním lékařem, případně městským lékařem, konat alespoň jednou do roka. Lékárnická grémia měla možnost se kontrol zúčastnit.

Náplň kontrol se řídila předpisem o provozování lékáren (dle nařízení ministerstva vnitra z 27. května 1911, č. 103 říšského zákoníku): nejdříve byly zkontrolovány všechny místnosti lékárny, její poloha a zařízení, nábytek, nářadí, přístroje, nástroje, náčiní a v příslušných místnostech uchovávaná léčiva, obvazový materiál, kosmetické a dietetické prostředky. Samozřejmě se



kladl důraz na čistotu a pořádek ve všech místnostech lékárny. Zvláštní pozornost byla věnována uspořádání a umístění léčiv a jejich zásob v místnostech k tomuto účelu určených (oficína, materiální komora, laboratoř, sklep a půda na LČ) a bylo kontrolováno, zda jsou provedeny předpisy o silně účinkujících prostředcích. Mimo to se kontrolovala správná dispensace, expedice a taxování léků zhotovených v lékárně v čase vizitace. Uchované recepty musely být předloženy k namátkové kontrole správnosti taxování. U zásob specialit se zjišťovalo, zda se zachovávají předpisy o obchodování s nimi. LČ byla kontrolována dle lékopisu, přičemž byl kladen důraz na léčiva, jejichž zásoba se musela obnovovat každý rok. Počet přípravků a léčiv, který mohl být při jedné prohlídce zkontrolován, nebyl zákonem omezen. Léčivo, u kterého byla zjištěna závada, mohlo být dle uvážení úředního lékaře odebráno z prodeje a výdeje a mohlo být zapečetěno. Určitá léčiva vyjmenovaná zákonem, musela být zasílána k rozboru do ÚZL. Výsledek rozboru se správce lékárny dozvěděl prostřednictvím lékárnického grémia. Zjištěné nedostatky mohly být odstraněny ještě za přítomnosti kontroly nebo v dalším úředním řízení. Vše bylo zaznamenáno do „Protokolu“ (obr. 54).

Výnos ministerstva vnitra ze 14. března 1912, č. 1557/S. nařizoval delegátům z lékárnických grémií, že nesmějí plánované kontroly předem ohlašovat. Při mimořádných prohlídkách (organizovaných vyššími zdravotnickými úřady) odpadla nutnost nahlášení lékárnickému grémiu. Pod kontrolu spadala také léčiva, která nebyla uvedena v lékopisu (neoficinální). Zmiňovaní delegáti byli každoročně jmenováni jednotlivými lékárnickými grémii a většinou působili v lokalitě, kde oni sami provozovali vlastní lékárnu. Např. delegát PhMr. Gazárek z Prostějova měl určeny lékárny v Prostějově a v Konici (45, obr. 55). Ve větších městech, např. v Brně, zřejmě nebylo možno se vyhnout delegování i kolegů stejného města. Zákaz informovat lékárnu předem o chystané kontrole, byl vydán, protože se předpokládalo, že vztahy mezi místními lékárníky budou kolegiální a delegát by mohl mít tendenci o době plánované vizitace informovat svého kolegu. Uvažování o možných



následcích můžeme posunout do absurdní roviny domněnkou, že delegát (majitel lékárny) by si mohl skrze kontrolu řešit konkurenční vztahy ve svém městě nebo okolí. Ze vzpomínek doc. Ruska vím, že majitelé-lékárníci byli někdy s předstihem „informováni“ o plánované vizitaci, takže měli dost času připravit vše tak, aby vyhovovalo prohlídce. Z tohoto důvodu byl výnos MV č. 1557/S z r. 1912 o ohlašování plánovaných kontrol opodstatněn. V žádném archivním materiálu, případně v odborném tisku jsem se nedočela o porušení tohoto nařízení.

obr. 54. Protokol z vizitace lékáren

**VZOREC A.**

Země: \_\_\_\_\_  
 Politický okres: \_\_\_\_\_

**Protokol**

o předsevzaté dne ..... 19.... pro-  
 hlídce veřejné lékárny »u.....«  
 ústavní lékárny  
 v ..... okresu, .....  
 ulice  
 náměstí .....

Majetník lékárny:  
 (Jméno, datum a číslo koncesní listiny.)

Správní lékárny:  
 (Jméno a kvalifikace.)

**Farmaceutický pomocný personál.**

Adjunkti:  
 (Jméno a kvalifikace.)

Asistenti:  
 (Jméno a kvalifikace.)

Aspiranti:  
 (Jméno a ročník.)  
 Jejich zaměstnání:

<p style="text-align: center;">136      <b>Lékárnictví.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>A. Stav místností lékárny.</b></p> <p style="text-align: center;">Všeobecný pořádek a čistota:</p> <p>I. Dispensační místnosti (officina):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakost místnosti:</li> <li>2. Nádobí se zásobami a schránky:</li> <li>3. Uspořádání a uschování léčiv:</li> <li>4. Uschování jedů a prudkých látek (tabulka I a II):</li> <li>5. Receptní a dispensační stůl:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Váhy a závaží:</li> <li>b) Jinaká náčiní:</li> <li>c) Jinaký nábytek:</li> </ol> </li> </ol> <hr/> <p>II. Laboratoř:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakost místnosti:</li> <li>2. Náčiní:</li> <li>3. Reagenční přístroje:</li> </ol> <hr/> <p>III. Zásobní místnosti (komora na materiál a byliny, půda na byliny):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakost místnosti:</li> <li>2. Uspořádání a uschování léčiv:</li> <li>3. Uschování jedů a prudkých látek:</li> </ol> <hr/> <p>IV. Sklep lékárny (sklep na léčiva, po případě sklep na minerální vody):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakost místnosti:</li> <li>2. Uschování léčiv:</li> </ol> <hr/> <p>V. Inspekční světnice a obytné místnosti farmaceutického pomocného personálu:</p> <p style="text-align: center;"><b>B. Stav prohlédnutých věcí.</b>    Jakost léčebného zboží:</p> <p>I. Chemikálie:    (Chemická zkouška.)</p> <p>II. Drogy:    (drobnobledná zkouška)</p> <p>III. Farmaceutické preparáty:</p> <p>IV. Obvazové látky:    (uschování a jakost)</p>	<p style="text-align: center;">Prohlídka veřejných lékáren.      137</p> <p>V. Farmaceutické speciality:    (seznamy)</p> <p>VI. Očkovací látky, léčebná sera atd.:    (uschování)</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>C. Prozkum receptů:</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>D. Knihy:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Farmakopea a taxa.</li> <li>2. Lékárenská instrukce a gremiální řád.</li> <li>3. Kniha normalí.</li> <li>4. Elaborační kniha.</li> <li>5. Farmaceutické pomocné knihy.</li> </ol> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>E. Vedlejší obchody:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prodej jedů:        (Datum a číslo koncese.)</li> <li>2. Jiné obchody:        (Datum a číslo úředního povolení.)</li> </ol> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>F. Hospodaření v lékárně:</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>G. Poznámky:</b></p> <p>Přečteno a podepsáno:    Přednosta lékárny: _____    Podpisy členů komise,    vztahno úředního lékaře: _____</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Výnos min. vnitřní ze 14. března 1912, č. 1557/S.    Výtah: Vyrozumění delegátů lékárníckých gremií jakož i členů odborné komise stáží se podle okolností nejkřátkším způsobem a to tak, aby šetříc zásady, že úřední prohlídky nesmějí býti předem oznámeny k zajištění účelu, byla poskytnuta delegátům a členům komise možnost, dostaviti se k prohlídce normálními dopravními prostředky včas.</p>
---	--





Lékař- nické územ.	Stanoviště lékárny:	Jméno a bydliště	
		delegáta	jeho zástupce
brněnské	Královo Pole, Huso- vice	Mr Dvořáček, Brno	Mr Goll, Brno
	Rosice	Mr Šilperský, Vel. Meziříčí	Mr Zábřeský, Náměstí n./Oslovou
	Lišeň, Tišnov, Žide- nice, Zábřesky	Mr Cipra, Královo Pole	Mr. Dvořáček, Brno,
	Blansko	Mr. Berka, Brno	Mr Till, Jevíčko
	Ivančice, Hrotovice, Po- hořelice, Hrušovany	Mr Němec, Mor. Krumlov	Mr Šindelář, Břeclav
	Kounice	Mr Berka, Brno, Pražská 23	Mr Forell, Ivančice
	Mor. Krumlov	Mr. Forell, Ivančice	Mr Claesser, Pohoře- lice
	Drnholec	Mr Šindelář, Břeclav	Mr Überall, Mikulov
	Brno-město	Ph Mr Vladislav Berka, Brno, Pražská 23	Mr Goll, Brno
	Jihlava -město	Mr Inderka, Jihlava	Mr Sráňko, Jihlava
	Znojmo-město	Mr Toman, Znojmo	Mr Sedlář, Znojmo
	Slavkov	Mr Vlach, Bučovice	Mr Krčál, Brno, Joštová
	Veltice	Mr Sedlář, Znojmo	Mr Überall, Mikulov
	olomoucké	Budišov, Beroun, Dvo- rec, Hodolany, Nová Uli- ce, Olomouc, Libava-Město, Štěpánov, Velká Bystřice, Náměstí na Hané, Lito- vel, Loštice, Mohelnice, Zábřeh n.S.	Mr Tůma Ed. Olomouc
Brušperk, Frýdlant, Místek, Velká Ostrava		Mr Mořic Ptáček, Mor. Ostrava	Mr L. Párek, Ma- riánské Hory
Dřevohostice, Hranice, Hojetín, Lipník n.B., Přerov, Tovačov, Němčice na Hané, Brodek u Přerova		Mr Sedlář, Přerov	Mr. Seichert, M. Ostrava VIII
Butovice, Nový Jičín, Příbor, Štramberk, Fulnek		Mr Vlad. Po- korný, Příbor	Ph Mr A Seichert, M. Ostrava VIII

Obr. 55. Delegáti HGLO v Olomouci jmenovaní k provádění vizitací



Výnos ministra veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy v Praze ze dne 9. září 1931, č. 7264 nařizoval úřadům provádějícím vizitace lékáren, že hlavně v případech opakovaného porušení kvality LČ a LP je nedostačující pouhé upozornění na nápravu vzniklé situace, ale když: „...*vadnost léčiv jest u dotyčného lékárníka zjevem se opakujícím, budiž s příslušným lékárníkem zavedeno úřední řízení, udělena mu pokuta v takové výši, aby byla úměrnou zjištěného přestupku.*“

Výnos ministra veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy v Praze ze dne 15. května 1933, č. 8009 řešil přetíženost ÚZL. Na základě výnosu mohl ústav výsledky prováděných zkoušek sdělovat jenom v případě zjištěné závady. V opačném případě muselo okresním úřadům dostačovat konstatování: „*revisí vzorků, odebraných v příslušné lékárně, nebyly shledány závady*“. Znění zpráv adresovaných z ÚZL Okresním úřadům v těchto případech je patrné např. z archivních materiálů Hlavního grémia lékárníků (HGLO) v Olomouci (45; Příloha LXXXIII.).

Po bližším prostudování praktického průběhu kontrolní agendy je patrné další důležité zjištění, a to, že v případě vizitace provedené 9. prosince 1936 bylo oznámení o její bezzávadnosti příslušnému okresnímu úřadu odesláno až 8. září 1937. Omluvou tak dlouhého intervalu k zaslání výsledku kontroly by mohl být nezávadný výsledek, příp. přetíženost ÚZL. Příloha LXXXIV. přibližující jiný případ vypovídá o tom, že tato kontrola byla provedena 21. prosince 1937 a odpověď o shledaných závadách byla příslušným okresním úřadem zaslána lékárníkovi až 27. 4. 1938. Proti předešlému se v tomto případě doba zkrátila na necelé čtyři měsíce, což je dle mého mínění dlouhá doba k odstranění závadného LČ anebo LP z provozu. V případě, že by byla zjištěna závažná závada v kvalitě LČ nebo LP, mohla by mít doba mezi kontrolou a zásahem příslušného úřadu tragické následky na zdraví pacientů.

Další doporučení výnosu z 15. května 1933, č. 8009 bylo důsledkem neefektivního odebrání vzorků, a to hlavně pro jejich nadbytečný počet. Aby



se zjedнала náprava, uveřejnil ve Věstníku ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy (1930) Doc. PhDr. PhMr Eduard Skarnitzl pokyny k racionálnímu odebrání vzorků při prohlídkách lékáren. Výnos č. 8009 povolil provádění kontrol také nemocenským pojišťovnám. Toto rozhodnutí mělo za následek, že již za dva měsíce byl vydán další výnos (výnos ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy ze dne 25. srpna 1933, č. 13.291), který se snažil, na základě zjištění neefektivně prováděných kontrol prostřednictvím zaměstnanců nemocenských pojišťoven, zabránit závadám. Jednalo se hlavně o tyto nedostatky: odebrání LČ a LP jenom v těch lékárnách, kde je podezření z nesprávné expedice. U vzorků LP posílaných ke kontrole je z důvodu efektivnosti vhodnější volit takové jejich složení (směsi), u kterých se nepředpokládají zbytečně náročné a nákladné rozbory. Všechna tato doporučení měla usnadnit práci vytíženého ÚZL. Nemocenské pojišťovny častokrát chyby i v základních úkonech spojených se správným zabezpečením odebraného vzorku: „*Lék, který má být odebrán, musí být zapečetěn ještě v lékárně a ne teprve tehdy, když byl z lékárny třeba i na sebe kratší dobu odnesen*“ (28). To jsou všechny zákony, nařízení a výnosy, které platily a byly vydány v mnou sledovaném období.

Skutečnost často byla ale jiná, než předpokládala přijatá nařízení a výnosy. Nesprávně prováděná kontrola např. měla následky i v širších oblastech farmacie. Přispívala jako podpůrný argument ve snaze o provozování lékáren nemocenskými pojišťovnami a samozřejmě hlavně k vytváření negativního pohledu veřejnosti na lékárny. Nejvíce informací o současném stavu kontroly se získává na stránkách dobových farmaceutických a lékárnických periodik, a to hlavně ve Věstníku Svazu československého lékárnictva.

V roce 1930 informoval VSvČsL o případech, kdy do lékáren přicházeli zaměstnanci nemocenských pojišťoven a měli v úmyslu zkontrolovat LP expedované na účty nemocenské pojišťovny. Lékárníci byli upozorněni na skutečnost, že kontrolu lékáren může vykonávat jenom úřední osoba, tj.



okresní, případně městský lékař. Prezident Svazu československého lékárnictva, PhMr. Jan Laub, upozornil na tyto případy MVZdTV, a požádal o řešení této situace (29). Způsob, jak kontroly ze stran nemocenských pojišťoven probíhaly je popsán ve VSvČsL z roku 1930 následovně: „ ... a tvrdí se, že při chemické analýze (ale neříkají, kde tato provedena byla) konstatováno bylo, že léky neodpovídají lékařskému předpisu. To je jejich pravý koníček, někde nějaký medikament zaopatřiti (nota bene bez úředního zapečetění a bez druhého vzorku) a zase někde v taji nechati prozkoušet (ale bez úředního osvědčení) a pak s hrůzou veřejně pranýřovat lékárníky jako největší zločince“ (30). Jedna kontrola provedena výše uvedeným způsobem se v r. 1930 dostala až k soudnímu řízení. Lékárnu PhMr. Karhana z Nechanic navštívili dva zaměstnanci královéhradecké nemocenské pojišťovny. Odebrali vzorek vyexpedovaného LP a zaslali ho na rozbor do technické laboratoře Dr. Kohna. Výsledek analýzy vyšel v neprospěch lékárníka Karhana a celá záležitost skončila u soudu. PhMr. Karhan se totiž nespokojil s provedenou analýzou, na základě které byl obviněn a požadoval expertízu provedenou ve státní laboratoři (ÚZL, nebo erudovanou vysokoškolskou laboratoři). Soud vyzval k provedení analýzy vydaného LP prof. Křepelku, přednostu oddělení pro chemii při chemickém ústavu Univerzity Karlovy v Praze. Výsledek dal za pravdu žalovanému lékárníkovi a soudní proces byl ukončen. Celý spor měl své pokračování, protože prof. Křepelka ve své analýze LP negativně ohodnotil schopnosti dr. Kohna, který prováděl analýzu LP: „... je dalším pádným důkazem, že zmíněný chemik podával úsudek o něčem, čemu naprosto nerozuměl.“ Dr. Kohn se rozhodl chránit svou čest a vyzval prof. Křepelku, aby své výroky odvolal. Ten tak samozřejmě neučinil a první stání u Okresního soudu trestního v Praze se konalo 29. prosince 1930. Dr. Kohn sehrál hlavní roli ještě v několika, nejen soudních sporech (32, 33). Dne 11. května 1931 padl první rozsudek, na základě kterého byl prof. Křepelka osvobozen a soud uznal jeho posudek za oprávněný a spravedlivý (34). Ing. Kohn využil možnosti odvolání se proti rozsudku (35).



V dalším soudním sporu, ve kterém figuroval ing. Kohn, tentokrát jako obžalovaný, šlo o následující: 29. října 1929 uvedl ing. Kohn v časopisu »Montagsblatt« v článku nazvaném »Boj o lék«, že většina lékárníků mění samovolně recepty, vynechává drahá léčiva nebo je vůbec do LP nepřidávají. PhMr. Markert z Karlových Varů zažaloval ing. Kohna za urážku cti poctivého lékárnického stavu (do kterého se on počítal) tiskem. Během soudního přelíčení zazněla svědecká výpověď, která se snažila potvrdit tvrzení žalovaného Kohna: „*Jsem osm let ve funkci šéfa taxátora německého říšského Svazu nemocenských pojišťoven. Za tu dobu mám vlastní zkušenost, že někteří lékárníci dodávají lacinější léky, než jaké byly předepsány...*“. PhMr. Markert požadoval, aby zástupci nemocenských pojišťoven a ing. Kohn vyjmenovali lékárníky, u kterých byly shledány nedostatky, aby nekritizovali lékárnický stav jenom v obecné rovině. Další otázka, na kterou nezazněla odpověď byla, kolik procent lékárníků měnilo samovolně recepty. V tomto problému se otevřela další otázka, která souvisela s problémem kontrol ze stran nemocenských pojišťoven: „*...funkce retaxátora jest funkcí o kontrolovatelnosti účtování lékárnických účtů a nikoliv funkcí odborně lékárnickou. Retaxátor je kontrolor účetní a nikoli lékárník...*“ (36). Žaloba PhMr. Markerta byla 27. května 1931 zamítnutá (37).

Žaloba PhMr. Markerta měla své opodstatnění. Když se objevil lékárník, který jednal způsobem očeňujícím povolání lékárnické, hned se takovéto případy dostaly na stránky novin a staly se problémem veřejným: „*Vždy se najdou jednotlivci, u nichž okamžitý prospěch dovede potlačit cit povinnosti a takoví jednotlivci vyskytují se snad ve stejném procentu mezi lékárníky jako mezi úředníky a mezi jinými funkcionáři kterékoli kategorie*“ (31).

Problém kontroly léčiv v lékárnách se stal také problémem politickým – 23. června 1930 podal sociálně-demokratický poslanec V. Johanis interpelaci na ministra MVZdTV týkající se nesprávného vydávání LP v lékárnách v Hradci Králové. Poslanec Johanis se opíral o analýzu LP (nesprávně



odebraných), provedenou již zmíněným Dr. E. Kohnem. Napadení lékárníci, vědomi si dobré kvality kontrolovaného léčiva, se v zastoupení Svazu čl. lékárnictva obrátili na vysokoškolské laboratoře, o provedení rozboru LP. Výsledek analýzy potvrdil odpovídající kvalitu LP a ve vyjádření se konstatovalo následující: „Z toho jest zřejmo, že interpelace senátora Johanise spočívající na takovéto neodborné analýze jest neodůvodněná a útoky v interpelaci proti královéhradeckým lékárníkům neoprávněné“ (31).

Situace ve státní kontrole lékáren se stala natolik neúnosnou, že 25. září 1930 přednesla v Poslanecké sněmovně skupina 23 poslanců návrh na řešení vzniklé situace. Ve zprávě byly uvedeny příčiny a možné postupy řešení problému.

Uvádělo se v ní, že hlavní příčinou vzniklých problémů byla zastaralost visitačního řádu, podle kterého provádějí kontrolu lékáren okresní, případně městští lékaři. Ti jsou však natolik zaneprázdněni svou vlastní (hlavní) činností, že na kontrolu lékáren jim zůstává minimum času. Nedostatkem bylo i to, že lékař mnohdy nebyl seznámen s vnitřním chodem lékárny. Úkol neexistujícího úředního obvodního lékárníka se v některých závažných případech snažily zastoupit nemocenské pojišťovny – ale ani jejich kontrola neměla tolik účinnosti, protože při každém úkonu bylo zapotřebí asistence úředního lékaře, měla-li mít tato kontrola úřední charakter. V případech, kdy bylo zjištěno porušení zákona – byla výška postihu natolik zanedbatelná (20,- až 200,- Kč), že neměla dostatečný odstrašující účinek pro osobu samotnou, nebo pro ostatní.

Další příčinou proč kontrola lékáren, LČ a LP uvízla na mrtvém bodě, byl nedostatečně fungující ÚZL s nedostatečným počtem úředníků-magistrů. V roce 1931 působilo na oddělení specialit pouze 9 úředníků-magistrů (2).

Poslanci upozornili také na důležitost zřízení lékárnického odboru při MVZdTV. V prohlášení předloženém skupinou poslanců se uvádí, že MVZdTV bylo nuceno až do odvolání omezit vizitace lékáren. Ve Věstníku



MVZdTV, kde vycházely všechny výnosy a opatření MVZdTV, toto omezení nebylo nikde potvrzeno a nepodařilo se mi v žádných materiálech vyhledat jakýkoliv důkaz, že by k němu došlo. Předkladatelé řešení tohoto stavu upozornili na některé lékárníky, kterým tato situace (nedostatečná vizitace) vyhovovala a využili ji k tomu, že neodebírali LČ a LP kvalitní, odpovídající platnému lékopisu, ale levnější, samozřejmě v kvalitě neodpovídající. Dále někteří lékárníci, kteří očerňovali jméno lékárnického stavu, LČ a LP přicházející do lékárny neanalyzovali, aby se přesvědčili o jejich čistotě a identitě.

Aby se celá situace vyřešila a nedocházelo k úpadku lékárnické morálky a stavu, poslanci vládě navrhli následující:

1. Vybudování lékárnického odboru na MVZdTV, v čele s lékárníkem.
2. Vypracování nového visitačního řádu, který by umožnil řádnou kontrolu, prováděnou úředníky-lékárníky.
3. Kontrolu lékáren prováděnou úředníky-magistry farmacie z ÚZL (1)

Návrh poslanců se u jejich kolegů a u MVZdTV nesetkal s velikou odezvou, protože se nedostal ani na stránky Věstníku MVZdTV. Jediný výraznější počín, který z této výzvy vznikl, bylo uveřejnění směrnic Doc. Dr. PhMr. Eduarda Skarnitzla ve Věstníku MVZdTV č. 11 a 12 z roku 1930, podle kterých se měl odběr vzorků provádět.

Přijaté směrnice nezabránily tomu, aby kontroly lékáren probíhaly vždy tak, jak měly. Příkladem je oběžník MVZdTV z 6. října 1931 uveřejněný v Lékárnických Listech: *„Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy zjistilo, že podřízené úřady při zjištěných závadách léčiv odebraných při visitacích v lékárnách a podrobených příslušnému rozboru v ústavu pro zkoumání léčiv nepostupují při úředním řízení po rozumu platných ustanovení a spokojují se mnohdy pouze upozorněním dotyčného lékárníka na zjištěnou závadu s pokynem, aby vadné léky vzaty byly z prodeje. K tomuto postupu ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy připomíná: Byl-li v některé lékárně na základě posudku ústavu zjištěn vadný lék, jest postupovati*



*podle povahy zjištěného přestupku. Jedná-li se o případ takového přestupku, pak budiž dotyčnému provinivšímu se lékárníkovi udělena výstraha a úřední lékař zároveň nechť osobně zakročí, aby dotyčné léčivo z prodeje lékárny bylo odstraněno. Byla-li zjištěna na základě posudku ústavu pro zkoumání léčiv hrubá závada, nebo bylo-li zjištěno, že vadnost léčiv jest u dotyčného lékárníka zjevem se opakujícím, budiž s příslušným lékárníkem zavedeno úřední řízení, udělena mu pokuta v takové výši, aby byla úměrnou zjištěnému přestupku. Konečně pak v případech, kde byly zjištěny hrubé závady častěji a třetí potrestání nabylo již moci práva, budiž uvažováno o dosazení nového správce v dotyčné lékárně“(3).*

V březnu roku 1933 se opakovaly případy kontrol lékáren zaměstnanci Ústředního svazu nemocenských pojišťoven. Na základě těchto skutečností presidiální rada Svazu československého lékárnictva uveřejnila 21. 4. 1933 toto prohlášení: *„Revisi odběru léků ve veřejných lékárnách prováděti jest oprávněn jedině a toliko úřední okresní lékař. Důsledkem toho není lékárník povinen podle žádného úředního výnosu takovým revisím, kde není úředního lékaře a zástupce lékárnického gremia přítomnost zjištěna se podrobiti a jest oprávněn každou takovou revisi léků z lékárny vykázati.“*

Stížnosti lékárníků na zástupce nemocenských pojišťoven, kteří neoprávněně prováděli kontroly lékáren se vyřešily výnosem MVZdTV ze dne 15. května 1933, č. 8009, který povoloval provádění kontrol také zaměstnancům nemocenských pojišťoven.

V červnu 1935 doporučil Svaz čsl. lékárnictva všem majitelům lékáren, aby své zaměstnance zavázali podpisem, že budou dodržovat přesnou expedici léků dle lékařského předpisu a že při přípravě LP se budou řídit platným lékopisem. Tímto krokem se mělo předejít komplikacím při kontrolách lékáren prováděných zaměstnanci nemocenských pojišťoven (38; obr. 56).

V roce 1936 uveřejnil ve VSvČsL Doc. Bohumil Vacek, ředitel Státního zdravotního ústavu (dále též SZÚ) článek o poměrech ve farmacii, jedné součástí veřejného zdravotnictví. Jeho úsudky můžeme i z dnešního pohledu





Vážený pane lékárníku!

Potvrzuji tímto, že dnešního dne, měsíce a roku, byl jsem Vámi přijat do Vašich služeb jako magister farmacie pro veškeré práce recepturní a laboratorní, spojené s přípravou léků ve veřejných lékárnách.

Zavazuji se, že přesně budu dodržovatí lékárnické předpisy ohledně přípravy léků a to jak podle platného lékopisu, tak i podle lékařských předpisů (recepty) a že veškerou škodu nedodržením tohoto svého závazku Vám nahradím, při čemž uznávám, že takovéto nedodržení zákonných předpisů jest důvodem k okamžité výpovědi ve smyslu citovaného zákona, s čímž projevují souhlas.

Služební můj poměr jest uzavřen na dobu neurčitou. Měsíční plat činí Kč . . . . . a bude mi vyplácen vždy posledního toho kterého měsíce pozadu. Z tohoto platu zapravím zákonnou polovici nemocenského a pensijního pojištění, jakož i další zákonem předepsané dávky.

O výpovědní lhůtě učinili jsme dohodu v tom smyslu, že nebude-li služební můj poměr přesahovati v den výpovědi trvání delšího než 5 let, může býti vypovězen na šest neděl ke konci každého kalendářního měsíce (§ 31 zákona č. 154 ze dne 11. července 1934 o soukromých zaměstnancích), při čemž se předčasné zrušení služebního poměru řídí předpisy §§ 34, 33 výše citovaného zákona o soukromých zaměstnancích a na výše uvedené ustanovení.

Pro náš vzájemný poměr, pokud nebyl námi upraven vůbec, nebo odchylně od předpisů zákona o soukromých zaměstnancích č. 154/34 platí dotyčná ustanovení tohoto zákona.

Račte toto mé potvrzení laskavě vzítí na vědomí.

Znamenám se v dokonalé účtě

zcela oddaný:

V . . . . ., dne . . . . .

Obr. 56. Úmluva mezi majitelem a jeho zaměstnancem, 1935

považovat za velice aktuální. K částem, které se věnují kontrole, a to zejména kontrole lékáren, patří tyto: „Při dnešním systému vzrůstající se tovární výroby léčiv oproti dřívější domácí přípravě a při distribuci léčiv pojišťovny, lékaři a veterináři (v domácích lékárnách), nesmí být rušen systém odborné soustavné kontroly a nesmí býti komplikován. V zájmu trpícího občana, tedy v zájmu veřejném, nutno vybudovati jednotný, odborně dokonalý a normativně podložený systém výrobní, distribuční a kontrolní.... Vedle dosavadních visitací lékáren úředními lékaři třeba zavéstí komisionelní prohlídky lékáren orgány tohoto ústavu pro zkoumání léčiv“ (39).

V dalších letech mnou sledovaného období se v kontrole lékáren nic nezměnilo, kromě několika rad a upozornění na správně prováděnou kontrolu, uveřejněných na stránkách VSvČsL.



## **10. 2. Kontrola léčiv a léčivých přípravků**

### Situace do roku 1929:

Kontrola továrně vyráběných specialit byla v tomto období velmi nízké úrovně. V ČSR se užívalo hlavně dovážených LP a dovážených LČ, které výroba převážně zpracovávala do aplikačních forem. Vládním nařízením č. 26/1926 Sb. přešla na Ústav pro zkoumání léčiv povinnost registrace nových specialit včetně jejich vstupního zkoušení namátkových vzorků z distribuce.

### Vývoj od roku 1929:

Veškerá výroba léčiv byla bez výraznějšího podnikového nebo státního dohledu. Farmaceutické podniky zaznamenaly velmi rychle tento nedostatek, hlavně když docházelo po požití některých jejich výrobků k nehodám, stížnostem a tím ke snižování důvěry v ně. To bylo hlavním důvodem, že si postupně aspoň některé podniky zřizovaly vlastní kontrolní laboratoře, jejichž úkolem bylo také podpořit důvěru lékařů, lékárníků i pacientů v kvalitu jejich léků. Činnost těchto kontrolních laboratoří byla také do určité míry usměrňována zájmy podniku. Stále vzrůstající konkurence kladla na kvalitu léků větší požadavky.

Důvěře lékařů, lékárníků a pacientů nedostačovaly jen existující podnikové laboratoře, protože u nich byla možnost ovlivnit objektivitu kontroly vlastních léků. Kromě toho byla situace na trhu s množstvím nejrůznějších léků stále víc nepřehlednější. K orientaci mnohokrát nepomohla ani reklama a propagace, která se snažila lékaře, lékárníky a pacienty informovat o výrobcích, jejichž kvalita ani zdaleka nebyla taková, jak by se na první pohled mohlo zdát. Za této situace vznikla v Brně v roce 1934 první společnost pro vědecké a racionální hodnocení léčiv – Experta.



Nejslabší stránkou kontroly léčiv byla biologická kontrola, vztahující se hlavně na výrobu hormonálních přípravků, jejichž výroba se v tomto období výrazně rozrůstala. Tento druh kontroly vyžadoval nákladně vybavené laboratoře a hlavně nákladný chov pokusných zvířat. Bylo logické, že se podniky takové nákladné investici snažily vyhnout. Tato skutečnost vedla k tomu, že v roce 1930 SZÚ vypracoval se souhlasem MVZdTV návrh zákona o biologické kontrole léčiv, prostředků desinfekčních a desinsekčních. Návrh byl na společných poradách zástupců MVZdTV, SZÚ i výrobců znovu projednáván a pozměňován. Tato jednání vedla v r. 1936 k neshodám v názorech na vyměřování poplatků za zkoušky a následnému pozastavení schválení zákona.

Vzhledem k důležitosti této kontroly zavedl v r. 1934 SZÚ ve svém III. oddělení dobrovolnou biologickou kontrolu. Z příložené tabulky je zřejmé kolik firem a přípravků prošlo každoročně dobrovolnou biologickou kontrolou:

Rok	Počet podniků	Počet kontrolovaných LP
1935	14	25
1936	17	45
1937	17	45
1938	14	39
1939	10	26

Toto nouzové řešení mělo mnoho nevýhod – jedním z nich byla finanční náročnost kontroly, kterou si mohly dovolit jen dobře prosperující podniky. Všechny okolnosti vedly k jednáním o novém zákoně. Současně se v roce 1937 jednalo o tom, že hormonální přípravky budou prohlášeny za léčivé speciality, čímž by podléhaly povinné registraci. Z časové náročnosti propracování tohoto návrhu všechna jednání byla přerušena.



Mezitím (v dubnu 1939) schválil SZÚ prozatímní řád pro kontrolu biologických výrobků. Do této kategorie spadala kontrola léčivých sér, očkovacích látek a biologické diagnostiky. Tímto krokem SZÚ byly uvedené prostředky vypuštěny z připravovaného zákona o biologické kontrole v roce 1942, kdy došlo k jeho poslednímu projednávání. Ani po několikaleté snaze nedošlo však k schválení tohoto zákona (4).

### **10. 3. Kontrolní instituce**

#### **10. 3. 1. Experta, spolek pro hodnocení LČ a LP.**

*„Na každý preparát, uvedený do obchodu čestnou a solidní prací, připadá mnoho bezcenných nebo méněcenných. Stav tovární výroby léčiv se podobá poli zarostlému plevelem, organismu zamořenému parazity. Proto je potřeba důkladné očisty.“* Kapitulu věnovanou spolku Experta začínám slovy norského farmakologa Poulssona. Krátce a výstižně vystihují důvod existence této společnosti, která chtěla pečovat expertními posudky o kvalitu továrně vyráběných léčivých přípravků (LP), továrních specialit v Československu.

#### **Organizační vývoj**

Zřízení spolku nazvaného „*Experta*“, *první společnost pro vědecké a racionální hodnocení léčiv se sídlem v Brně* vzal na vědomí Zemský úřad v Brně výnosem z 8. 11. 1933, čj. 40.869/V-13 (46). Nepolitický spolek byl dle spolkového zákona z 15. 11. 1867, č. 134 ř. z. zapsán do rejstříku spolků dne 18. 11. 1933.

Snahy o založení Experty spadají až do roku 1928, kdy na VI. Sjezdu československých přírodovědců a lékařů podal Prof. Bouček návrh, ve kterém formuloval vědecký a sociálně-lékařský princip pro posuzování kvality a





PRVNÍ SPOLEČNOST  
PRO VĚDECKÉ A RACIONÁLNÍ  
HODNOCENÍ LÉČIV V BRNĚ

PROF. MUDr. B. BOUČEK,  
přednosta farmakologického ústavu lék. fakulty  
Masarykovy university v Brně, předseda.

PROF. PhDr. J. FREJKA,  
přednosta ústavu pro organickou chemii příro-  
dovědecké fakulty Masarykovy university v Brně.

DOC. MUDr. RNDr. F. HERČÍK,  
soukr. docent Masarykovy university v Brně,  
tajemník.

PROF. RNDr. Mg. Ph. VL. MORÁVEK,  
prof. biochemie na přírod. fakultě Masarykovy  
university v Brně, Research Fellow of McGill  
University v Kanadě, šéf laboratoří Domu útěchy.

DOC. MUDr. J. ŠTEFL,  
soukr. docent Masarykovy university v Brně.

PROF. MUDr. R. VANÝSEK,  
přednosta kliniky nemocí vnitřních Masarykovy  
university v Brně.

Dopisy: DOC. Dr. F. HERČÍK, tajemník  
EXPERTY, Brno, Úvoz 33.  
Návštěvy: 11–12 hod.  
Telefon 10.928, 17.595.

Obr. 57. Členové Experty.

terapeutického významu léčiv v praxi. Tento jeho návrh se bohužel nedostal vůbec na pořad jednání.

Expertu založili učitelé Masarykovy univerzity (MU) v Brně, převážně z prostředí Lékařské fakulty (LF). Ustavující valná hromada se konala 29. listopadu 1933 a předsedou byl zvolen prof. MUDr. Bohuslav Bouček, přednosta farmakologického ústavu; soukromý doc. MUDr. Ferdinand Herčík převzal funkci tajemníka-jednatele a zároveň pokladníka. Revizory se stali doc. RNDr. PhMr. Vladimír Morávek, v roce 1938 již prof. biochemie přírodovědecké fakulty (PřF) MU a šéf laboratoří Domu útěchy na Žlutém kopci a prof. MUDr. Josef Frejka, přednosta ústavu pro organickou

chemii PřF MU (obr. 57). V těchto funkcích jsou uvedeni k 14. 8. 1944 a setrvali v nich zřejmě až do konce existence společnosti.

Seznam členů se nedochoval, ale nebylo jich mnoho. V květnu 1938, vedle již uvedených funkcionářů, jsou uvedeni ještě: prof. MUDr. J. Petřivalský, přednosta chirurgické kliniky MU; prof. MUDr. B. Prusík, přednosta propedeutické kliniky Univerzity Karlovy v Praze; prof. MUDr. Jiří Štefl, mimořádný profesor farmakologie LF MU; prof. MUDr. Antonín Trýb,



přednosta kliniky nemocí kožních a pohlavních MU, prof. MVDr. Tomáš Vacek, přednosta ústavu Vysoké školy zvěrolékařské v Brně; prof. MUDr. Rudolf Vanýsek, přednosta kliniky nemocí vnitřních MU a prof. MUDr. Oktavián Wagner, přednosta ústavu pro lékařskou chemii LF MU. Celkem tedy 11 členů, kteří tvořili se svými ústavu základnu pro onu vědeckou, chemickou a biologickou analýzu a pro hodnocení léčivých specialit existujících na soudobém trhu.

Hned na počátku činnosti mohlo dojít ke zrušení spolku. Policejní ředitelství zjistilo, že spolek dosud neoznámil složení předsednictva, nepředložil ani účetní, ani jednatelskou zprávu, jak bylo jeho povinností do 3 dnů po svém ustavení. Proto nařídil 24. 4. 1934 přípisem čj. 92.496/I zjistit, zda skutečně existuje. Předseda prof. Bouček proto oznámil datum ustavující schůze a členy výboru. Nedopatření vysvětlil s omluvou tak, že zpráva byla včas poslána po ústavním sluhovi, který ji asi odevzdal na nesprávném místě. Z dochované korespondence se dá zjistit, že valné hromady se konaly 18. 1. 1937 v knihovně farmakologického ústavu LF, Úvoz 33 a 10. 5. 1938 tamtéž (47, 48).

Po okupaci II. republiky musely všechny české spolky dle vládního nařízení z 31. 3. 1939, č. 97 Sb. z. a n. žádat o povolení k další činnosti. Pro německé okupanty nežádoucí spolky tak měly být zrušeny. Experta proto 2. 5. 1939 požádala Zemský úřad (čj. 14866/III-13/39 z 5. 5. 1939) o povolení další činnosti na základě předložených stanov. Na to Policejní ředitelství vzalo 17. 5. 1939 na vědomí, že spolek bude vyvíjet další činnost. Otázkou zůstává, zda ji opravdu vykonávala i vzhledem k uzavření českých vysokých škol, případně v jakém rozsahu. Archivní prameny zatím nejsou dostupné (neexistují) a časopisecké mlčí.

Na valné hromadě 2. 10. 1940 v klubu kavárny Passage byli přítomni profesori Frejka, Herčík, Morávek, Štefl, Vanýsek, omluvili se prof., Bouček a Wagner. Projednali zprávy o činnosti za léta 1938 a 1939, pokladní zprávu, zvolili stejné předsednictvo. Okupace dolehla na členy požadavkem podat



prohlášení o svém árijském původu. Policejní ředitelství dostalo zprávu o konání valné hromady 13. 9. 1944 v Ústavu pro léčbu zářením (Dům útěchy), potvrzeno bylo dosavadní předsednictvo. U prof. Boučka je uváděna adresa Poděbrady, resp. Praha II, Mikovcova 5. Zdá se, že to byla poslední schůze tohoto sdružení (49).

Zánik byl dokonán po „únorovém vítězství KSČ“. Také tehdy se likvidovala občanská sdružení a spolky. Tajemník Experty, prof. F. Herčík, oznámil Zemskému národnímu výboru v Brně (ZNV) 22. 9. 1948 (čj. X-25/1948), že spolek zanikl ztrátou všeho členstva. Proto byl výnosem ZNV ze dne 6. 10. 1948, čj. 1.901-III/13 ze spolkového katastru Ředitelství národní bezpečnosti v Brně vymazán. Což bylo ve spolkovém katastru zaznamenáno 20. 10. 1948. Dějiny zajímavého pokusu o zkvalitnění produkce léčivých specialit v ČSR 1933-1948 se tím uzavřely.

### Činnost spolku

Experta byla nevýdělečným spolkem a nebyla na nikom závislá. Tato skutečnost byla důležitá pro to, aby Experta mohla volně a bez nátlaku či závazků vypracovávat posudky a vydávat osvědčení. Společnosti připadaly finanční částky jenom v takové výši, aby pokryly správní výdaje. Tyto potřebné prostředky čerpala Experta z členských příspěvků, darů, poplatků za zvláštní služby a odkazů (48). Její členové neměli svou účast na schůzích společností honorovanou.

Kromě stálých odborníků plánovala podle potřeby nabídnout spolupráci i jiným odborníkům.

Společnost si vytýčila několik úkolů. Pro orientaci v programu Experty jsem si její úkoly rozdělila do pěti bodů:

1. Prvním z nich byla **kontrola léčiv (LČ) a hromadně vyráběných léčivých přípravků (HVLP, dále též jen LP), tzv. specialit**, kterých bylo v tomto období na trhu nepřehledné množství a orientace v nich byla pro lékařskou a lékárnickou veřejnost velmi komplikovaná. Jednalo se nejen o



kvalitu nových HVLP, ale zakladatelům Experty šlo také o to, aby se jejich kvalita udržela během celého „života“ LP. Analýza LP byla prováděna metodami chemickými, farmakologickými, farmaceutickými, biologickými a chemickými a výsledky těchto zkoušek měly vycházet v tištěném seznamu pod názvem „Medicamina eminentissima“. LP zde jmenované byly podle Experty složením, ale i účinkem a správnými indikacemi nezávadné a měly mít neomezenou důvěru lékařů. Program Experty vyloučil z okruhu svého zájmu přípravky, které patřily mezi tzv. tajné léky, nebo které nebyly úředně povolené. Kontrolou se měly chránit zejména zájmy pacientů a lékařů.

2. Druhým úkolem spolku bylo pozvednout předepisování domácích LČ a LP před zahraničními. **Domácí průmysl** byl v tomto období poškozen vžitým názorem, že zahraniční LČ a LP jsou vždy lepší než domácí. Stav na poli specialit ozřejmuje rozsah dovozu: v roce 1922 se dovezlo specialit za 16 milionů korun, v roce 1927 za 40 milionů a v roce 1931 již za 70 milionů Kč. Na dovozu se podílelo Německo – 65%, Švýcarsko – 15%, Francie - 10% a ostatní země – 10%. Při stejné hodnotě terapeutické, klinické a hospodářské, Experta dávala přednost LP domácí výroby.

3. Názorem zakladatelů Experty bylo, že kvalitní HVLP nemá být existenčně závislý na **reklamě**, že se dokáže udržet sám svou hodnotou. Každý LP, který měl být úspěšně uveden na trh, potřeboval mnoho reklamy a propagace. Snahou Experty bylo, aby se lékař nemusel řídit reklamou, která provázela jednotlivé LP, ale aby rozhodujícím faktorem pro volbu terapeutického užití konkrétního LP byly jeho všestranné jakostní zkoušky, objektivní a nezávislé na výrobcu.

4. Další oblastí, do které mohla činnost Experty zasáhnout, byl vztah **lékař (lékárník) versus nemocenské pojišťovny**. Ze zkušeností Experty mohla vyplynout náplň pro směrnice, které mohly podpořit úsporné tendence nemocenských pojišťoven.

5. Ze dvou předcházejících bodů logicky vychází poslední argument Experty - **hospodářský užitek**. Výrobci (s atestem Experty) budou moci snížit





ceny HVLP, protože nebudou muset vynakládat vysoké částky na reklamu svých výrobků. Z tohoto snížení cen budou mít prospěch všichni – výrobce, pacient, lékař, nemocenská pojišťovna a stát.

Pro splnění vytyčených cílů si Experta stanovila tato pravidla:

1. Pro **oficinální LP** je rozhodující úředně, tj. lékopisem stanovená identifikace. Pokud jsou lékopisné analytické metody a předpisy zastaralé z nejrůznějších důvodů, je směřodlatné znění cizích lékopisů, případně nově vypracovaných metod.

(Tímto krokem neměla Experta v úmyslu zasahovat do úřední kontroly ÚZL, nýbrž pouze dosáhnout systému dvojité kontroly.)

2. Pro **neoficinální LP**, tzv. léčivé speciality. Experta uplatňovala na prvním místě požadavky stanovené tehdejší zákonnou definicí (ve vládním nařízení č. 26/1926 z. a n. z 19. února o výrobě léčivých specialit a obchodu s nimi): terapeutickou účinnost, zvláštní dispenzační formu, vynikající nové vlastnosti nebo zvláštní přednosti proti LP již zavedeným, anebo účelnost danou dispenzačním tvarem, stabilitou, chutí, atd. Vedle těchto zdůrazněných hledisek doplnila Experta ještě kritérium terapeutické racionálnosti.

3. Každý, hlavně nový LP, musí být opatřen vědeckým označením. Nejen **ochrannou známkou**, ale také slovním označením. Vědecké (chemické) označení musí být vyjádřeno terminologií, která je pro lékaře co nejsrozumitelnější.

4. Existuje mnoho LP stejného nebo velmi blízkého chemického složení, které jsou uvedeny pod různými chráněnými jmény. V těchto případech rozhoduje kromě kvality také cena, dispenzační forma, atd. a je na lékaři pro který LP se rozhodne. V těchto případech může dát Experta doporučení, které je podložené pouze vědeckým názorem.

5. Úplná kvalifikace LP se skládá z chemické identifikace a z uvážení originálnosti chemické vynalézavosti, ale také z experimentálního ověření. Kde je nutné se spokojit s empirickým průzkumem, musí být kasuistická statistika



dostatečně bohatá a zaručující tak dostatečnou objektivitu. Ve vhodných případech požadovala Experta klinickou vertifikaci laboratorního průkazu.

6. **Vedlejší účinky** nesmí být zamlčovány a je na lékařích, aby buď přímo v lékařském tisku, nebo prostřednictvím tisků Experty spolupůsobili k vybudování soustavných přehledů.

7. Kromě zjištění terapeutické povahy základní účinné látky musí být lékař informován o povaze a kvantitativních vztazích adjuvancií a vehikula. Při směsích, kde analytické metody nejsou propracovány, musí výrobce oznámit potřebné údaje, jak je možné zjistit potřebné informace.

8. Experta do své kontroly zásadně nezařadila, tzv. **arkana** (tajné léky), dále pak LP, které byly v ČSR zamítnuty a LP, u kterých bylo zřejmé, že se nevyznačují přednostmi, které požaduje vládní nařízení o specialitách. Dále do seznamu Experty nemohla být zahrnuta, tzv. komposita.

9. Odmítnuty byly LP, které byly propagovány laickým tiskem, „nezřízenou reklamou, která sváděla k samoléčitelství a fušerství“. Výjimku tvořily pouze prostředky antiseptické, desinfekční a neškodné látky určené k zevnímu použití.

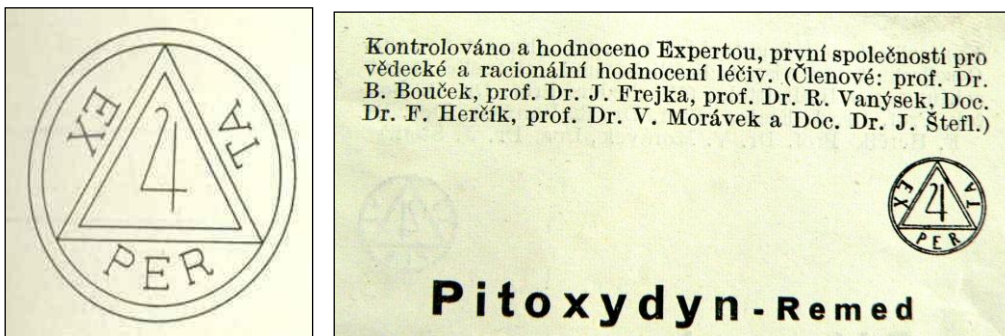
Experta kladla pro potřeby svého hodnocení podmínku, že výrobce předloží ke schválení veškeré propagační texty. Vzorky schváleného balení byly uchovány v archivu spolku.

10. **Indikační označení** muselo odpovídat ustáleným lékařským zásadám. Seznam chorob, proti kterým se mohl LP použít, musel být uveden způsobem pro laickou veřejnost **nesrozumitelným**.

11. Léčivé účinky nesměly být neobjektivně a přehnaně vychválené.

12. Přípravky garantované Expertou budou uvedeny v jejích oficiálních seznamech a budou mít právo uvádět na obalech a propagačních materiálech ochrannou známku Experty. Kdyby bylo zjištěno hrubé porušení zásad, vyhradila si Experta právo pro zrušení garance jednotlivého preparátu (42; obr. 58, 59 a 60).





Obr. 58. a 59. Značka Experty, která zaručovala, že LP je obsahem, účinkem a složením pod stálou kontrolou Experty  
Obr. 60. Uropellin Tabletiae (po 1939), kontrolovány Expertou

13. Na etiketě a obalu přípravku Expertou hodnoceného musí být hlavní **dosologické pokyny** uvedené způsobem nepřipouštějící pochybnosti. Empirické dosování (na lžici, špičku nože, atd.) se nepřipouštělo.
14. Experta nesouhlasila s rozlišovacími jmény odvozenými od názvu choroby, patologického stavu a indikačního určení.

Většina informací o činnosti Experty se vyskytovala od roku 1934 na stránkách Časopisu lékařů českých a Praktického lékaře. V roce 1935 zhodnotili na stránkách Praktického lékaře F. Herčík a J. Štefl činnost Experty za rok 1934. V tomto roce hodnotila Experta pouze LP, které zaslali sami výrobci nebo konzumenti. V prvním roce činnosti nechtěla Experta příliš zasahovat do domácího průmyslu vlastním výběrem vzorků, neboť její



představitelé si byli vědomi kvality některých přípravků. Tím, že by cíleně vybírali pouze LP „medicínsky bezvýznamné“, by nepodpořili produkci domácího farmaceutického průmyslu. Tuto negativní, kritickou činnost měli v plánu zahájit až v roce 1935 a V začátcích činnosti se chtěla zaměřit hlavně na kvalitní speciality.

V roce 1934 se přihlásilo k posouzení celkem 74 HVLP, z nich bylo schváleno 20 LP, nepříznivě hodnoceno: a limine (ihned, na začátku) 32 LP, po vyšetření 22 LP. Dále autoři uvedli seznam 14 LP, které byly pod stálou kontrolou Experty. Léčivé přípravky, které byly zamítnuty nebo byly kontrolovány pouze jednou, nebyly v seznamu uvedeny. Uveden byl název LP, terapeutická (indikační) skupina, způsob hodnocení a výrobce. Všech 14 specialit bylo od pěti výrobců: Remed (7x), Merckle (2x), Fragner (2x), Fragner–Interpharma (1x), Radiologická laboratoř Ing. H. Tschelnitz, Brno (2x). Z tohoto výčtu se dá usuzovat, že ty farmaceutické firmy a laboratoře, které si byly vědomy kvality svých LP, využívaly služeb Experty i jako druhu propagace a reklamy, zejména v lékařských kruzích.

V roce 1936 uveřejnil v Praktickém lékaři J. Štefl článek: „*Seznam speciálních léčiv, která se nedají nahradit magistralním předpisem a jsou těžko nahraditelná*“. Rozdělil LP do dvou skupin podle způsobu výroby. Do první skupiny zařadil LP, které jsou vyráběny podle fyzikálních metod. Tyto LP lze nahradit magistraliter předpisem. Ve druhé skupině vyjmenoval LP, které se vyrábějí speciálními chemickými metodami a jsou těžko nahraditelné. Autor vypracoval seznam „nahraditelných“ LP, dále seznam domácích LP, kterými lze nahradit zahraniční LP. Zde nastala ale jistá komplikace v tom, že zahraniční farmaceutické podniky v době hospodářské krize, kdy vzniklo heslo „domácí trh domácím výrobkům“, zakládaly v Čechách výrobu svých LP v licenci nebo z polotovarů. Člen Experty se nemohl smířit s představou, že by za „domácí“ přípravek považoval ten, který sice část výrobního procesu absolvoval u nás, ale který se zkouší v cizině a zisk za jeho prodej se dostává za hranice. Z tohoto důvodu nemohl být uveřejněný seznam bez chyb. Seznam



„nahraditelnosti“ vznikl v laboratořích Experty na vyžádání Zemského úřadu v Brně jako podklad pro úřední hodnocení preskripce LP v zemských nemocnicích.

Při vytváření tohoto seznamu autor vyloučil „*všechny preparáty, které nemají nějakou podstatnou přednost před magistralním lékem*“. Autor si byl vědom, že mu bude vytýkána neúplnost seznamu, případně, že jsou v něm jen ty LP, které se za určitých okolností dají nahradit. Všechny tyto kritické ohlasy „převálcovala“ poptávka po takovém seznamu.

Seznam je vytvořen abecedně – v prvním sloupci jsou LP zahraniční v druhém sloupci jsou LP domácí. Přípravky, které byly pravidelně kontrolovány ve Spolku Experta, byly označeny.

Vytvořením tohoto seznamu, se Experta posunula dále ve svém vytyčeném programu: k podpoře domácího farmaceutického průmyslu, vztahu k nemocenským pojišťovnám = národohospodářskému efektu.

Bohužel, tento článek z roku 1936 byl posledním, který členové Experty publikovali. V žádném jiném zdroji (archiv, informace historiků z prostředí brněnských vysokých škol, z jejichž řad vzešli členové Experty) se mi zatím nepodařilo zjistit.

V roce 1956 zhodnotil Prof. Eduard Skarnitzl v časopise Československá farmacie činnost Experty v článku „*Vývoj a úkoly kontroly léčiv v našem státě*“, ve kterém mj. uvedl: „*Experta pracovala velmi zdatně, ale přes správné teoretické základy, na nichž byla tato instituce vybudována, nebyla ani ona zcela oproštěna od rysů soukromého podnikání té doby a její objektivita byla přece jen oslabena skutečností, že její členové mohli být vzhledem k požitkům, vyplývajícím z dohody s tehdejší Svazem průmyslníků, zainteresováni na prosperitě podniků, jejichž vyrobené léčivé přípravky Experta hodnotila. Tuto skutečnost nelze přehlédnout, ačkoliv nutno přiznat na druhé straně, že práce této společnosti v předválečné době do jisté míry přispěla ke zkvalitnění našich domácích léčiv a k získání důvěry v ně*“.



Experta zanikla v období okupace v roce 1939. I když se mi nepodařilo vysledovat období její celé existence, dovolím si tvrdit, že nápad vzniku nezávislé kontrolní instituce byl velice zajímavý a progresivní.

Pro splnění vytyčených cílů si Experta stanovila tato pravidla:

1. Pro **oficinální LP** je rozhodující úředně, tj. lékopisem stanovená identifikace. Pokud jsou lékopisné analytické metody a předpisy zastaralé z nejrůznějších důvodů, je směrodatné znění cizích lékopisů, případně nově vypracovaných metod.

(Tímto krokem neměla Experta v úmyslu zasahovat do úřední kontroly ÚZL, nýbrž pouze dosáhnout systému dvojité kontroly.)

2. Pro **neoficinální LP**, tzv. léčivé speciality. Experta uplatňovala na prvním místě požadavky stanovené tehdejší zákonnou definicí (ve vládním nařízení č. 26/1926 z. a n. z 19. února o výrobě léčivých specialit a obchodu s nimi): terapeutickou účinnost, zvláštní dispenzační formu, vynikající nové vlastnosti nebo zvláštní přednosti proti LP již zavedeným, anebo účelnost danou dispenzačním tvarem, stabilitou, chutí, atd. Vedle těchto zdůrazněných hledisek doplnila Experta ještě kritérium terapeutické racionálnosti.

3. Každý, hlavně nový LP, musí být opatřen vědeckým označením. Nejen **ochrannou známkou**, ale také slovním označením. Vědecké (chemické) označení musí být vyjádřeno terminologií, která je pro lékaře co nejsrozumitelnější.

4. Existuje mnoho LP stejného nebo velmi blízkého chemického složení, které jsou uvedeny pod různými chráněnými jmény. V těchto případech rozhoduje kromě kvality také cena, dispenzační forma, atd. a je na lékaři pro který LP se rozhodne. V těchto případech může dát Experta doporučení, které je podloženo pouze vědeckým názorem.

5. Úplná kvalifikace LP se skládá z chemické identifikace a z uvážení originalnosti chemické vynalézavosti, ale také z experimentálního ověření. Kde je nutné se spokojit s empirickým průzkumem, musí být kasuistická statistika



dostatečně bohatá a zaručující tak dostatečnou objektivitu. Ve vhodných případech požadovala Experta klinickou verifikaci laboratorního průkazu.

6. **Vedlejší účinky** nesmí být zamlčovány a je na lékařích, aby buď přímo v lékařském tisku, nebo prostřednictvím tisků Experty spolupůsobili k vybudování soustavných přehledů.

7. Kromě zjištění terapeutické povahy základní účinné látky musí být lékař informován o povaze a kvantitativních vztazích adjuvancií a vehikula. Při směsích, kde analytické metody nejsou propracovány, musí výrobce oznámit potřebné údaje, jak je možné zjistit potřebné informace.

8. Experta do své kontroly zásadně nezařadila, tzv. **arkána** (tajné léky), dále pak LP, které byly v ČSR zamítnuty a LP, u kterých bylo zřejmé, že se nevyznačují přednostmi, které požaduje vládní nařízení o specialitách. Dále do seznamu Experty nemohla být zahrnuta, tzv. komposita.

9. Odmítnuty byly LP, které byly propagovány laickým tiskem, „nezřízenou reklamou, která sváděla k samoléčitelství a fušerství“. Výjimku tvořily pouze prostředky antiseptické, desinfekční a neškodné látky určené k zevnímu použití.

Experta kladla pro potřeby svého hodnocení podmínku, že výrobce předloží ke schválení veškeré propagační texty. Vzorky schváleného balení byly uchovány v archivu spolku.

10. **Indikační označení** muselo odpovídat ustáleným lékařským zásadám. Seznam chorob, proti kterým se mohl LP použít, musel být uveden způsobem pro laickou veřejnost **nesrozumitelným**.

11. Léčivé účinky nesměly být neobjektivně a přehnaně vychválené.

12. Přípravky garantované Expertou budou uvedeny v jejích oficiálních seznamech a budou mít právo uvádět na obalech a propagačních materiálech ochrannou známku Experty. Kdyby bylo zjištěno hrubé porušení zásad, vyhradila si Experta právo pro zrušení garance jednotlivého preparátu (42).



13. Na etiketě a obalu přípravku Expertou hodnoceného musí být hlavní **dosologické pokyny** uvedené způsobem nepřipouštějící pochybnosti. Empirické dosování (na lžici, špičku nože, atd.) se nepřipouštělo.

14. Experta nesouhlasila s rozlišovacími jmény odvozenými od názvu choroby, patologického stavu a indikačního určení.

### 10. 3. 2. Ústav pro zkoumání léčiv (ÚZL)

#### Situace do r. 1928:

Do roku 1918 byla všechna léčiva, která byla odebrána při vizitaci lékáren zasílána ke kontrole do chemicko-farmaceutického zkušebního ústavu ministerstva vnitra ve Vídni. Po vzniku ČSR zůstala v platnosti všechna do té doby platná říšská a zemská nařízení. Stanovil tak jeden z prvních zákonů vzniklé republiky – zákon z 28. října 1918, č. 11/1918 Sb., a na jeho základě vznikl díky rychlému jednání *Ústav pro zkoumání léčiv při ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy* ( ÚZL), který byl umístěn v provizorních prostorách farmakologicko-farmakognostického ústavu Karlovy univerzity prof. Kamila Lhotáka. Jeho činnost byla zahájena 2. prosince 1918 přijetím prvních 16 vzorků. Vzniklá instituce byla chápána jako nejvyšší státní kontrolní orgán v oblasti léčiv a léčivých přípravků s postavením nezávislého zdravotního zařízení (10). V roce 1920 propůjčil prof. Plzák ÚZL na dobu tří let jednu laboratoř ve svém ústavu (9).

Koncem roku 1925 se vzdal prof. Lhoták ze zdravotních důvodů řízení ústavu a dne 27. ledna 1926 zemřel (7). Právě v tomto roce se ÚZL přestěhoval do místností Ústavu pro lučbu lékařskou, jehož přednosta prof. Emanuel Formánek se ujal vedení ÚZL. V roce 1925 ÚZL přijal již 4576 vzorků ke zkoušení (11).





### Situace od roku 1929:

Druhé desetiletí pro ÚZL začalo smutně - 2. dubna 1929 zemřel přednosta ÚZL, prof. Emanuel Formánek který ve své funkci vynaložil veliké úsilí k vyřešení nedostatečné prostorové a personální situace ÚZL. Do funkce jeho přednosta byl jmenován doc. PhDr. PhMr. Eduard Skarnitzl, který své pracoviště přestěhoval v roce 1931 do nové budovy v tehdejší Státním zdravotním ústavu (7; obr. 61).



Obr. 61. Budova Státního zdravotního ústavu, ve které byl od r. 1931 umístěn ÚZL

Normální provoz zde byl zahájen až koncem roku 1931. ÚZL pak měl k dispozici 20 místností, následujícím způsobem účelově zařízených:

Místnosti ÚZL (16):

Přízemí:

Místnost č. 86: Přednostova kancelář

Místnost č. 85a: Laboratoř přednostova

Místnost č. 85: Kancelář pomocného personálu administrativního

Místnost č. 84: Pokoj pro ukládání docházejícího pracovního materiálu a pro zpracované vzorky pozastavené.

Místnost č. 83: Chemická laboratoř.

Místnost č. 82: Váhovna.

Místnost č. 74: Chemická laboratoř.

Místnost č. 73: Optická komora (obr. 62)

Místnost č. 72: Chemická laboratoř.



Místnost č. 71: Váhovna.

Místnost č. 70:

Farmako-chemická laboratoř.

Místnost č. 69: Farmakognostická laboratoř mikroskopická (obr. 63).

Místnost č. 77: Kjeldahl

Místnost č. 76: Plynové bomby

Místnost č. 76a:

Příruční zásoby reagensů

Místnost č. 75: Umyvárna

Suterén:

Místnost č. 36: Chemická laboratoř.

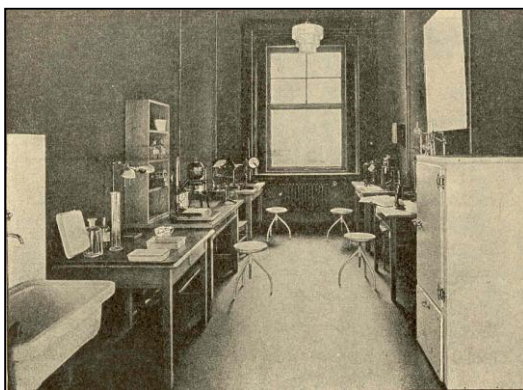
Místnost č. 35a: Váhovna

Místnost č. 35: Chemická laboratoř pro elementární analýzy

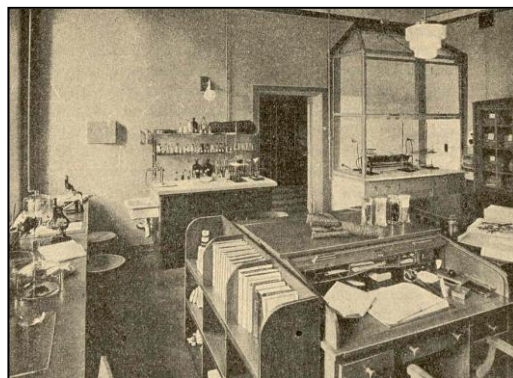
Místnost č. 34: Sbírkový porovnávacího materiálu (24).

Všechny laboratoře byly umístěny tak, že sousedily vždy dvě z nich s jednou společnou, v jejich středu situovanou váhovnou. Mimo tyto místnosti, určené pouze pro práce analytické, byly k dispozici zvláštní pomocné místnosti, jako optická komora, místnost pro smrduté plyny, laboratoř pro stanovení dusíku Kjeldahlovou metodou, pro stanovení podle Caria, některé nutné pomocné místnosti jako umyvárny, malé skladiště reagensů, místnost pro sbírky atd. (9).

V období přestěhování ÚZL do nových prostor se 7. června 1931, u příležitosti II. Sjezdu slovanských lékárníků v Praze, konala exkurze návštěvníků sjezdu v prostorách ÚZL. Exkurzi vedl Doc. Skarnitzl (9, 17).



Obr. 62. Optická komora ÚZL



Obr. 63. Farmakognostická laboratoř mikroskopická



## Zaměstnanci

Když prof. Lhoták podal v roce 1919 návrh na vybudování samostatného ústavu pro kontrolu léčiv, jeho představa zahrnovala alespoň 35 zaměstnanců (5). Ani v druhém desetiletí fungování ÚZL se tato představa nenaplnila (srovnej jmenný seznam zaměstnanců níže).

První dva zaměstnanci ÚZL byli Lhoták a Skarnitzl. V roce 1921 pracovalo v ÚZL už 5 analytiků (25).

Počet zaměstnanců se ve sledovaném období pozvolna rozrůstal. K 30. září 1931 pracovalo v ÚZL 13 zaměstnanců (12) a ke konci dekády, tj. k 31. prosinci 1938, pracovalo zde 17 zaměstnanců (8).

vrchní komisař ústavu pro zkoumání léčiv

Jmenný seznam zaměstnanců k 31. 12. 1938:

Kategorie úředníků odborně technických (služ. třída Ib):

1. Univ. prof. Dr. a Mr. Eduard Skarnitzl – vrchní rada a přednosta ústavu pro zkoumání léčiv
2. PhDr. PhMr. Anna Šafaříková – vrchní komisař
3. RNDr. PhMr. Antonín Straka - vrchní komisař
4. RNDr. PhMr. Svatopluk Marek - vrchní komisař
5. RNDr. PhMr. Stanislav Hula - vrchní komisař
6. RNDr. PhMr. Gustav Oehm - vrchní komisař
7. RNDr. PhMr. Milada Píšová-Kazdová – komisař
8. RNDr. PhMr. Miloš Kundera - komisař

Kategorie úředníků lékařských (služ. třída Ic):

9. RNDr. PhMr. Josef Kužel – lékařský rada
10. RNDr. PhMr. Hubert Mikulík – lékařský komisař



11. PhMr. Marie Schöbitzová, rozená Wunschová, lékařský komisař

Kategorie úředníků kancelářských (služební třída IV):

12. Karel Málek – kancelářský oficiál

Kategorie personálu pro pomocnou kancelářskou službu:

13. Božena Lukášová, roz. Svobodová – kancelářská pomocná úřednice

14. Vladimíra Budská – kancelářská pomocnice (v dočasné výslužbě)

15. Anna Maršálková – výpomocná kancelářská síla

Kategorie zřízenců pro odborné služby:

16. Josef Hladík – zřízenec

17. Augustina Doušová – pomocná zřízenkyně (15, 23)

Vzhledem k tomu, že jsem informace z historie ÚZL čerpala mimo jiné i z archivního fondu Českého farmaceutického muzea, měla jsem možnost se obeznámit s některými momenty ze života ÚZL. Mezi ty důležité patří obsazování volných pracovních kvalifikovaných míst, jehož běžný postup mohu demonstrovat na konkrétním případě: V dubnu 1930 vypsalo MVZdTv místo čekatele v ÚZL. Na základě životopisů přihlášených zájemců byla vytvořena „kvalifikace“. V této „kvalifikaci“ byly např. uvedeny informace o dosaženém a požadovaném vzdělání, zvláštních odborných zkouškách nebo činnosti v lékárně. Tuto „kvalifikaci“ vypracovával přednosta ÚZL na základě došlého materiálu jednotlivých zájemců o obsazované místo. Výsledky „kvalifikace“ a své doporučení zasílal přednosta ÚZL ministru MVZdTv, v jehož pravomoci bylo rozhodnout o obsazení pracovního místa. Tento postup byl běžným u obsazování všech kvalifikovaných míst (12).

Dále jsem v Archivním fondu ČFM získala informace o udělování dovolených zaměstnancům ÚZL ve složce – „Udělování dovolených



zaměstnancům ÚZL“. Dovolena na zotavenou se řídila usnesením vlády z 21. března 1929. Toto usnesení připouštělo státním zaměstnancům například možnost prodloužit dovolenou úředníka o jeden týden, pokud by dovolená na zotavenou, příslušející podle předchozích odstavců, nepřesahovala 5 neděl. Zohledňovali se úředníci služebně starší na vedoucích místech nebo zaměstnanci se zodpovědnou a namáhavou funkcí. Přednosta ÚZL musel každý rok zaslat na ministerstvo výkazy o dovolených na zotavenou – u každého jednotlivého žadatele bylo nutné udat místo s přesnou adresou, kde plánoval strávit dovolenou a kdo ho během dovolené zastupoval (14).

Komisař ÚZL RNDr. PhMr. Stanislav Hula byl v roce 1935 zvolen poslancem Národního shromáždění. Po tuto dobu mu ÚZL poskytlo od 18. června 1935 dovolenou (13). V r. 1938 bylo přednostovi ústavu umožněno, aby si dovolenou mohl čerpat podle možnosti. Důvodem bylo jeho pověření Ministerstvem funkcí generálního tajemníka Mezinárodního kongresu o léčivých rostlinách, který se konal v Praze od 15. do 17. září 1938 a který kvůli mobilizaci skončil předčasně (14).

Prof. Skarnitzl byl generálním tajemníkem VI. Mezinárodního kongresu pro léčivé, aromatické a příbuzné rostliny. Ze zaměstnanců ÚZL se organizačně na přípravě kongresu zúčastnil RNDr. PhMr. Gustav Oehm a RNDr. PhMr. Svatopluk Marek ve funkci členů předsednictva. Svůj díl práce na kongresu měli též běžní zaměstnanci ÚZL, protože Mezinárodní kongres zasedal také v budově Státního zdravotního ústavu. Svou přednáškou na téma „Pokusy o zavedení nové konstanty, nazvané objemovým číslem, do vyšetřování rostlinných prášků“ (za spolupráce Dra. Zdeňka Blažka) přispěl Gustav Oehm.



Členství zaměstnanců ÚZL v zahraničních vědeckých společnostech podle údajů z listopadu 1936 (18):

Název společnosti	Prof. Skarnitzl	Dr. Oehm
„Deutsche Botanische Gesellschaft“ v Berlíně	Od r. 1922	
„Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft“ v Berlíně	Od r. 1922	
„Deutsche Hortus-Gesellschaft zur Förderung der Gewinnung und Verwertung von Heil- und Gewürzpflanzen“ v Mnichově	Od r. 1921	Od r. 1931

Aktivity ÚZL (15):

	1918	1928	1930	1934	1938
Počet došlých spisů		1215	1431	2498	3379
Počet došlých vzorků k rozboru	122	966	1006	4431	4731

Z tabulky je vidět jak během 20 let vzrůstala činnost ÚZL v oblasti administrativní, ale především v kontrolní. Bezprostřední dopad výsledků kontroly byl ale omezen dlouhou administrativní cestou k původci analyzovaného vzorku, jak uvádím již na jiném místě.

Kontrolní činnost ÚZL se ke konci sledovaného období ustálila na těchto čtyřech oblastech:

- a) rozbor vzorků, které byly odebrány při pravidelných ročních prohlídkách lékáren, případně při zvláštních prohlídkách nařízených

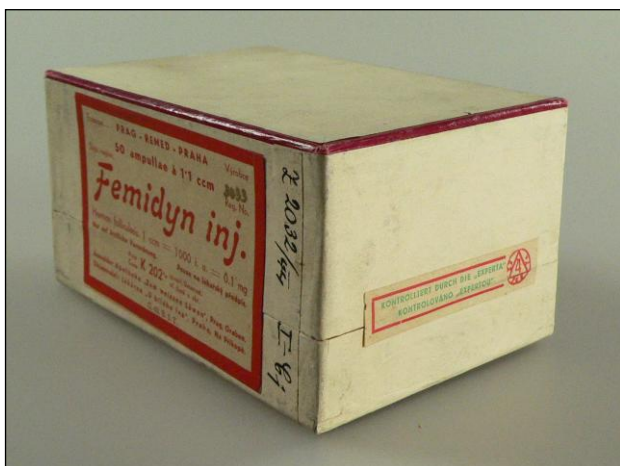


Ministerstvem sociální a zdravotní správy (MSZdS, zřízeného k 1. 12. 1938 a nahrazující MVZdTv).

- b) Rozbory specialit a nových léčiv a podávání posudků o jejich výrobě, složení, jakosti a ceně, které byly podkladem pro rozhodování Státní zdravotní rady a Ministerstva sociální a zdravotní správy.
- c) Rozbory zvláštní, mezi které se počítaly zdravotně-politické závady (léčiva nebo za ně vydávané přípravky, látky omamné podle mezinárodní opiové konvence apod.).
- d) Soukromé rozbory léků

ÚZL byl (1938) rozdělen na oddělení administrativní a oddělení odborně-technické, které bylo dále rozděleno na část chemickou a farmakognostickou:

#### 1.) Administrativní oddělení vedlo:



Obr. 64. Sběrka vzorků ÚZL povolených specialit

- evidenci lékáren a změny jejich majitelů a správců
- evidenci všech specialit se všemi příslušnými daty a změnami
- evidenci specialit povolených ke všeobecnému prodeji a specialit domácích
- sbírku vzorků povolených specialit v originálním balení (částečně uložena ve fondu ČFM, obr. 64)

- evidenci materiálu, který dochází k vyšetřování
- pozastavený materiál, který se ukládal pro pozdější odvolání



Administrativní oddělení doplňovalo svojí knihovnu nejnovější odbornou literaturou. Dále provádělo veškerou spisovou manipulaci, expedici spisů a vedlo rejstřík dávek za úřední úkony a hospodaření s dotací.

## 2.) Odborně technické oddělení

### a) Část chemická

Prováděla veškerá analytická zjišťování totožnosti a jakosti materiálu.

### b) Část farmakognostická

Úkolem bylo prozkoumávání a vyšetřování léčiv a přípravků původu rostlinného a živočišného (8).

Od r. 1939 přibyla vedení ÚZL povinnost ohlašovat zaměstnávání Židů ve státní službě (22).

## **Závěr**

Situace v kontrole lékáren a léčiv byla v mnou sledovaném období poznamenána některými nepříznivými aspekty, které měly za následek, že toto odvětví farmacie, lékárenství, nefungovalo vždy podle ideálních představ farmaceutů a ostatních subjektů do této problematiky zapojených.

Jedním z těchto omezujících aspektů bylo samo fungování ÚZL. Za 10 let práce tohoto ústavu (od r. 1918) se nepodařilo naplnit požadavky na personální obsazení a výkon ústavu. Při zakládání ÚZL byla ideální představa prof. Lhotáka o obsazení ústavu 35 zaměstnanci. Bohužel, ještě v roce 1938, 20 let po jeho vzniku, měl ústav pouze 17 zaměstnanců. Ti, samozřejmě nemohli naplnit aktuální požadavky, které byly na výkon ústavu kladeny. Vzestupné pracovní zatížení lze demonstrovat na počtu přijatých vzorků k rozboru: po založení v r. 1918 jich bylo přijato pouze 122, po deseti letech v r. 1928 přijato celkem 966 a na konci dvacetiletého fungování ústavu to bylo už 4731 došlých vzorků za rok.





To, že pružnost a rychlost ústavu neodpovídala potřebě ani při provádění vizitací lékáren, dokládají archivní materiály z gremiální agendy, které jsem použila. Čas od provedení kontroly lékárny do podání informace ÚZL příslušnému okresnímu úřadu, se pohyboval v rozmezí 3 – 9 měsíců. Tato doba určitě nepřispěla k racionálnímu výsledku prováděné kontroly lékáren, zvláště včasné nápravě zjištěných závad. Vadný postup lékárny nebo výrobní vada se tak mohla ještě 3-9 měsíců opakovat.

Do kontroly lékáren se snažily zasahovat i nemocenské pojišťovny (NP), což znamenalo také jejich vzájemné vztahy. Pojišťovny dostaly podle výnosu č. 8009 z r. 1933 možnost kontroly provádět. Pro neodbornost zaměstnanců NP, kteří tyto kontroly prováděli, byl tento výnos asi po dvou měsících zrušen. To nebránilo „vyslancům“ NP, aby v kontrolách pokračovali. Důsledkem této nepřehledné situace bylo vzájemné obviňování se těchto dvou zájmových skupin. Spory, v nichž se zpravidla jednalo o nesprávnou expedici lékáren, byly ukončovány u soudů. Přestupky lékáren byly hlavně použity jako argument při schvalování § 156 (viz samostatná kapitola výše).

Zajímavým a pozornosti zasluhujícím momentem v tomto odvětví kontroly je založení Experty - Společnosti pro racionální a vědecké hodnocení léčiv v r. 1933 v Brně. Tato společnost a její představitelé dokázali nadčasově řešit problém především s chybějící biologickou kontrolou LČ a LP. Bohužel, tyto snahy nevedly k přijetí zákona o biologické kontrole LČ a LP, nakonec byly zpřetrhány válečnými událostmi v naší zemi, ale i persekucí vysokých škol a jejich učitelů.

Kontrola lékáren ve sledovaném období nebyla na úrovni, kterou by si toto důležité odvětví zasloužovalo. Konstatovat, co ji způsobilo, není jednoduché: chybu můžeme hledat v politické nevěli problém řešit, ale také v postoji samostatných lékárníků. Chybějící soudržnost mezi nimi, často i neochota některých z nich pracovat lege artis, jsou aspekty, které jsou charakteristické nejen pro kapitolu věnovanou kontrole lékáren, ale také pro celkovou situaci lékárenství v tomto období.



#### 10. 4. Použitá literatura a prameny v kapitole „Lékárenství a farmaceutická kontrola“

- (1) Návrh poslanců E. Špatného, Fr. Zeminové, Al. Hatiny a druhů na řádnou kontrolu lékáren a léčiv. LL 1930, s. 250 .
- (2) Lang V., Rybáček L.: Lékárnická kontrolní, výrobní a nákupní laboratoř. LL 1931, 21/22, s. 177-9.
- (3) Revize lékáren, pokuty. LL 1931, s. 242-3.
- (4) Skarnitzl, E.: Vývoj a úkoly kontroly léčiv v našem státě. Československá farmacie (dále jen ČF). 1956, s. 6
- (5) Procházková, H.: Vývoj organizace léčiv a lékových přípravků v našem lékárenství. Písemná práce k rigoróznímu řízení, FaF UK 1977
- (6) Skarnitzl, E.: Úřední lékař a kontrola léčiv. VSvČL 1941, s. 82
- (7) Skarnitzl, Ed.: Čtyřicet let Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Českoslov. Farm. 1958, s. 561
- (8) Skarnitzl E.: Zpráva o činnosti ústavu pro zkoumání léčiv za rok 1938. VSvČL 1939, s. 241
- (9) Skarnitzl E.: Proslov u příležitosti prohlídky Státního zdravotního ústavu účastníky II. Sjezdu slovanských lékárníků dne 7. června 1931. Almanach II.
- (10) 75 Státního ústavu pro kontrolu léčiv Praha, Praha 1993
- (11) A. ČFM, fond SÚKL – ič. I/1, č. kr. 1
- (12) A. ČFM, fond SÚKL – ič. I/5, č. kr. 1
- (13) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/5b, č. kr. 1
- (14) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/6, č. kr. 2
- (15) A. ČFM, fond SÚKL- ič. Č. I/7, č. kr. 2
- (16) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/8, č. kr. 2
- (17) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/11, č. kr. 2
- (18) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/14, č. kr. 3
- (19) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/17, č. kr. 3
- (20) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/20, č. kr. 3



- (21) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/21, č. kr. 3
- (22) A. ČFM, fond SÚKL- ič. I/28, č. kr. 3
- (23) A. ČFM, fond SÚKL- ič. V/14, č. kr. 31
- (24) A. ČFM, fond SÚKL- ič. V/13, č. kr. 31
- (25) Ivan Rybka: Archivní sbírka Ústavu dějin farmacie V. Diplomová práce , FaF UK 1986
- (26) Rusek V., Kučerová M.: Úvod do studia farmacie a dějin farmacie. Praha, 1983
- (27) Solich J., Rusek V., Hartlová S., Izák, D.: Farmaceutická zařízení v ČSR. Praha, 1972
- (28) Havránek, Hubert: Československé zdravotnické zákony s příslušnými prováděcími předpisy, II. Díl, část I, Lékárnictví, obchod léčivy a jedy. Praha, 1938
- (29) NN: Upozornění. VSvČsL XXXIII./XI.,1930, s. 397,
- (30) NN: Lékárny, které méněcenná léčiva vydávají. VSvČsL 1930, s. 423
- (31) Interpelace senátora Václava Johanise a soudr. – analyza Dra. Ed. Kohna. VSvČsL XXXIII./XI.,, 1930, s. 440
- (32) Nechanický případ. – Kol. lékárník Ph. Mr. Hugo Karhan osvobozen. Dobrozdání univ. Prof. Dr. J. křepelky o posudku Dr. Kohna. VSvČsL XXXIII./XI.,1930, s. 600,
- (33) VSvČsL XXXIII./XI.,1930, s. 696
- (34) Ze soudní síně. VSvČsL XXXIV./ XII. 1931, s. 302
- (35) Ing. Dr. Kohn, kontra univ. Prof. Dr. Křepelka. VSvČsL XXXIV./ XII., 1931, s. 504
- (36) NN: Žaloba Ph. Mr. Viléma Marckerta, lékárníka z Karlových Varů proti Ing. Dr. Kohnovi. VSvČsL XXXIII./XI., 1930, str. 631-635
- (37) NN: Očista v lékárnictví. VSvČsL XXXIII./XI., 1930, str. 404-5
- (38) NN: Vzorec úmluvy mezi lékárníkem a jeho spolupracovníkem. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, str. 327

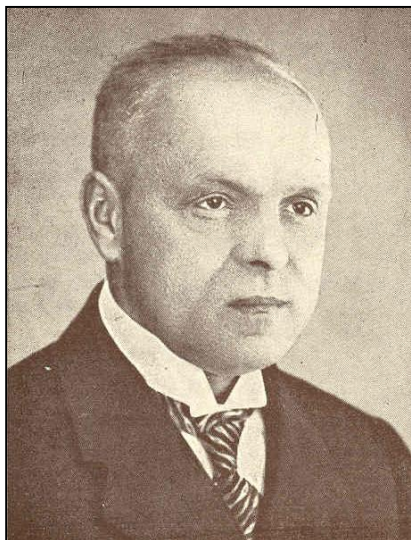


- (39) Vacek B.: Hospodářské a sociální úkoly ve veřejném zdravotnictví.  
Lékárnictví, výroba, odběr a kontrola léčiv.
- (40) Herčík F.: Otázka lékařských specialit.  
Praktický lékař XIV., 1934, str. 119-120
- (41) Bouček B.: Vědecké hodnocení léčiv v praxi. (Publikace » Experty « čís. 2  
Časopis lékařů českých, 1934, str. 219-20.
- (42) Bouček B.: Pravidla pro hodnocení léčiv. Tisk Experty číslo 3.  
Časopis lékařů českých, 1934, str. 1028-1029.
- (43) Herčík F., Štefl J.: Preparáty hodnocené Expertou.  
Praktický lékař XV., 1935, str. 76-77
- (44) Štefl J.: Seznam speciálních léčiv, která se nedají nahradití magistralním  
předpisem a jsou těžko nahraditelná. Praktický lékař XVI., 1936, str. 308-309
- (45) A. ČFM, fond: HGLO, ič. 5, č. kr. 2
- (46) Moravský zemský archiv (dále též MZA), fond B 26 Policejní ředitelství  
Brno, spolky 1851-1958, krabice 3175, signatura čj. 42055/48, Stanovy  
Experty, společnosti pro vědecké a racionální hodnocení léčiv v Brně
- (47) MZA, fond B 26 Policejní ředitelství Brno, spolky 1851-1958, krabice  
3175, signatura čj. 42055/48, Oznámení o konání valné hromady 10. 5. 1938
- (48) MZA, fond B 26 Policejní ředitelství Brno, spolky 1851-1958, krabice  
3175, signatura čj. 42055/48, Oznámení o konání valné hromady 18. 1. 1937
- (49) MZA, fond B 26 Policejní ředitelství Brno, spolky 1851-1958, krabice  
3175, signatura čj. 42055/48, Oznámení o konání valné hromady 13. 9. 1944



## 11. BIOGRAFIE

### **BOHUTÍNSKÝ Jaroslav, PhMr.**



\* 19. 1. 1879 v Mezilesí – Týně u Pacova

†

Gymnázium vystudoval v Táboře a ve Voticích absolvoval lékárnickou praxi. V roce 1901 získal na UK v Praze magisterský diplom a nastoupil do lékárny „U sv. Anny“ v Jihlavě. Po další praxi v Latzelově lékárně v Č. Budějovicích nastoupil do ústavní lékárny Všeobecné nemocnice na Karlově náměstí. Zde pracoval

11 let jako přednosta analytické laboratoře. Po vzniku ČSR, roku 1919 nastoupil na lékárnický odbor MZ, 1928 byl pověřen vedením nově ustaveného lékárenského oddělení jako lékárenský rada, 1938 jmenován ministerským radou. Na ministerstvu působil 15 let a za tu dobu přinesl mnoho návrhů a námětů na úpravu lékárnických poměrů: reformu lékárnického studia a lékárnického zákona, lékárnické platebny a lékárnické komory. Byl členem ústřední komise pro sběr léčivých rostlin (od 1922) a členem chemické sekce Lékopisné komise při MVZdTV. Zasloužil se také o KČF jako jeho předseda (1916-1918) a o Správní komisi Výboru kondicinujících farmaceutů. Jeho práce na ministerstvu byla ukončena v roce 1939, kdy odešel do penze a kdy byla zrušena MVZdTV a MSp a obě byla sloučena do Ministerstva sociální a zdravotní péče (6, 8, 16).



**BOSÁK Vincenc, PhMr.**

\* 8. 1. 1867 ve Slaném

† 30. 12. 1934 v Praze

Ve svém rodném městě vystudoval gymnázium. Lékárenskou praxi ukončil 20. 8. 1886 v Mostě. Poté absolvoval studium na pražské univerzitě (20. 7. 1888). V kondicích působil v Sušici, Praze a v Brně, kde 17. 10. 1893 absolvoval quinquenium. Zasloužil se o vznik Klubu českých farmaceutů (KČF), kterého předsedou byl od r. 1897.

10. 4. 1910 otevřel Lékárnu „U Karla IV.“ v Praze-Žižkově.

V roce 1933 byl jmenován prvním lektorem praktické farmacie na pražské přírodovědecké fakultě.

Od roku 1934 působil jako zkušební komisař při farmaceutických rigorosech

Byl předsedou galenické sekce Lékopisné komise při MVZdTv (8, 14, 45).



**BOUČEK Bohuslav, Prof. MUDr.**

\* 2. 4 1886 v Poděbradech

† 22. 11. 1953 v Praze

Syn lékaře ukončil gymnázium 3. 7. 1905 v Rychnově nad Kněžnou a poté nastoupil na studium medicíny UK, které úspěšně ukončil 30. 3. 1911 (MUDr.).

Po promoci absolvoval studijní pobyty v cizině.

Účastnil se aktivně 1. světové války jako vojín v Srbsku a legionář na Sibiři. Po válce jako vyšší důstojník zdravotnictva opustil vojenskou kariéru a 1. 6. 1920 nastoupil jako asistent farmakologicko-farmakognostického ústavu MU v Brně. Od 1. 7. 1923 se stává mimořádným profesorem LF MU a přednostou farmakologického ústavu na stejném pracovišti.

V letech 1930 – 31 vedl radiologickou stanicí LF MU.

V roce 1934 se podílel na založení Spolku Experta.



V roce 1939 byl uvězněn jako rukojmí v koncentračních táborech v Buchenwaldu a od roku 1941 v Brně.

Po válce, 21. 7. 1945 jmenován řádným profesorem UK a v období 3. 9. – 3. 12. 1945 byl zastupujícím děkanem LF v H. Králové.

23. 5. 1946 mu byla jeho venia legendi rozšířena o lékařskou deontologii.

Od roku 1946 až do 3. 3. 1952 byl přednostou deontologického oddělení při Ústavu dějin lékařství LF v Praze.

1. 12. 1948 až 3. 3. 1952 byl zastupujícím přednostou Ústavu dějin lékařství.

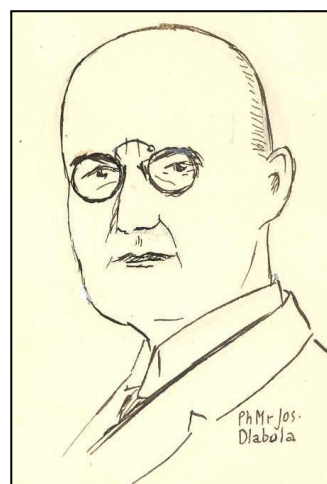
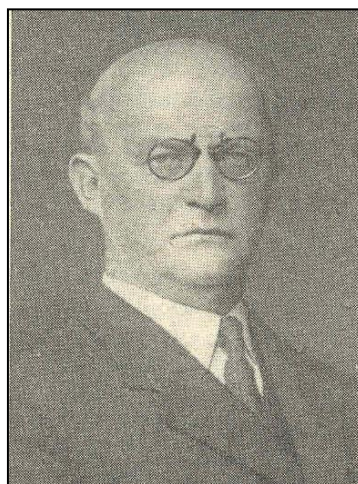
Do důchodu odešel 1. 4. 1952 (23, 24).

### **DLABOLA Josef, PhMr.**

\* 28. 3. 1872 v Jablonci n. Jizerou

† 1953

Syn jabloneckého starosty ukončil středoškolské studium v Jičíně, později univerzitní v Praze. Poté se u basisty Karla Čecha připravoval na dráhu operního pěvce. Avšak přešel k lékárenství a v roce 1900 převzal lékárnu v Benešově u Prahy. Ve věku 30 let (r. 1902) vstoupil do městské rady, byl zvolen náměstkem starosty města a členem okresního výboru a do politického života vstoupil v r. 1907. Po přestěhování do Prahy pokračuje v práci ve veřejném životě: zasedal v presidiální radě SvČsL, členem Zemské zdravotní rady, členem správní rady akc. spol. Medica. Dále zasedal ve správní radě banky Slavie jako člen ředitelství a byl zástupcem generálního ředitele Hypoteční banky české. (28, 30).



### **FOLPRECHT Josef, PhMr.**

\* 25. 4. 1885 ve Volkovu (Rusko)

† 16. 8. 1932 v Praze VII.

Josef Folprecht, lékárník a retaxátor nemocenské pojišťovny elektrických podniků pražských, který se proslavil v letech 1930-2 v tzv. „Folprechtové aféře“, která se dostala až před soud. Folprecht měl jako nájemce Pavlíčkovy lékárny v Praze VIII. pokladně výše jmenované nemocenské pojišťovny předkládat účty za léky, které nebyly vydány, předkládal účty bez dokladů, taxoval nad sazbu, připisoval a přepisoval zboží. Byl odsouzen k 13 měsícům vězení. Podal odvolání, ale uzavření aféry se nedožil. Po té, co nemohl vykonávat lékařskou činnost, si založil firmu, která prováděla desinfekci bytů. A právě toto se mu stalo osudným – při desinfekci se otrávil nadměrnou koncentrací kyanovodíku (28).

### **FORMÁNEK Emanuel, MUDr. Prof.**

\* 7. 10. 1869 v Litomyšli,

† 2. 4. 1929 v Praze

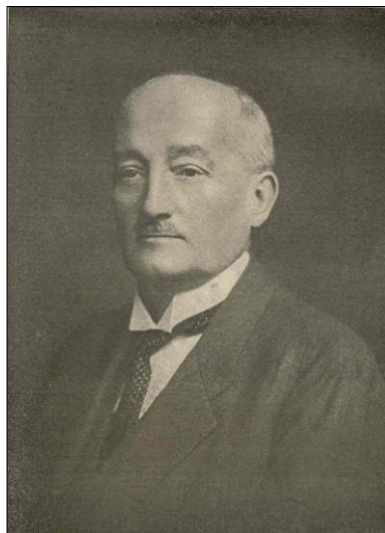
V roce 1887 ukončil studia na Státním reálném gymnáziu v Roudnici n. Labem (jeho otec zde působil jako městský lékař).

V r. 1888-1890 studium na Lékařské fakultě ve Vídni, kde složil první rigorósum. Po smrti otce pokračoval ve studiu medicíny na Lékařské fakultě v Praze (1890-1892). Dne 15. 3. 1893 byl promován doktorem veškerého lékařství.

Od 1. 4. 1891 – 30. 4. 1893 působil jako demonstrátor v laboratoři pro užitou lučbu lékařskou University české.

V období od 1. 4. 1893 do 31. 3. 1894 absolvoval povinnou vojenskou službu.

Od 1. 3. 1894 – 30. 4. 1894 pracoval jako asistent ve stejném ústavu.





Od 1. 2. 1897 byl jmenován městským chemikem hlavního města Prahy a k 1. 10. 1897 byl jmenován vrchním inspektorem c. k. všeobecného ústavu ku zkoumání potravin.

Dne 6. 4. 1898 habilitace z užití chemie lékařské při České universitě. 3. 7. 1902 venia legendi rozšířena o toxikologii,

16. 8. 1903 mimořádný profesor

Od r. 1910 byl docentem chemie fyziologické a soudní na Vysoké škole technické.

V r. 1911 byl zvolen poslancem do říšské rady za Stranu národně sociální (do r. 1918).

30. 10. 1913 řádný profesor

Od r. 1917 se stal přednostou ústavu pro lučbu lékařskou, kde působil až do r. 1928.

13. 5. 1918 řádný profesor skutečný

1923/24 děkan lékařské fakulty UK

Od r. 1926 až do své smrti v r. 1929 zastupující přednosta ústavu farmakologicko-farmakognostického (1, 9, 13).

### **FUHRICH Karel PhMr.**

\* 28. 9. 1873 v Bučovicích

† 3. 10. 1953 v Olomouci

Universitní studium ve Vídni a v Praze ukončil

23. 2. 1897 na české Karlo-Ferdinandově

univerzitě v Praze. V letech 1889 až 1892

působil v lékárně F. Svobody v Tišnově. Jako

správce lékáren působil v letech 1901 – 1924

ve Foči (Bosna), Bzenci a Kroměříži. Od r.

1924 byl majitelem lékárny „U černého orla“

v Olomouci. V letech 1932 – 1939 byl starostou HGLO v Olomouci. Po



odvolání „starého“ vedení byl od 20. 2. 1938 do 29. 1. 1939 předsedou SvČsL a v této funkci se snažil o rozumnou dohodu s kondicinujícími a prosazoval pro ně odpovídající platy. Angažoval se také v olomoucké kulturní oblasti (sólista operních rolí). Kromě toho se zajímal o botaniku. (28, 29).



### **GERNER Josef, PhMr.**

\* 21. 11. 1889 v Beřovicích na Slánsku

† 9. 1. 1967 v Praze

Magistrem farmacie se stal 19. 7. 1913 a poté pracoval v lékárnách v Polsku a na Istrii. Po I. světový válce byl krátkou dobu provisorem Ditrichovy lékárny v Praze. Řadu let pracoval v Adamově lékárně. V roce 1933 dostal vlastní koncesi na lékárnu v Břevnově, kterou otevřel v r. 1934. Vedl ji do r. 1950, po znárodnění byl jejím správcem až do r. 1956, kdy ze zdravotních důvodů odešel do důchodu. Před získáním koncese byl předsedou Odborové organizace zaměstnaných lékárníků (39).

### **HELBICH Karel, MUDr.**

\* 2. listopadu 1873 v Praze

†

Většinu obecních tříd absolvoval v německé škole. Německé gymnázium ukončil na pražském Novém Městě a poté studoval lékařství na německé univerzitě, na které 18. prosince 1897 získal titul doktor. V období 1898 – 1903 působil v Krasavicích jako lékař okresné nemocenské pokladny. Poté pracoval v téže pozici, ale v Praze VIII. Byl činný ve veřejném,



sociálně-politickém a lékařském životě. Byl předsedou Odborové organizace českých pokladenských lékařů na vzniku kterého měl významný podíl. Dále byl členem užšího výboru ÚJČL. V r. 1912 ukončil práci v okresné nemocenské pokladně. V období protestů proti § 156 v r. 1934 hájil zájmy lékárníků (9).

### **JOHANIS Václav**

\* 26. 2. 1873

† 1939



V roce 1933 senátor Poslanecké sněmovny. Ředitel Ústředního svazu nemocenských pojišťoven. Pro jeho přínos pro Ústřední svaz nemocenských pojišťoven byl svaz nazýván „Johanisův svaz“. Redaktor a vydavatel časopisu Svěpomoc, předseda spolku „Humanita“ v Praze. (10, 26)

### **KARHAN Hugo, PhMr.**

\*28.11.1884 v Uhříněvsi

†

Vysokoškolské studium ukončil v Praze 18. 7. 1909. Působil jako nájemce lékáren v Křinci a Poděbradech (1918-1921). Od roku 1931 vlastnil lékárnu v Nechanicích, později v Rožďalovicích.

Od r. 1906 byl členem KČF, od r. 1914 členem SvČsL a v r. 1920 se stal pokladníkem Lékárnického grémia bývalého kraje čáslavského. Ve 20. letech 20. stol. byl ředitelem Alchymy (do r. 1923) (28).

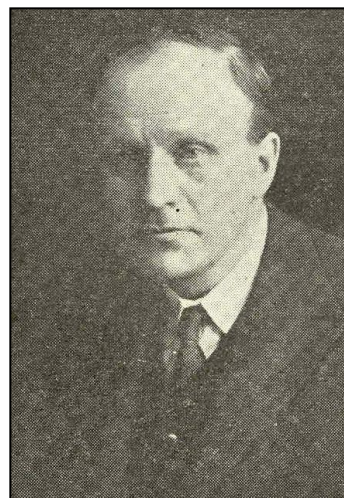


**KAZDA Václav, PhMr.**

\* 14. 8. 1889 v Lešticích u Příbrami

† 2. 2. 1939

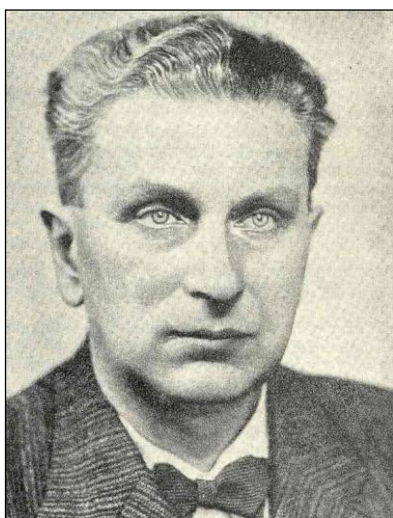
Magisterium ukončil v roce 1919 a krátce poté byl zvolen tajemníkem Odborové organizace čsl. zaměstnaných lékárníků. Od 1. 1. 1922 do 30. 9. 1934 působil jako redaktor Lékárnických listů. Počátkem roku 1934 si otevřel vlastní lékárnou na Fochově třídě v Praze. Václav Kazda prosazoval zavedení Lékárnické platebny (7).



**KŘEPELKA Jindřich, prof. PhDr.**

\* 30. 6. 1890 v Pelhřimově

† 30. 10. 1964 v Praze



Gymnázium ukončil v Pelhřimově. Poté studoval chemii na FiF UK. Po studiu nastupuje u Prof. Braunera jako asistent.

Ve Spojených státech studoval atomové váhy prvků. Po návratu do vlasti byl v roce 1921 habilitován na docenta a v roce 1925 na mimořádného profesora. Poté nastupuje na místo prof. Braunera a buduje ústav pro chemii anorganickou a soudní.

Řádným profesorem byl jmenován v roce 1931 a v letech 1938-39 byl zvolen děkanem PřF UK (20).

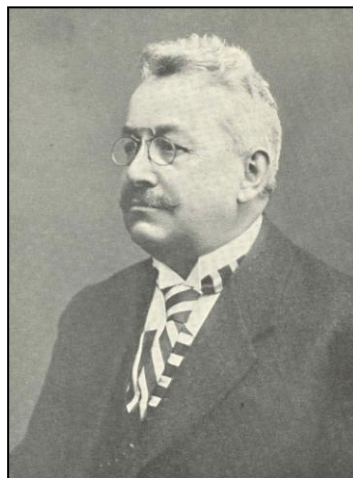


### **LAUB Jan, PhMr.**

\* 26. května 1864 ve Skutči

† 31. března 1932 v Praze

Vystudoval gymnázium v Litomyšli. Před studiem České univerzity v Praze vykonával praxi v lékárnách ve Žďáře, Hlinsku a v Ostroně. Po kondiční práci v lékárnách v Praze, Prostějově a v Tišnově se osamostatnil a 1. dubna 1892 převzal lékárnou v Litomyšli. Od r. 1901-1919 vykonával v Litomyšli funkci



purkmistra, v letech 1903-1908 se stal tamtéž starostou obce. V roce 1906 byl poprvé zvolen za skupinu Polička-Litomyšl poslancem na sněmu Království českého, podruhé v r. 1908 a působil tam až do rozpuštění sněmu. V roce 1931 se přestěhoval z Litomyšle do Prahy.

Dále působil: předseda a čestný předseda Svazu čsl. lékařnictva, předseda Ústředí všech svazů lékárníků v ČSR, starosta Grémia lékárníků býv. kraje chrudimského, člen Zemské zdravotní rady pro Čechy, člen Presidiální rady a místopředseda Obchodního odboru Zemské rady živnostenské pro Čechy, člen Mezinárodní konfederace duševních pracovníků a čestný člen mnoha spolků (2, 11, 12)

### **LHOTÁK Kamil Josef, rytíř z Vysoké Lhoty, MUDr.**



\* 20. 12. 1876 v Praze

† 27. 1. 1926 v Praze

Rodina Lhotáků ze Lhoty, původně svobodnická, byla povýšena v roce 1499 králem Vladislavem do stavu rytířského, co znovu v roce 1627 potvrdil císař Ferdinand II. Od 17. století se rodina usídlila v Praze. V druhé polovině 18. století, poslední větev tohoto rodu,



keré do té doby patřil statek Čenětice (u Jílového) ztratila majetek a žila několik generací ve čtvrti Svatopeterské.

Kamil Lhoták absolvoval obecnou i střední školu v Praze II., kde v r. 1894 maturoval na Gymnáziu ve Spálené ulici, r. 1900 ukončil Lékařskou fakultu České university.

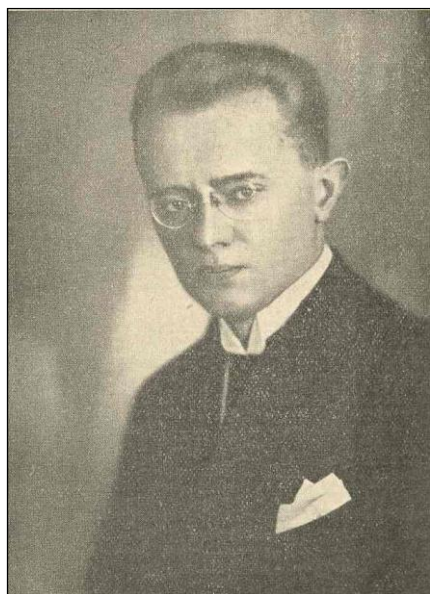
Od r. 1897 vědecky pracoval na Ústavě fyziologickém České university, od r. 1903 působil na Ústavě farmakologickém a farmakognostickém České university.

Roku 1905 habilitace v oboru farmakologie, r. 1909 byl jmenován mimořádným profesorem a konečně v r. 1910 habilitace v oboru farmakognosie na Lékařské fakultě (9).

#### **LOHR František, JUDr.**

\* 19. dubna 1900 v Rychnově nad Kněžnou

† 21. června 1933 v Praze



Gymnázium absolvoval v Táboře a poté pokračoval ve studiu na PŘF UK v Praze, kde byl promován doktorem právních a státních věd. Po ukončení VŠ se věnoval soudní praxi a 1 rok pracoval u krajského soudu v Táboře. Dále pokračoval jako právní koncipient v Táboře a pak v Praze. V roce 1931 si otevřel vlastní kancelář a současně převzal jako první právní zastoupení SvČsL a grémií. Jeho práce pro SvČsL spočívala v letech 1931-33 hlavně

v odvrácení snah o zřízení lékárenské platební. Jeho zásluhou byl založen rozhodčí soud, kterého účelem bylo uzavírání rozhodčích úmluv (25).



### **MAREK Svatopluk, Doc. RNDr. PhMr.**

\*28. 5. 1899 ve Staré Boleslavi

† 6. 1. 1986 v Praze

Maturitu získal v Ostravě, tyrocionální zkoušku absolvoval v Olomouci 25. 4. 1917. Během I. světové války bojoval na italské frontě. Titul PhMr. získal v r. 1921 v Praze a doktorát přírodních věd získal v r. 1926. Poté pracoval jako odborný asistent na VUT v Praze. V roce 1928 nastoupil do ÚZL. Během okupace pracoval ve funkci tajemníka grémia lékárníků. V letech 1946 – 1950 se věnoval pedagogické činnosti jako soukromý docent na UK v Praze v oboru farmaceutické chemie. Současně v tomto období (1944 – 1949) byl nájemcem lékárny v Praze - Holešovicích. Po přesunutí farmaceutického studia do Brna zůstal v Praze, kde působil na Ministerstvu zdravotnictví (MZ) a na Ministerstvu chemického průmyslu. V 60. letech byl předsedou farmaceutické katedry Ústavu pro doškolování lékařů, která měla za úkol řízení a organizaci postgraduální výchovy lékárníků. Zastával funkce v odborných farmaceutických a zdravotnických institucích, byl členem vědecké rady MZ, člen komise expertů MŠ pro studium farmacie, byl předsedou (1953-1957) farmaceutické sekce ČLS J. E. Purkyně (28, 33).



### **MORÁVEK Vladimír, Prof. RNDr. PhMr.**

\* 15. 1. 1896 v Kuklenách

† 17. 2. 1992 v Brně

Po maturitě nastoupil lékárenskou praxi, kterou dokončil během války ve vojenské nemocnici. V roce 1919 absolvoval magisterské (PhMr.) a v roce 1922 doktorské (RNDr.) studium na přírodovědecké fakultě UK v Praze.



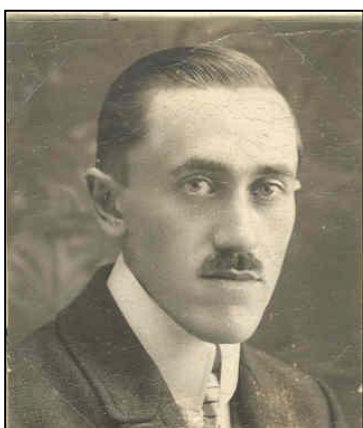
V roce 1921 se stal asistentem prof. V. Úlehly v Praze a s ním přešel na ústav fyziologie rostlin přírodovědecké fakulty MU v Brně, kde pracoval do r. 1935. V roce 1927 byl habilitován pro obor fyziologické chemie a v roce 1934 byl jmenován mimořádným profesorem. Od roku 1935 – 1945 byl vedoucím Domu útěchy v Brně. Po válce byl jmenován řádným profesorem biochemie s platností od 1. 9. 1939. Po osvobození ČSR se zaměřil na zřízení farmaceutického studia v Brně, které poté řídil od 1945 až do škol. roku 1951/52 a byl vedoucím ústavu farmaceutické chemie. V roce 1950 po zřízení ústavu biochemie PŘF MU byl jmenován jeho přednostou (27, 28).



#### **OEHM Gustav, RNDr. PhMr.**

\* 11. 6. 1895 v Toužimi

† zemřel asi po r. 1985 v NSR



Vysokoškolské vzdělání absolvoval v letech 1919 – 1923 na německé Karlo-Ferdinandově univerzitě. Majitel lékárny „U říšského orla“ v Toužimi. V roce 1930 nastoupil do ÚZL, kde působil jako komisař, později jako vrchní komisař (1936). Po válce byl vysídlen a v Německu získal koncesi na lékárnu ve městě Opladen-Quettingenu, kterou otevřel 22. 3. 1951 a řídil ji do 1. 1. 1973. Poté ji pronajal svému synovi, který studoval v Insbrücku a Münsteru. Lékárna je doposud v tomto městě otevřena pod názvem „Dr. Oehms Apotheke“ (32, 34).



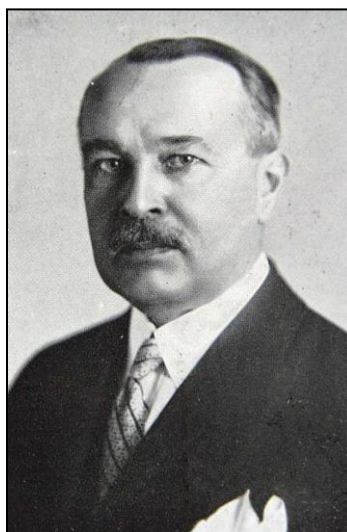


### **PÍSAŘÍČEK Adolf, PhMr.**

\* 17. 6. 1874 v Turnově

† 16. 4. 1952 v Praze

Lékárnickou praxi absolvoval v Bauerově lékárně ve Vršovicích a poté studoval na české universitě Karlově, kterou ukončil 9. 3. 1897. Po kondičních létech v pohraničí a ve Vídni se stal v období od 1. 2. 1911 do 31. 1. 1922 nájemcem lékárny „U říšského orla“ na Staroměstském náměstí. V roce 1921 získal koncesi ve Vodičkově ulici, poté v roce 1922 otevřel v paláci České banky lékárnou. Jako vrchní gremiální starosta působil ve funkci v letech 1931 – 1937 a od 1903 do 1904 byl předseda Spolku českých lékárníků kondicinujících. Během svého života byl členem KČF (1906-1908), SvČsL (od 1911), Československé lékárnické společnosti (1931-1933), předseda II. Sjezdu slovanských lékárníků (1931), místopředseda čl. sekce Federace slovanských lékárníků (1931), předseda Českého podporujícího lékařského spolku (1931 – 1939), předseda družstva „Respharma“, člen Ústřední komise pro sběr léčivých rostlin (1937 – 1939), člen galenické sekce Lékopisné komise (1935) a člen ZZR (35).

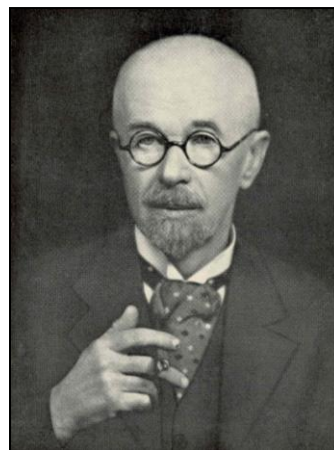


### **PLZÁK František, Prof. PhDr. PhMr.**

\* 10. 12. 1877 v Praze

† 4. 5. 1944 v křivoklátských lesích

Po absolvování šesti tříd gymnázia nastoupil do praxe k lékárníkovi O. Pohlovi na Smíchově. Podpora a vedení jeho prvního zaměstnavatele vedla k tomu, že zde Plzák v roce 1896 vypracoval a uveřejnil svoji první experimentální práci: „O vodě hořkomandlové a určování kyanovodíku v ní“. Po tyrocionální zkoušce nastoupil v roce 1897 na vysokou



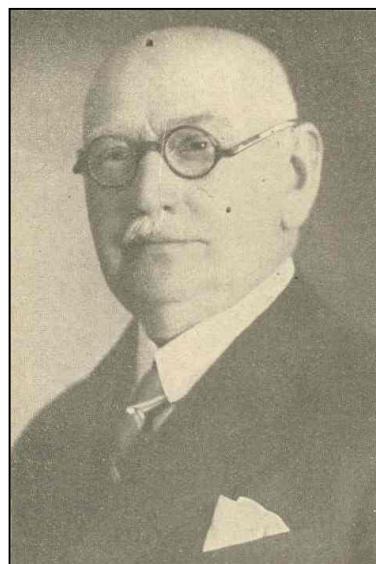
školu, kterou ukončil roku 1899. Doktorem filozofie se stal 19. února 1902 a poté nastoupil jako asistent při ústavu pro organickou chemii Univerzity Karlovy, kde působil až do r. 1910, kdy dosáhl hodnosti mimořádného a v r. 1920 řádného profesora organické chemie. Habilitován z organické chemie byl již 15. září 1905. Od roku 1910 byl ředitelem ústavu pro organickou chemii. Kromě jeho pedagogických a vědeckých dovedností stál také u zrodu fy. Medica, kterou založil se svým přítelem ze studií, A. Snížkem. Dále stál u založení semtínské továrny na třaskaviny, Batlinovy závody suché destilace dřeva. Přes 20 let stál v čele České lékárnické společnosti (do r. 1941) (4, 5, 18, 31).

**ROSENBERG Karel, PhMr.**

\* 15. 6. 1872 v Praze

† 15. 2. 1945 v Praze

Gymnázium studoval v Praze v Truhlářské ulici. Tyracionální zkoušku složil 3. 9. 1893. Promován na Karlově univerzitě byl 26. 6. 1896. V letech 1896 – 1902 pracoval v lékárně „U bílého lva“ a v lékárně v Praze II. „U modrého lva“. V září 1903 se stal majitel vlastní lékárny „U anděla strážce“ v Berouně. Vlastnil ji do r. 1911, kdy koupil lékárnu „U palmy“, kterou vlastnil pouze tři roky. V roce



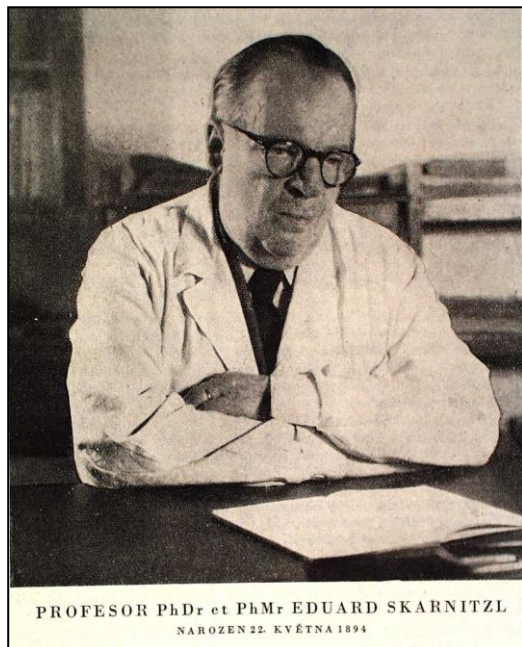
koupil lékárnu v Dobříši, kterou vlastnil až do r. 1940. V roce 1905 se stal členem Organizace čsl. lékárníků a v letech 1927-1937 byl starostou filiálního grémia býv. kraje pražského. V roce 1931 byl zvolen předsedou SvČsL. Z této funkce byl sesazen na impuls moravskoslezských lékárníků vedených PhMr. Fuhricem v polovině ledna 1938 (35, 36).



### **SKARNITZL Eduard, Prof. PhDr. PhMr.**

\* 22. května 1894 v Chlumci nad Cidlinou

† 9. září 1970 v Karlových Varech



Dne 5. 7. 1916 odmaturoval na reálném gymnáziu v Praze na Smíchově a poté 16. 7. 1915 ukončil vysokoškolské vzdělání titulem PhMr. a 20. 11. 1920 obhájil rigorósum titulem PhDr. na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Od 1. 4. 1915 působil jako demonstrátor farmakologického ústavu kde působil do 31. 12. 1919 (od 1. 7. 1915 jako asistent).

Po založení Ústavu pro zkoumání léčiv v Praze v r. 1918 zde působil nejdříve jako zástupce do roku 1927, později jako ředitel až do jeho odchodu do důchodu.

12. 6. 1928 byl habilitován pro farmakognosii, 31. 10. 1933 jmenován bezplatným mimořádným profesorem a od 9. 9. 1948 jmenován bezplatným řádným profesorem.

28. 10. 1942 se stal vládním radou SZÚ.

Do důchodu odešel v roce 1959 (19).

### **ŠPAČEK Bohumil, PhMr.**

\* 23. 1. 1895 v Praze – Žižkově

Magisterské studium ukončil 5. 11. 1918. Nějaký čas po vysokoškolském studiu působil v drogerii v Brně (do 1923) a v Praze, Myslíkově ul. 4 (1924-27) V té době byl také členem výboru Spolku drogistů českých. Působil v lékárnách v Polné (provizor 1927-28), v Dubnici nad Váhom (majitel 1930-



37), v Mníšku pod Brdy (majitel od 1940), Uherském Brodě (adjunkt 1929-30, 1956/57). Byl zakládajícím členem Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze (11941-43). Působil v Brně v n. p. Léčivé rostliny (28).

### **ŠTEFL Jiří, Prof. MUDr.**

\* 7. října 1904 ve Všeštech, pol. okr. Žižkov (pak Hostivař)

† 15. prosince 1961 v Brně

Gymnázium absolvoval ve Slaném, kde 23. 6. 1922 odmaturoval s vyznamenáním. Poté studoval na LF UK (1922 - 1927; promoce 16. 12. 1927). V listopadu 1925 nastoupil jako demonstrátor fyziologického ústavu LF UK v Praze. Dále od 8. 7. 1927 do 31. 5. 1928 působil jako výpomocný asistent fyziologického ústavu LF MU v Brně, ve funkci asistenta téže instituce v období od 1. 6. 1928 do 30. 9. 1930. Následně (1. 10. 1930 – 31. 12. 1938) pracoval jako asistent farmakologického ústavu LF MU v Brně.

Titul venia docenti z oboru farmakologie mu bylo uděleno 1. 6. 1932 a poté pracoval jako soukromý docent farmakologického ústavu LF MU v Brně.

V dubnu 1937 byl jmenován bezplatným mimořádným profesorem farmakologie LF MU v Brně. Ve válečných letech (1. 1. 1939 – 31. 12. 1944) působil jako asistent ústavu farmakologie LF MU v Brně a současně byl pověřen vedením tohoto ústavu (od 13. 9. 1939). Vedením tohoto ústavu byl pověřen také po válce, 25. 6. 1945.

Na poslední zasedání profesorského sboru před uzavřením českých VŠ byl navržen Jiří Štefl na mimořádného placeného profesora farmakologie. Ke jmenování došlo ale až 19. 7. 1945, kdy takto rozhodl profesorský sbor LF MU a prezident republiky ho jmenoval 8. 9. 1946 s účinností od 28. 10. 1940. Jiří Štefl byl jedním ze zakladatelů Experty – Společnost pro vědecké a racionální hodnocení léčiv (40)



### **TVRDÍK Josef, PhMr.**

\* 8. 1. 1877 v Kotoučově, okr. Leděč

† 15. 4. 1975



V roce 1897 vykonal v Kutné Hoře tyrocionální zkoušku a v roce 1899 obdržel diplom magistra farmacie na UK v Praze. Poté působil v lékárnách v Brně a v Golčově Jeníkově. V roce 1913 koupil lékárnu v Opočně. V roce 1927 se postavil do čela Grémia bývalého kraje královéhradeckého a působil jako jednatel a člen předsednictva Svazu (3, 17).

### **VANÝSEK Rudolf, Prof. MUDr.**

\* 5. února 1876 ve Velkém Týnci

† 28. srpna 1957 v Mariánských Lázních

Jeden ze zakladatelů Experty vystudoval olomoucké gymnázium v roce 1895 a poté medicínu na Univerzitě Karlově, kde v roce 1901 promoval. Odborné vzdělání získal v Thomayerově nemocnici, ale také během zahraničním pobytů, např. ve Francii a Anglii.

V roce 1907, ve svých 31 letech se stal primářem interního oddělení v Zemské nemocnici v Brně.

5. 11. 1912 byl jmenován soukromým docentem průmyslových chorob na ČVUT v Brně.



15. 9. 1919 se stává řádným profesorem vnitřního lékařství LF MU v Brně s účinností od 1. 10. 1919 a vedoucí kliniky nemocí vnitřních na stejném pracovišti.

Od škol. roku 1926/27 zvolen děkanem LF MU v Brně a od škol. roku 1932/32 zvolen rektorem MU v Brně.

1. 5. 1940 odešel na nucený odpočinek a v závěru války, 2. 5. 1945 byl reaktivován na LF MU.

1. 5. 1946 odešel do důchodu a až do své smrti v letních měsících pracoval jako lázeňský lékař v Mariánských Lázních (21, 22).

### **VĚTROVSKÝ Břetislav, PhMr. RNDr.**

\* 12. 3. 1908 v Sezenicích u Mnichova Hradiště

† 1. 4. 1942 v Kostelci nad Labem



Pocházel z lékárnické rodiny z Kostelce n. Labem. Na Univerzitě Karlově promoval v r. 1931, a o tři roky později (1934) zde získal doktorát. Poté, v r. 1935 převzal rodinnou lékárnu v Kostelci jako nájemce a v r. 1940 jako majitel. Ve své pozdější stavovské práci se zabýval hlavně vzděláváním aspirantů farmacie, pro něž psal základní práce do VSvČsL. V 30. letech se zasadil o vydávání lékárnických pohádek. V letech 1937 – 1940 byl spolustarostou pražského filiálního grémia (38).

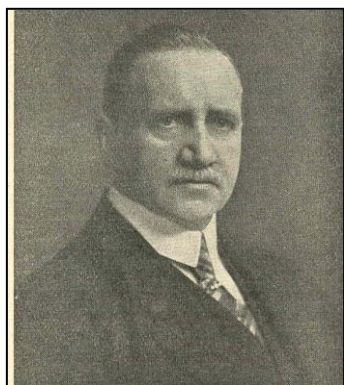
### **VOSTŘEBAL Karel, PhMr.**

\* v Rychnově nad Kněžnou

† 13. 9. 1935 v Praze

V Rychnově nad Kněžnou vystudoval piaristické gymnázium. Poté v roce 1884 absolvoval farmaceutické studium na české univerzitě v Praze. Pak přijal místo ve Františkových Lázních a poté přijal kondici ve Schnöblingově lékárně





v Praze. Od roku 1892 pracoval jako laboratorius v lékárně Dr. Fragnera v Praze. Kromě práce v lékárně se věnoval také stavovským záležitostem – působil jako jednatel Klubu českých farmaceutů a v redakci jeho časopisu (Lékárnické Listy). Podílel se také na přípravách Národopisné výstavy 1891 v Praze – byl členem hlavního výboru.

V roce 1895 koupil lékárnu v Boskovicích a 1898 v Kroměříži. Po moravské „pouti“ se vrací do Prahy, kde se stává v r. 1900 vlastníkem lékárny U české koruny v Praze – Karlíně. Roku 1901 odděluje výrobní laboratoř od lékárny a stěhuje ji do budov hned naproti lékárně, kde postupně vyráběl tekuté extrakty, želatinové kapsle, atd. Jeho produkce se uplatnila nejen na území ČZ, ale vyvážela se také do krajin tehdejšího Rakouska.

Během I. světové války řídil lékárnou Červeného kříže v Praze v karlínských kasárnách (15).

### **ŽUFFA Vladimír, PhMr.**

\*1. 6. 1893 v Liptovskom sv. Mikuláši

† 1. 12. 1974

Pocházel ze staré oravské rodiny. Maturoval v Kežmarku 1911. Povinnou lékárenskou praxi absolvoval v Liptovském Mikuláši. Farmacii začal studovat v Budapešti, odkud přešel do Prahy na UK, kde dosáhl magisteria 1919. Od 1920 působí v Bratislavě, kde působil v profesním i národnostním životě. Roku 1922 se pokouší založit slovenskou odbočku SvČsL, 1927 se stává zakládajícím členem a do 1938 předsedou Zvázu lekárnikov Slovákov, 1939 jeho čestným předsedou. Byl významnou osobností nové slovenské farmacie, prosazoval progresivní myšlenky: vznik platebny, komory, rozumnou dohodu s nemocenskými pojišťovnami; 1923/24



spoluzakládal v Bratislavě Slovenskou praktikantskou (aspirantskou) školu. Byl 1931 mezi iniciátory vzniku prvního slovensky psaného farmaceutického časopisu „Slovenský lékárník“. Působil v řadě spolků, významně v slovenské divizi i v ústředí Československého Červeného kříže.

V roce 1920-1933 stává se lékárníkem U ochrany Marie v Bratislavě, 1935 členem správní rady lékárnického družstva „Associatio pharmaceutica“ (Aphaspol).

Po rozbití ČSR se zapojil do odboje, 1940 opouští dobrodružně Slovensko a vstupuje do československé zahraniční armády. Koncem roku 1942 je přidělen k Ministerstvu národní obrany čsl. vlády v Londýně do funkce prvního místopředsedy Čs. Červeného kříže a vedoucího zdravotnické sekce V. oddělení Ministerstva sociální péče. Jako delegát ČsČK pro osvobozená území se v srpnu 1944 dostává do Moskvy. Vstupuje do 1. Čs. armádního sboru v SSSR, v němž zůstal do 1946. Od začátku tohoto roku do 1948 pracoval na Povereníctvu zdravotníctva a jako přednosta III. Odboru se staral o zabezpečení obyvatelstva léky. Potom, až do odchodu do důchodu 1. 6. 1953, pracoval jako přednosta Ústrednej penicilinovej stanice pre Slovensko. Byl v padesátých letech v nemilosti, vypsál své životní zkušenosti a názory ve vzpomínkové knize, která vyšla až po 1989; své příhody v odboji popsal v knize „Zdá sa, že sme torpédovaní“, Osveta, Bratislava 1973.

Slovenská farmaceutická spoločnosť zriadila na jeho počesť pamätní medaili, ktorou udeljuje pracovníkům zasloužilým o rozvoj farmacie (41, 42, 43, 44).





### **11. 1. Použitá literatura ke kapitole „Biografie“**

- (1) Skarnitzl E.: Profesor MUDr. Emanuel Formánek mrtev. Časopis českého lékárnictva (dále též ČČL) 1929, s. 74-77
- (2) Oznámení, ČČL 1932, s. 84, 86
- (3) Lékárník Ph. Mr. Josef Tvrdík šedesátníkem, ČČL 1937, s. 18
- (4) Štěrbá – Böhm J.: Prof. Dr. Ph. Mru Františku Plzákovi k 60. narozeninám. ČČL 1937, s. 203
- (5) Universitní profesor Ph. Dr. a Ph. Mr. František Plzák šedesátníkem. Mladá Farmacie 1937, s. 2 – 15
- (6) Hladík, J.: Ministerský rada Ph. Mr. Jaroslav Bohutínský šedesátníkem. ČČL 1939, s. 16; týž: Lékárn. Věst. 3, 1944, 88 (65 let)
- (7) Reif A.: In memoriam Ph. Mr. Václava Každý. ČČL 1939, s. 43
- (8) Klouček, J.: Ph. Mr. Jaroslav Bohutínský padesátníkem. LL 1929, s. 19
- (9) Almanach českých lékařů. S podobiznami a 1000 životopisy. Na paměť 50letého jubilea Spolku a Časopisu lékařů českých. Vydal Dr. Michal Navrátil. Praha, nákladem spisovatelovým, 1913
- (10) NN: Senátor Václav Johanis šedesátníkem. VSvČsL XXV./XIII., 1932, str. 184
- (11) NN: Význam Ph. Mr. Jana Lauba pro Litomyšl. VSvČsL XXV./XIII., 1932, str. 242
- (12) NN: Lékárník Ph. Mr. Jan Laub. VSvČsL XXV./XIII., 1932, str. 240-241
- (13) Autorský kolektiv: Biografický slovník Pražské lékařské fakulty 1348-1939, Díl I. A-K. Univerzita Karlova Praha, 1988, 194-5
- (14) NN: Ph. Mr. Vincenc Bosák †. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, str. 17-19
- (15) JAR.: Památce lékárníka Ph. Mr. Karla Vostřebala. VSvČsL XXVIII./XVI., 1935, str. 475-6
- (16) Klouček J.: 60 let Ph. Mr. Jaroslava Bohutínského. VSvČsL XXXII./XX., 1939, s. 49-50



- (17) Samek H.: K šedesátinám lékárníka Tvrdíka.  
VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 3
- (18) Pejml K.: Univ. Prof. Ph. Dr. et Ph. Mr. František Plzák šedesátníkem.  
VSvČsL XXX./XVIII., 1937, s. 614-618
- (19) Autorský kolektiv: Biografický slovník Pražské lékařské fakulty 1348-1939, Díl II. L-Ž. Univerzita Karlova Praha, 1993, s. 281
- (20) Rybáček L.: 50 let Spect. Prof. PhDr. J. Křepelky. Praktický lékárník, 1940, s. 129-130.
- (21) Štejfá: Prof. MUDr. Rudolf Vanýsek šedesátníkem. Praktický lékař XVI., 1936, s. 92.
- (22) Autorský kolektiv: Biografický slovník Pražské lékařské fakulty 1348-1939, Díl II. L-Ž. Univerzita Karlova Praha, s. 346
- (23) Autorský kolektiv: Biografický slovník Pražské lékařské fakulty 1348-1939, Díl I. A-K. Univerzita Karlova Praha, 1988, s. 158
- (24) Redakce: K padesátinám prof. MUDra B. Boučka.  
Praktický lékař XVI., 1936, s. 167-8.
- (25) Bergmann A.: In memoriam JUDra Františka Lohra.  
VSvČsL XXVI./XIV., 1933, str. 442-3
- (26) Ústřední svaz nemocenských pojišťoven v Československé republice, zpráva o činnosti 1932-1933. Praha, 1934
- (27) Acta facultatis pharmaceuticae bohemo slovenicae, Supplementum I. 1967, Bratislava, s. 58
- (28) kartotéka ČFM
- (29) NN: Jak lékárníci slouží veřejnosti. Praktický lékárník 1934, s. 21
- (30) Lékárník PhMr. Josef Dlabola sedmdesátníkem.  
Lékárnický věstník 1942, s. 111
- (31) Štěpán Jan: Univ. Prof. PhDr a PhMr František Plzák opustil naše řady.  
Lékárnický věstník 1944, 10, s. 91
- (32) NN: Dr. Gustav Oehm 90 Jahre.  
Pharmazeutische Zeitung, 130, 1985, s. 1546



- (33) NN: Životní jubileum. Československá farmacie, 8, 1959, s. 213
- (34) A-ČFM, Fond: LÉK-Č, ič. 93, č. kr. 27
- (35) Sovová J.: Vývoj lékárnických spolků na území ČSSR VI. Dějiny Sborů pro vybudování Lékárnických domů v Praze (1937 – 1950) a v Brně (1945 – 1950), Diplomová práce, UK FaF Praha 1969.
- (36) ČČL 32., 1913, s. 185
- (37) ČČL 33., 1914, s. 87
- (38) Lékárnický Věstník 2., 1942, s. 78
- (39) LL 24., 1931, s. 132-3
- (40) Moravský zemský archiv (dále též MZA), fond B 26 Policejní ředitelství Brno, spolky 1851-1958, krabice 3175, signatura čj. 42055/48, Stanovy Experty, společnosti pro vědecké a racionální hodnocení léčiv v Brně
- (41) PL 6, 1937, 291
- (42) Farm. Obzor 38, 1969, 518-520
- (43) Bábik I.: Ocenenie životného diela PhMr. V. J. Žuffu. Farm. Obzor 38, 1969, 518-520
- (44) Bábik I.: Život a dielo PhMr. Vladimíra J. Žuffu. Zborník prednášok 2.sympózia z dejín farmacie v Starej Turej 1989, s. 46



## 11. ZÁVĚREČNÉ SHRnutí

Ve sledovaném období je důležité vyzvednout hlavní vývojové momenty, které jsou určovány vzájemným poměrem dvou složek lékárnického stavu, majitelů lékáren a jejich zaměstnanců.

Vnější a vnitřní **podoba lékáren** se začala modernizovat nejen pod vlivem časopisu „Praktický lékárník“, který kladl důraz na racionální zařízení lékárny. To znamenalo vybavení jednoduché a zároveň funkční i estetické. V této oblasti se uplatnila řada významných architektů, především Václav Kubík, který byl autorem návrhů pro přibližně 40 lékáren.

Úroveň práce lékáren v receptuře a lékárenské výrobě podporoval **kontrolní systém** reprezentovaný Ústavem pro zkoumání léčiv, který byl založen v roce 1918. Přesto, že se potýkal hlavně s prostorovými a personálními potížemi, a přesto, že aplikace jeho výsledků nebyla pružná, přispěl svou činností k zlepšení úrovně lékárenské receptury. Určitou mezeru v systému kontroly se snažila vyplnit od r. 1934 „Experta - první společnost pro vědecké a racionální hodnocení léčiv“. Její příspěvek je mj. ve snaze vyzvednout kvalitu domácích, továrně vyráběných LP, zvláště zavedením jejích biologické kontroly a v podnětu k zavedení zákonem regulované biologické kontroly LČ a LP.

V sociální oblasti vystupoval problém **platového zabezpečení kondicinujících lékárníků**. Ti se domnívali, že jejich mzdy jsou nepřiměřené a, že není dostatečná ochrana zaměstnávání jejich starších kolegů. Řešení viděli ve zřízení lékárnické platové pokladny, tzv. platebny. Ta měla od lékárníků majitelů vybírat tzv. platový příspěvek, který byl diferencován podle velikosti, místa lékárny a počtu zaměstnanců v ní. Z těchto příspěvků i příspěvků zaměstnaných by platebna vyplácela mzdy, ve kterých by byl zohledněn služební věk, rodinné poměry a místo působnosti lékárníka zaměstnance. Prosazování nebylo jednoduché. Majitelé si kladli neustále nejrůznější podmínky, za kterých by byli ochotni platebnu přijmout. Např. šlo především o



dostatečnou valorizaci sazby, přijetí zákona o lékárnických komorách, omezení povolení nových lékáren a od r. 1934 o zrušení § 156. Vstřícnější k řešení těchto problémů byla moravskoslezská grémia lékárníků, která se již v roce 1930 dohodla se svými zaměstnanci na minimální mzdě. Tato grémia neschvalovala postupy „pražských“ kolegů a jejich organizací (HGLP a SvČsL) nejen v této sociální oblasti, ale i v dalších problémech. Své názory nakonec prosadili na rozhraní roku 1937/38 a převzali vedení SvČsL s tím, že zahájí novou stavovskou politiku.

Z iniciativy zaměstnaneckých organizací vzešel návrh na zavedení **služebního odznaku**, kterým by se viditelně označovali vysokoškolsky vzděláni magistři při výdeji LP. Zavedením odznaku chtěli zamezit zaměstnávání neodborných sil nebo aspirantů při výdeji LP a zvýšit tak prestiž lékáren. Podobně jako platebna i tato snaha narazila na odpor majitelů.

Hlavní překážkou k naplnění cílů v lékárenství byla častá nesolidárnost a nekolegiálnost lékárníků. Vzácnou soudržnost lékárníci ukázali při snaze o vybudování **Lékárnického domu**, když byl v roce 1937 založen *Sbor pro vybudování lékárnického domu v Praze*. Díky příspěvkům organizací a jednotlivých lékárníků byl vytvořen fond, z něhož byl pro tento účel zakoupen v Praze v r. 1942 vhodný dům. Lékárnický dům představoval důležitý stánek pro pěstování soudržnosti všech složek lékárnického stavu. Probíhaly v něm, kromě spolkových akcí, také akce kulturní a vzdělávací.

Nejednotu ve stavu se podařilo překonávat od roku 1934 i v **boji proti § 156** vlád. nař. 112/1934 Sb., který dal právo nemocenským pojišťovnám vydávat LP svými lékaři. Vynaložená celostavovská snaha o zrušení tohoto paragrafu vedla jen k částečnému úspěchu. Výdej LP, povinně odebraných z veřejných lékáren, byl povolen jen z ambulatorií nemocenských pojišťoven, resp. z ústavní lékárny Život v Praze.

Ani v tomto období nebyl úspěšně uzavřen **spor lékáren a drogerií** v souvislosti s rozdělením práv výdeje LČ a LP. Jednání o několika návrzích tzv. drogistického zákona skončila rovněž neúspěchem.



Také pokusy o úpravu gremiálního zřízení formou **lékárnických komor**, které měly přinést rovnoprávné zastoupení lékárníků a zaměstnanců v nich, a také určitou disciplinární pravomoc, kterou tehdejší grémia postrádala. Vytvořil by se rámeček pro nápravu některých nesprávných postupů v lékárenství. Tato nová organizace by měla významnější postavení při vyjednávání o legislativních úpravách, případně prosazování oprávněných odborných a profesionálních požadavků.

V této práci byly sledovány především problémy s vývojem lékárenství, takže pozornost k vývoji ostatních odvětví je ponechána dalším studiím.



### 13. SEZNAM ZKRATEK

A. ČFM	Archiv Českého farmaceutického muzea
ČVUT v Brně	Česká vysoká škola technická v Brně
ČZ	České země (Čechy, Morava a Slezsko)
ČCL	Časopis českého lékárnictva
čsl.	československ(ý) –á, -é
Čslsp	Československá lékárnická společnost
ČF	Československá farmacie
ČLS	československá lékařská společnost
ČSR	Československá republika
DL	Domácí lékárna
FF UK	Filosofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze
GL	Grémia lékárníků
HGLO	Hlavní grémium lékárníků Olomouc
HMP	Hlavní město Praha
HGLP	Hlavní grémium lékárníků pro Čechy
KČF	Klub českých farmaceutů
LD	Lékařnický dům
LF v HK	Lékařská fakulta v Hradci Králové
LF MU	Lékařská fakulta Masarykovy University v Brně
LF UK	Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
LG	Lékařnická grémia
LK	Lékařská komora
LL	Lékařnické listy
LT	Lékařnický týdeník
LSp	Léčivá specialita
LP	Léčivý přípravek
LZ	Lékařnický zákon
MU	Masarykova Univerzita v Brně



MB	Milosrdní bratři
MNO	Ministerstvo národní obrany
MO	Ministerstvo obchodu
MP	Ministerstvo pošt
MPaO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MSp	Ministerstvo sociální péče
MŠ	Ministerstvo školství
MSZdS	Ministerstva sociální a zdravotní správy
MVZdTV	Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZA	Moravský zemský archiv
NFKF	Nadlepšovací fond kondicinujících farmaceutů
NPSÚ	Nemocenská pojišťovna soukromých úředníků
OK	Obchodní komora
OŽK	Obchodní a živnostenská komora
OOrgČsLK	Odborová organizace československých kondicinujících lékárníků
OrgZL	Organizace zaměstnaných lékárníků
PL	Praktický lékárník
PřF UK	Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze
SbVLD	Sbor pro vybudování lékárnického domu
SpČsF	Spolek československých farmaceutů
SÚS	Státní úřad statistický
SZÚ	Státní zdravotní ústav
SvČsL	Svaz československého lékárnictva
SvNP	Svaz nemocenských pojišťoven
TP	Terapeutické prostředky
ÚZL	Ústav pro zkoumání léčiv
ÚL	Ústavní lékárny
ÚNP	Ústředí nemocenských pojišťoven





ÚOŽK	Ústředna obchodních a živnostenských komor
ÚJČL	Ústřední jednota českých lékařů
ÚSNP	Ústřední svaz nemocenských pojišťoven
ÚSvSL	Ústřední svaz samostatných lékárníků
ÚSP	Ústřední sociální pojišťovna
VL	Veřejná lékárna
VSvČsL	Věstník Svazu československého lékárnictva
VŠ	Vysoká škola, vysokoškolsk(ý), -á, -é
ZZR	Zemská zdravotní rada
ZÚ	Zemský úřad
ŽK	Živnostenská komora



## 14. PŘÍLOHY

Seznam příloh:

I.-XVIII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku předložený v roce 1935 Ministerstvem sociální péče zaslaný grémiím 29. března 1935.

XIX. Zamítavý postoj k navrženému zákonu o lékárnické platové pokladně z 29. března 1935.

XX.-XXI. Návrh moravsko-slezských grémií lékárníků na minimální platy pro kondicionující, 1930.

XXII. Dopis HGLP všem gremiálním starostům k návrhu zákona o lékárnických komorách z 12. 7. 1937.

XXIII.-XLIX. Návrh zákona o zřízení lékárnické komory z července 1937

L. Výzva SvČsL k vypracování připomínek k osnově vládního nařízení o služebním odznaku jednotlivým grémiím.

LI.-LIV. Osnova vládního nařízení MVZdTv č. 25.673/37 o služebním odznaku

LV. Dopis HGLP, resp. SvČsL k vyjádření se k jejich připomínce k osnově vládního nař. o služebním odznaku.

LVI.-LIX. Připomínky k osnově o služebním odznaku.

LX. Návrh přípravného výboru (spolku) pro vybudování Lékárnického domu.

LXI. Příslib finančního příspěvku na vybudování Lékárnického domu od táborského grémia lékárníků.

LXII.-LXIV. Návrh stanov „Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze“, 1937.

LXV.-LXVII. Vysvětlení zásad přídavkového zákona pro lékárny.

LXVIII. Koncept přípisu Obchodním a živnostenským komorám proti označování drogerií za medicínální, 1935.



LXIX. Pozvání na schůzi ústředního výboru SvČsL starostů grémií a předsedů hospodářských svazů samostatných lékárníků k otázce návrhu zákona o úpravě živnosti drogistické na 11. 2. 1936.

LXX.-LXXII. Návrh zákona na úpravu živnosti drogistické MO č. j. 118910/35-III/A.

LXXIII.-LXXIV. Článek o poměru lékáren a drogerií zveřejněný v Praktickém lékárníku v roce 1937, č. 8, s. 213-4.

LXXV.- LXXIX. Návrh zákona o úpravě živnosti drogistické, který podala Ústředna česko-slovenských obchodních a živnostenských komor, č. j. 1863/Ú z 3. II. 1939.

LXXX.-LXXXI. Výzva k akci proti § 156, srpen 1934.

LXXXII. Vyjádření Zemského úřadu v Brně ke stížnosti na neoprávněný výdej LP v nemocenské pojišťovně, 1936.

LXXXIII. Sdělení ÚZL Okresnímu úřadu v Trutnově o tom, že vizitace lékárny proběhla bez závad, 1936.

LXXXIV. Sdělení Okresního úřadu v Nové Pace majiteli lékárny PhMr. Smetanovi ve Staré Pace o závadách zjištěných při vizitaci lékárny, 1937.



1935

Ministerstvo sociální péče.

## Zákon

ze dne ..... 1935,

kterým se zřizuje

### Lékařnická platová pokladna pro Československou republiku.

Národní shromáždění republiky Československé usneslo se na tomto zákoně:

#### § 1.

(1) Platové požitky všech kondicinujících lékárníků, zaměstnaných ve veřejných lékárnách, v lékárnách filiálních, v lékárnách ústavních, zřízených podle zákona ze dne 18. prosince 1906, č. 5 ř. z. z r. 1907, kterým se upravuje lékárnictví a v lékárnách domácích, zřízených podle kap. XVI. zák. čl. XIV/1876, o úpravě zdravotnictví, budtež upraveny podle tohoto zákona stejnoměrně a odstupňovaně podle odborné služební doby, rodinných poměrů a drahotních poměrů služebního místa.

(2) K tomu cíli zřizuje se »Lékařnická platová pokladna pro Československou republiku« se sídlem v Praze, která dále se nazývá stručně »platová pokladna«.

(3) Působnost platové pokladny vztahuje se na celé území republiky Československé.

#### § 2.

Platová pokladna jest právnickou osobou, může svým jménem nabývatí práv a zavazovatí se, může žalovati a býti žalována. Řádným soudem platové pokladny, s výjimkou žaloby podle § 25 tohoto zákona, jest věcně příslušný soud v Praze.

#### § 3.

(1) Členové platové pokladny jsou:

- a) řádní,
- b) mimořádní.

(2) Řádními členy jsou:

- a) všichni zaměstnavatelé, kteří provozují lékárny, uvedené v § 1., odst. 1., buď jako majetníci, nebo jako nájemci,
- b) všichni v uvedených lékárnách zaměstnaní kondicinující lékárníci.

(3) Mimořádními členy jsou všichni v odst. 2. uvedení zaměstnavatelé a zaměst-

nanci, u nichž přechodně není podmínek řádného členství, pokud za účelem zajištění svých práv členských dobrovolně a bez přerušení řádně platí členský příspěvek, stanovený pro členy řádné. Pokud mimořádní členové budou činit nárok, aby doba jejich mimořádného členství byla započítána do platového postupu, musí zapraviti platové pokladně zvláštní započítávací poplatek, jehož výši upraví stanovy.

(4) Podrobnosti o tom, kdy členství počíná a končí upraví stanovy.

(5) První stanovy vypracuje ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy po slyšení příslušných úředních zastoupení lékárníků zaměstnavatelů a zaměstnanců a vyhlásí je ve Sbírce zák. a nařízení.

(6) Změny stanov, na kterých se usnáší valné shromáždění delegátů (§ 8.), schvaluje ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy a vyhlásuje je ve Sbírce zákonů a nařízení.

#### § 4.

(1) Zaměstnavatelé (§ 3., odst. 2., písm. a) musí včas a předepsaným způsobem přihlásiti sebe a všechny, v době účinnosti zákona u nich zaměstnané, do služeb vstupující neb vystupující kondicinující lékárníky, při čemž musí uvéstí veškeré okolnosti, rozhodné pro stanovení platových požitků kondicinujících lékárníků (§ 1., odst. 1.) a všechny okolnosti rozhodné pro stanovení platových příspěvků (§ 19.).

(2) Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy sdělí platové pokladně nyníjší a po účinnosti zákona nově udělená povolení k provozování lékáren.

(3) Kondicinující lékárníci (§ 3., odst. 2., písm. b) musí ohlásiti včas a předepsaným způsobem vstup a výstup ze služby a ve-



## II. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

2

škeré okolnosti, rozhodně pro stanovení svých platových požitků.

(4) Nepodá-li zaměstnavatel neb kondicinující lékárník povinné přihlášky včas a předepsaným způsobem (odst. 1. a 3.), stanoví platové příspěvky, platové požitky a příspěvek správní platová pokladna podle pomůcek, které má po ruce, aniž by zaměstnavatel neb kondicinující lékárník mohl na platové pokladně v případě zkrácení požadovati nějaké náhrady.

(5) Podrobnosti upraví stanovy.

### § 5.

(1) Orgány platové pokladny jsou:

- a) valné shromáždění delegátů (§§ 6. - 8.);
- b) ústřední výbor (§§ 9. a 10.);
- c) představenstvo (§§ 11. a 12.);
- d) ředitelství (§ 13.);
- e) dozorčí rada (§ 14.).

(2) Orgány platové pokladny kromě ředitelství jsou složeny ze stejného počtu zaměstnavatelů a zaměstnanců, při čemž každému členu, i předsedovi, přísluší toliko jeden hlas.

(3) Činnostní období orgánů platové pokladny s výjimkou dozorčí rady (§ 14.), trvá 3 roky.

(4) Činovníci platové pokladny zastávají své funkce jako funkce čestné, majíce pouze nárok na úhradu hotových výloh a na platy presenční, upravené ve stanovách.

(5) Pracovní doba činovníků platové pokladny ze skupiny kondicinujících lékárníků budiž upravena tak, aby ti mohli řádně zastávati své funkce v platové pokladně. Bude-li tím zkrácena zákonná pracovní doba kondicinujícího lékárníka, musí dostati se za to jeho zaměstnavateli od platové pokladny příslušné náhrady.

(6) Podrobnosti o volbách, svolávání o schopnosti usnášeti se, řízení, jednání, hlasování orgánů platové pokladny, o správě a způsobu zastupování platové pokladny na venek upraví stanovy.

### § 6.

(1) Valné shromáždění delegátů se skládá z delegátů zvolených k volbě oprávněnými členy platové pokladny a ze zástupců ústředního výboru (§ 10., odst. 2., písm. c), kterým přísluší toliko hlas poradní.

(2) Počet delegátů a zástupců ústředního výboru určí stanovy.

(3) Současně s delegáty a zástupci ústředního výboru volí se stejný počet náhradníků, kteří nastupují pořadem vždy z téže skupiny (zaměstnavatelů neb zaměst-

nanců) na místo delegátů a zástupců ústředního výboru, kteří v době činnostního období buď odpadli neb dočasně jsou zaneprázdněni.

(4) Každému delegátu přísluší toliko jeden hlas.

### § 7.

Valné shromáždění delegátů svolává představenstvo s přesným udáním denního pořadu aspoň jednou za rok. Mimo to valné shromáždění delegátů musí býti svoláno představenstvem nejpozději do jednoho měsíce, žádá-li za jeho svolání aspoň jedna třetina delegátů, udávajíc důvody.

### § 8.

(1) Valnému shromáždění delegátů jest vyhrazeno:

a) schvalovati zprávy dozorčí rady o činnosti ústředního výboru,

b) schvalovati účetní uzávěrky a propouštění ústřední výbor z odpovědnosti,

c) stanoviti předpisy o platových požitcích (platové stupnice, místní a rodinné přídavky a platového součinitele) kondicinujících lékárníků (§ 1., odst. 1.) a o platových příspěvcích lékárníků - zaměstnavatelů (§ 19.).

d) voliti členy a jejich náhradníky ústředního výboru, dozorčí rady a rozhodčího soudu,

e) stanoviti členské příspěvky,

f) usnášeti se o změnách stanov,

g) usnášeti se o věcech, které valnému shromáždění delegátů předloží ústřední výbor k rozhodnutí.

(2) Usnesení podle odst. 1., písm. c) schvaluje ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy a vyhláší je ve Sbírce zákonů a nařízení. V případě, že valné shromáždění delegátů neučiní v této věci platného usnesení, stanoví platové požitky kondicinujících lékárníků a platové příspěvky lékárníků zaměstnavatelů ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a vyhlásí je ve Sbírce zákonů a nařízení.

### § 9.

(1) Ústřední výbor skládá se z členů jednak volených valným shromážděním delegátů, jednak jmenovaných ministrem sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy po slyšení příslušných úředních zastoupení lékárníků - zaměstnavatelů a zaměstnanců.

(2) Počet členů určí stanovy.



### III. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

3

(3) Z celkového počtu členů ústředního výboru jmenuje ministr sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy jednu třetinu.

(4) Za každého člena volí, po případě jmenují se 2 náhradníci, kteří nastupují pořadem na místo člena byť i jen dočasně zaneprázdněného.

(5) Odstupující členové ústředního výboru a jejich náhradníci mohou býti opět voleni nebo jmenováni.

(6) Odpadl-li člen ústředního výboru i jeho náhradníci, provede se doplňovací volba nebo jmenování na zbytek činnostního období.

(7) Schůzi ústředního výboru musí se zúčastniti členové představenstva a ředitelství. Členům ředitelství přísluší toliko hlas poradní.

(8) Ústřední výbor svolává podle potřeby představenstvo. Ústřední výbor musí býti představenstvem svolán, žádá-li za jeho svolání aspoň jedna třetina členů, udávajíc důvody.

#### § 10.

(1) Ústřední výbor spravuje platovou pokladnu ve všech věcech, jež nejsou zákonem nebo stanovami vyhrazeny valnému shromáždění delegátů neb jiným orgánům platové pokladny.

(2) Ústřednímu výboru jest zejména vyhrazeno:

- a) spravovati jmění platové pokladny;
- b) rozhodovati o platových požitcích kondicinujících lékárníků (§ 1., odst. 1.) a platových příspěvcích lékárníků - zaměstnavatelů (§ 19.) podle příslušných předpisů usnesených valným shromážděním delegátů (§ 8., odst. 1., pism. c).
- c) voliti své zástupce pro valné shromáždění delegátů;
- d) voliti členy představenstva;
- e) jmenovati členy ředitelství;
- f) jmenovati zaměstnance platové pokladny;
- g) připravovati návrhy pro valné shromáždění delegátů;
- h) jmenovati, bude-li třeba, důvěrníky platové pokladny pro jednotlivé obvody a místa. Činnost těchto důvěrníků bude vymezena ve stanovách.

#### § 11.

(1) Představenstvo sestává ze 2 předsedů a 2 místopředsedů ústředního výboru.

(2) Členové představenstva musí bydlet v Praze.

(3) Schůzi představenstva, které se mají

konati aspoň jednou měsíčně, musí se zúčastniti členové ředitelství, kterým přísluší hlas poradní.

#### § 12.

(1) Představenstvo zastupuje platovou pokladnu na venek, svolává valné shromáždění delegátů a ústředního výboru, stanoví pořad jejich schůzí a vykonává jejich rozhodnutí. Představenstvo spravuje platovou pokladnu ve věcech, které jemu byly svěřeny ústředním výborem.

(2) Představenstvo jest oprávněno a povinno zastaviti provedení usnesení ústředního výboru, pak-li má za to, že usnesení odporuje zákonu, stanovám, nebo mohlo-li by způsobiti platové pokladně podstatnou majetkovou škodu. Představenstvo musí o tom vyrozuměti do 8 dnů ministerstvo sociální péče, které usnesení buď zruší nebo rozhodne, že usnesení jako platné má být provedeno.

#### § 13.

(1) Ředitelství, které se skládá z vedoucích úředníků platové pokladny, obstarává běžné věci a vykonává rozhodnutí ostatních orgánů platové pokladny.

(2) Ředitelství přísluší zejména:

- a) podávati návrhy ve všech věcech, které rozhodují: valné shromáždění delegátů, ústřední výbor a představenstvo;
- b) prováděti předpisování platových příspěvků pro lékárníky zaměstnavatele a zařazovati je do příspěvkových platových tříd podle rozhodnutí ústředního výboru (§ 10., odst. 2., pism. b);
- c) poukazovati platové požitky zaměstnancům podle rozhodnutí ústředního výboru (§ 10., odst. 2., pism. b);
- d) na podkladě zvláštního zmocnění ústředního výboru přijímati a propouštěti zaměstnance platební;
- e) vybírat členské příspěvky (§ 21.) a příspěvky správní (§ 20.).

#### § 14.

(1) Dozorčí rada sestává z 8 členů, zvolených valným shromážděním delegátů na dobu jednoho správního roku z členů platové pokladny. Členové dozorčí rady nesmějí zastávati současně žádnou jinou funkci v platové pokladně.

(2) Dozorčí rada volí ze svého středu 2 předsedy, z nichž jeden musí být ze skupiny zaměstnavatelů, druhý ze skupiny zaměstnanců.

(3) Dozorčí rada jest povolána dohlížeti k tomu, aby ustanovení tohoto zákona,



## IV. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

4

stanov a jinakých předpisů na základě tohoto zák. vydaných byla zachována. K tomu cíli přezkoumává dozorčí rada veškeré hospodaření platové pokladny, zejména účtování, správu pokladny, účetní závěrku, stanovené platové příspěvky pro zaměstnavatele a zařazení jich do platových tříd, stanovení a poukazování platových požitků zaměstnancům. Podrobnosti o provádění dozoru upraví stanovy.

(4) Dozorčí rada podá zprávu o výsledku revize ústřednímu výboru a ministerstvu sociální péče. Ústřední výbor vypracuje o této revizi zprávu příslušný návrh pro valné shromáždění delegátů.

### § 15.

(1) Platové požitky kondicinujících lékárníků se skládají ze základního služného, místního, rodinného přídatku a z výchovného. Nároku na platové požitky nabývají kondicinující lékárníci (§ 3., odst. 2., písm. b) dnem nastoupení služby; v případě, že službu nemohli nastoupiti pro zavinění zaměstnavatele, nabývají nároku na platové požitky dnem, kdy počátek služby byl smluvně stanoven. Platové požitky vyplácí se pozadu vždy posledního dne každého měsíce. Podrobnosti o výměře a výplatě platových požitků upraví stanovy.

(2) Základní služné jest odstupňováno podle odborné doby služební ve XII. platových stupnic, upravených ve stanovách. Podrobnosti o odborné době služební a jejím započítávání upraví stanovy.

(3) Měsíční částky jednotlivých platových stupnic se skládají z určitého, ve stanovách přesně vymezeného počtu jednotek, násobených platovým součinitelem.

(4) Místní, rodinný přídatek a výchovné stanoví se pro všechny stupnice platové ve stejné výši.

(5) Výši platového součinitele stanoví valné shromáždění delegátů.

(6) Výši prvního platového součinitele určí stanovy.

### § 16.

(1) Místní přídatek se vyměří podle obce, ve které jest působiště zaměstnaného lékárníka. Tyto obce se zařadí ve čtyři skupiny míst: A, B, C, D.

(2) Do skupiny míst A náležejí: Velká Praha, Brno a Bratislava; do skupiny B obce s více než 30.000 obyvateli, jakož i tyto obce: Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Slezská Ostrava a Užhorod;

do skupiny míst C obce s počtem obyvatel od 10.000 do 30.000;

do skupiny míst D všechny ostatní obce.

(3) Pro zařazení podle počtu obyvatel jest rozhodným výsledkem posledního sčítání lidu.

(4) Výjimečně mohou býti jednotlivé obce vzhledem k mimořádným drahotným poměrům zařaděny vládním nařízením do vyšší skupiny míst.

(5) Kondicinujícímu lékárníku s místním přídatkem skupiny míst D, který jest nucen dítě, na něž mu přísluší výchovné (§ 17., odst. 3.) a jež s ním žije ve společné domácnosti, vydržovati na bytě za účelem školního nebo jiného odborného vzdělání mimo své působiště, náleží až do ukončení tohoto vzdělání a to i za prázdniny místní přídatek podle skupiny míst C.

(6) Výše místního přídatku bude určena ve stanovách určitým počtem jednotek, které se násobí platovým součinitelem.

### § 17.

(1) Rodinný přídatek přísluší každému ženatému kondicinujícímu lékárníku, není-li jeho manželka řádným členem platové pokladny podle § 3., odst. 2. Rozvedení kondicinující lékárníci jsou na roven postavení ženatým, pak-li jsou povinni pečovati o výživu rozvedené manželky. Přispívají-li však na výživu rozvedené manželky částkou menší než činí rodinný přídatek, mají nárok pouze na tuto nižší částku.

(2) Rodinný přídatek jest pro každého ženatého kondicinujícího lékárníka a pro každou platovou stupnici stejný. Jeho výši upraví stanovy.

### § 18.

(1) Výchovné, jehož výši upraví stanovy, přísluší s omezeními níže uvedenými na vlastní (manželské i nemanželské), nevlastní nebo adoptované děti, které jsou nezaopatřené a mají československé státní občanství. Za nezaopatřené se pokládají děti, jejichž vlastní příjem nedosahuje výše určené ve stanovách.

(2) Na děti starší 18 let přísluší výchovné jen:

1. studují-li na veřejném nebo právem veřejnosti nadaném učilišti, až do dokončení studia, nejdéle však:

- a) do dokončení 21. roku věku při studiu na středních školách nebo odborných školách,
- b) do dokončení 24. roku věku při studiu na vysokých školách, avšak jen studují-li s řádným prospěchem, aneb



V. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

5

2. jsou-li pro trvalou duševní nebo tělesnou chorobu k jakémukoliv výdělku neschopny.

(3) Na děti, které nežijí ve společné domácnosti s otcem, přísluší otcí výchovné v plné výměře jen tehdy, přispívá-li na jejich výživu alespoň částkou, rovnající se částce stanoveného výchovného, jinak pouze částkou, kterou skutečně přispívá na jejich výživu. Na nemanželské dítě přísluší výchovné otcí teprve od doby, kdy mu bylo dítě s jeho svolením v matrice připsáno. Na děti nevlastní neb adoptované přísluší výchovné jen, není-li tu jiné osoby podle platných předpisů k výživě povinné a schopné.

(4) Za podmínek předchozích odstavců přísluší výchovné též na schovance, pokud schovanecký poměr byl založen smlouvou, uzavřenou před poručenským soudem (úřadem), není-li za výživu (výchovu) smlouvena neb placena žádná náhrada a není-li tu jiné osoby podle platných předpisů k výživě povinné a schopné.

(5) Zaměstnankyně nemá nároku na výchovné, leč by měla vlastní (manželské a nemanželské), nevlastní nebo adoptované děti, které jsou ve výživě na ni odkázány a nebylo tu jiné osoby k výživě povinné a schopné.

(6) Nárok na výchovné, jakož i každou okolnost, která má vliv na trvání nároku nebo výši výchovného, musí oprávněný včas ohlásiti a případně podmínky nároku prokázati.

§ 19.

(1) K úhradě platových požitků kondicinujících lékárníků platí zaměstnavatelé (§ 3., odst. 2., písm. a) platové příspěvky.

(2) Platové příspěvky zaměstnavatelů jsou odstupňovány podle počtu spolupracovníků v VIII třídě podrobně upravených ve stanovách. Na úhradu platových požitků musí přispívati platové pokladně i zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají toliko aspiranta (praktikanta), neb nezaměstnávají vůbec žádného spolupracovníka. Výši tohoto příspěvku určí stanovy.

(3) Celková výše platového příspěvku zaměstnavatele vypočítá se tím způsobem, že počet, ve stanovách přesně vymezených, jednotek příslušné příspěvkové platové třídy (odstavec 2.) násobí se příspěvkovým součinitelem a dále počtem zaměstnaných spolupracovníků. Do počtu zaměstnaných spolupracovníků započítávají se i spolupracovníci, jichž služební poměr zaměstnavatelem předčasně byl přerušen,

jestliže jim přísluší nárok na výplatu platových požitků, za výpovědní lhůtu neb za zbývající čas smluvní. Za zaměstnaného se považuje spolupracovník, ode dne, kdy nastoupení služby bylo smluvně stanoveno, i když služba nastoupena nebyla pro zavinění zaměstnavatele.

(4) Členové rodiny zaměstnavatelů, jakož i podílníci (spolumajitelé) zaměstnavatelů, kteří jsou v lékárně (§ 3., odst. 2., písm. a) zaměstnáni, a u úředních zastoupení stavovských řádně přihlášení za účelem započítání odborné činnosti, pokládají se ve smyslu § 1., odst. 1. tohoto zákona za kondicinující lékárníky.

(5) Zaměstnavatelé, kteří mimo spolupracovníky, uvedené v odst. 2. zaměstnávají ještě aspiranta (praktikanta), platí za každého určitý počet jednotek vymezený ve stanovách.

(6) Výši příspěvkového součinitele stanoví valné shromáždění delegátů podle skutečně potřebné úhrady platových požitků.

(7) Výši prvního příspěvkového součinitele určí stanovy.

(8) Povinnost zaměstnavatelů k placení platových příspěvků počíná dnem jejich řádného členství platové pokladny.

(9) Zaměstnavatelé jsou povinni platiti platové příspěvky předem, vždy prvního dne měsíce, způsobem podrobně upraveným ve stanovách.

(10) Počíná-li nebo končí-li služební poměr kondicinujícího lékárníka během měsíce, jest zaměstnavatel povinen zaplatiti toliko jednu třicetinu měsíčního platového příspěvku za každý den služby.

(11) Platové příspěvky i s příslušenstvím požívají přednostního práva nedoplatků daní a dávek veřejných v řízení exekucním, konkursním a vyrovnávacím.

§ 20.

K úhradě správních nákladů, spojených s provozem a správou platové pokladny, přispívají zaměstnavatelé určitým procentem platových příspěvků (§ 19.) a kondicinující lékárníci určitým procentem platových požitků (§ 15.), upraveným ve stanovách podle skutečné potřeby platové pokladny a splatným vždy prvního dne měsíce předem.

§ 21.

(1) Kromě příspěvku, uvedeného v § 20., platí členové platové pokladny příspěvek členský, stanovený valným shromážděním delegátů.





VI. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

6

(2) Výši prvého členského příspěvku určí stanovy.

§ 22.

(1) Dlužné platové příspěvky zaměstnavatelů (§ 19.), správní příspěvky (§ 20.) a příspěvek členský (§ 21.) zvyšují se o úrok z prodlení, který je o ½ % vyšší než-li platná míra úroková.

(2) Splatné platové příspěvky zaměstnavatelů, správní příspěvek a příspěvek členský mohou být vymáhány politickou, případně soudní exekucí.

§ 23.

(1) Proti rozhodnutí o platových požitcích a proti předpisu platových příspěvků a příspěvku správního (§ 20.), možno si stěžovati k rozhodčímu soudu, zřízenému v sídle platové pokladny.

(2) Stížnost je podána u platové pokladny do patnácti dnů ode dne doručení rozhodnutí v odpor vzatého, den doručení v to nečítajíc. Platová pokladna je povinna do patnácti dnů, pak-li sama stížnosti nevyhoví, předložit stížnost rozhodčímu soudu k rozhodnutí.

(3) Z nálezů rozhodčího soudu lze se odvolat k ministerstvu sociální péče (§ 28.) do patnácti dnů ode dne doručení nálezů, den doručení v to nečítajíc.

(4) Lhůta k podání stížnosti (odst. 2.) a lhůta k podání odvolání (odst. 3.) je zachována, byla-li podána stížnost nebo odvolání v patnáctidenní lhůtě odvolací na poštu k dopravě platové pokladně.

(5) Stížnost (odst. 1.) i odvolání (odst. 3.) nemají odkladného účinku.

(6) Právoplatný nálezh rozhodčího soudu (odst. 2.) a rozhodnutí dohlédacího úřadu (odst. 3.) jest vykonatelné politickou neb soudní exekucí.

§ 24.

(1) Rozhodčí soud sestává z předsedy, jeho náměstka a ze 6 členů a jejich náhradníků. Předsedu a jeho náměstka jmenuje ministr spravedlnosti dohodna se s ministrem sociální péče ze soudců činných neb na odpočinku. Členy rozhodčího soudu a jejich náhradníky jmenuje valné shromáždění delegátů. Polovina členů a jejich náhradníků musí náležeti skupině zaměstnavatelů, polovina skupině zaměstnanců. Členové rozhodčího soudu nemohou zastávat současně žádnou jinou funkci v platové pokladně.

(2) Činnostní období rozhodčího soudu trvá tři roky.

(3) Náklady spojené se zřízením a sprá-

vou rozhodčího soudu hradí platová pokladna.

(4) Platová pokladna může však požadovati náhradu nákladů určitého sporu od stěžovatele, jehož stížnost neb odvolání bylo zamítnuto.

(5) Podrobnější předpisy o rozhodčím soudu, zejména o jednání před ním, o odměnách jeho členů a zapisovatelů upraví stanovy.

§ 25.

(1) Nárok zaměstnaných kondicinujících lékárníků (§ 3., odst. 2., písm. b) na výplatu platových požitků lze uplatňovati toliko pořadem práva proti platové pokladně. V tomto případě řádným soudem platové pokladny je věcně příslušný soud, v jehož obvodu je lékárna, ve které žalobce je zaměstnán.

(2) Platová pokladna jest povinna oznámiti spor zaměstnavateli (§ 3., odst. 2., písm. a), kterému v případě vstoupení do sporu přísluší postavení společníka v rozepři podle § 20., zákona ze dne 1. srpna 1895, č. 113 ř. z. (civ. řád soudní).

§ 26.

(1) Volební právo přísluší každému řádnému členu platové pokladny, pokud není z práva volebního vyloučen.

(2) Z volebního práva je vyloučen, kdo právoplatným rozsudkem trestního soudu byl odsouzen pro zločin, přečin nebo přešůpek, pro který podle platných ustanovení nastává ztráta volebního práva do obci, pokud ztráta tohoto volebního práva nepominula (§ 3. řádu volení v obcích).

(3) Volitelný je toliko magister farmacie, který je řádným členem platové pokladny a československým státním příslušníkem a není vyloučen z práva volebního (odst. 2.) nebo z volitelnosti.

(4) Z volitelnosti jest vyloučen:

a) kdo právoplatným výrokem soudním byl zbaven práva volně nakládati se svým majetkem,

b) kdo upadl v konkurs, pokud trvá řízení konkursní, jakož i ten, na jehož žádost se provádí řízení vyrovnávací, pokud nebylo prohlášeno za skončené.

(5) Volby jsou tajné. Volí se na podkladě kandidátních listin podle zásady poměrnosti. Každá skupina zájmová (zaměstnavatelé a zaměstnanci) volí odděleně část členů a náhradníků na ni připadající.

(6) Podrobné předpisy o volbách upraví stanovy.



VII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

7

§ 27.

(1) Jméni platové pokladny smí býti použito pouze k účelům zákonem sledovaným. Platová pokladna zřídí zvláštní rezervní fond, do něhož plynou zejména veškeré přebytky, vzniklé v hospodaření platové pokladny a členské příspěvky.

(2) Podrobnosti upraví stanovy.

§ 28.

(1) Platová pokladna podléhá dozoru ministerstva sociální péče, které jest oprávněno zejména:

- a) zakázati provedení usnesení orgánů platové pokladny, odporují-li zákonům a nařízením, nebo přesahují-li meze působnosti platové pokladny;
- b) rozpustiti ústřední výbor, představenstvo a dozorčí radu, porušují-li hrubě neb zanedbávají-li svoje povinnosti.

(2) Za účelem provádění dozoru může se zástupce ministerstva sociální péče zúčastnit všech schůzí orgánů platové pokladny. Podrobné předpisy o provádění dozoru upraví stanovy.

§ 29.

(1) Rozpuštěním ústředního výboru, představenstva a dozorčí rady zanikají funkce jejich členů a jejich práva přecházejí na vládní komisaře jmenovaného ministrem sociální péče.

(2) Vládní komisař je povinen po rozpuštění vypsati nové volby do 3 měsíců.

§ 30.

(1) Až do provedení prvních voleb vykonává funkce valného shromáždění delegátů, ústředního výboru a představenstva platové pokladny správní komise, jmenovaná ministrem sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, po slyšení příslušných úředních zastoupení zaměstnavatelů a zaměstnanců. Polovina členů správní komise musí náležeti skupině zaměstnavatelů, polovina skupině zaměstnanců.

(2) Pro tuto přechodnou dobu jmenuje ministr sociální péče způsobem uvedeným v odst. 1. dozorčí radu.

(3) Správní komise vykoná přípravné práce tak, aby s prováděním zákona mohlo býti v den jeho účinnosti řádně započato.

(4) Správní komise a dozorčí rada, uvedená v odstavcích předchozích, volí nadpoloviční většinou ze svého středu 2 předsedy, z nichž jeden musí býti ze skupiny zaměstnavatelů, druhý ze skupiny zaměstnanců.

§ 31.

(1) Požívá-li zaměstnaný kondicinující lékárník na základě zvláštní smlouvy se zaměstnavatelem vyšších služebních požitků, než jaké mu podle § 1 přináležejí, může svůj nárok na částku přesahující výši požitků, podle § 1. mu přináležící, uplatňovati pouze vůči zaměstnavateli. Totéž platí o nárocích kondicinujících lékárníků při předčasném přerušení služebního poměru, pokud jsou tyto požadovány kromě služebních požitků za výpovědní lhůtu nebo opoždění při nastoupení služby, zaviněného zaměstnavatelem.

(2) Veškeré úmluvy, kterými jakýmkoli způsobem má býti zkrácen nárok kondicinujícího lékárníka na platové požitky podle tohoto zákona, jsou neplatné a trestné. Kondicinující lékárník nemůže se ani dobrovolně zříci těchto platových požitků neb jejich části. Kondicinující lékárník může do doby 1 roku od poslední výplaty služebních požitků požadovati od zaměstnavatele zaplacení oné částky, o kterou byl shora dotčeným způsobem zkrácen, a to i s příslušnými úroky.

§ 32.

Ustanovení zákona nevztahuje se na kondicinující lékárníky, kteří jsou zaměstnáni jako definitivní úředníci ve službách státu, země, okresu a obce, státního, zemského, okresního neb obecního ústavu, nebo kteréhokoliv státem, zemí, okresem neb obcí spravovaného fondu.

§ 33.

Ministerstvo sociální péče může v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy rozšířiti účinnost zákona i na jiné kondicinující lékárníky a zaměstnavatele, než-li jak jsou uvedeni v paragrafu 3.

§ 34.

Přestupky tohoto zákona a nařízení vydaných na jeho základě, trestá okresní úřad pokutou do Kč 1.000, která pro případ nedobytnosti bude přeměřena na vězení v trvání nejvýše čtrnácti dnů. Pokuty odvádějí se všeobecnému pensijnímu ústavu ve prospěch nadleřovacího fondu kondicinujících lékárníků zřízenému, podle ustanovení § 167. zákona ze dne 21. února 1929, čís. 26 Sb. z. a n. o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách.



## VIII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

8

### § 35.

(1) Dnem vyhlášení nabývají účinnosti ustanovení zákona, kterými se připravuje zahájení činnosti platové pokladny.

(2) Ostatní ustanovení zákona nabudou účinnosti šest měsíců po jeho vyhlášení.

(3) Provedením zákona pověřuje se ministr sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.

### Důvodová zpráva.

#### I. část všeobecná.

Lékárny jsou velmi důležitým veřejně-zdravotním činitelem v našem životě veřejnohospodářském, takže stát na jejich řádném provozování a jejich vyspělosti má mimořádný zájem. Toto zvláštní postavení lékáren ve veřejné službě zdravotní vyvolalo nutnost zvláštní úpravy provozu lékáren, odlišné od úpravy ostatních živností. Z toho důvodu lékárny nebyly pojaty mezi živnostími koncesovanými, upravené řádem živnostenským, nýbrž úprava jejich provozu byla svěřena zvláštnímu zákonu. Při této úpravě, přihlížeje ke shora dotčenému výjimečnému postavení lékáren ve veřejné službě zdravotní, byl kladen mimo jiné velký důraz na to, aby byl zaručen jednak řádný vývoj lékáren, jednak jejich bezvadný provoz. Tomu cíli má sloužiti zvláštní řízení koncesní, jímž mimo jiné se podstatně omezuje zřizování nových lékáren podle skutečné potřeby obyvatel (tak zv. rayonování lékáren). Během doby se však ukázalo, že shora uvedené opatření hospodářsky prospívá toliko jedné složce stavu lékárnického — zaměstnavatelům. Proti tomu však složce druhé, zaměstnancům, byla tím způsobena újma, neboť shora dotčené řízení koncesní značně omezilo jejich vyhlídky na osamostatnění se. Toto střetnutí se odlišných zájmů obou složek stavu lékárnického nemůže ovšem nijak prospívati řádnému provozu lékáren.

Omezení vyhlídky na osamostatnění se poškodilo zvláště zaměstnance starší. Zaměstnavatelé totiž raději přijímají do služeb zaměstnance mladší, jednak fyzicky pravidelně zdatnější, jednak s menšími nároky platovými. V důsledku toho zaměstnanci starší, nemohouce se převážnou většinou osamostatniti, jsou nuceni svoje požadavky, zejména platové, přizpůsobovati požadavkům zaměstnanců mladších. Tím jsou vlastně služební požitky zaměstnanců starších, přihlížeje k jejich delší služební době a též k jejich poměrům rodinným, poměrně horší nežli služební požitky zaměstnanců mladších. Avšak i přes tento nepo-

měr ve výši služebních požitků, vyhlídky zaměstnanců starších na přijetí do služeb jsou mnohem horší, nežli u zaměstnanců mladších, ježto zaměstnavatelé raději přijímají zaměstnance mladší nežli starší, bez ohledu na větší jejich zkušenosti, právě s ohledem na fyzickou zdatnost zaměstnanců mladších. Tyto zjevy, nehledě ani k zájmům veřejně zdravotním, nelze přehlížeti s hlediska sociálně politického.

Z toho důvodu již na počátku tohoto století v býval. Rakousku se uznalo, že jest nutno zajistiti existenčně i druhou složku stavu lékárnického, zaměstnance. Tento úmysl došel prvého vyjádření ustanovením § 11 zákona ze dne 18. prosince 1906, čís. 5 ř. z. z r. 1907, kterým majitelům veřejných lékáren bylo uloženo postarati se o zaopatření zaměstnaných lékárníků pro případ stáří. Dalším krokem k zajištění existence kondicinujících lékárníků, který se týkal jejich zajištění v době jejich činné služby, bylo nařízení ministerstva vnitra ze dne 28. ledna 1908 čís. 21 ř. z. o sazbě lékárnické k rakouské farmakopei Ed. VIII., kterým bylo povoleno majitelům lékáren vybírat za každý recept zvláštní dispensační poplatek ve výši 20 hal. za tím účelem, aby jeho výnos majitelé lékáren věnovali na stálou a řádnou úpravu platových požitků kondicinujících lékárníků. Na podkladě tohoto opatření byla založena v Rakousku v r. 1908 „Všeobecná platová pokladna rakouských lékárníků“, která vybírala od majitelů lékáren platové příspěvky ve stejné výši bez ohledu na stáří u nich zaměstnaných kondicinujících lékárníků, z nichž pak vyplácela podle určitého schématu služební požitky kondicinujících lékárníků, odstupňované podle délky doby služební a místních poměrů drahotních. Dotčenou instituci měla býti existence kondicinujících lékárníků zajištěna jednak platově tím způsobem, že jejich služební požitky byly upraveny odstupňovaně podle délky odborné doby služební, jednak dále tím, že toto vyměření platových požitků podle délky odborné doby služební nebude míti žádného vlivu na výši pří-



## IX. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

9

spěvkové povinnosti majitelů lékáren, takže tito nebudou mít již tak velkého zájmu na tom, aby přijímali raději mladší kondicinující lékárníky s menším platem, než-li starší s vyššími platovými požitky.

Tomuto účelu shora dotčená lékárnická platová pokladna nemohla plně dostáti, ježto nebyla obligatorně závazna pro všechny majitele lékáren, spočívajíc toliko na dobrovolném jejich členství. V důsledku toho většina majitelů lékáren nestala se jejími členy, takže i většina kondicinujících lékárníků nebyla jí ve shora naznačených směrech existenčně zajištěna.

Z toho důvodu snahy kondicinujících lékárníků za jich existenční zajištění soustředily se na požadavku zavedení obligatornosti shora dotčené platové pokladny, v důsledku které majitelům lékáren bylo by v zákoně uloženo státi se jejími členy. Vyjednávání v tom směru vedená mezi oběma stavovskými složkami a přípravné práce spojené s uzákoněním tohoto požadavku byly však přerušeny válkou. Bezprostředně po válce byla vyjednávání v tom směru v republice Rakouské obnove-na a zákonem čís. 410/1919 St. G. Bl. povinná lékárnická platebna uzákoněna. Dotčený zákon čís. 410/1919 byl toliko zákonem rámcovým, takže k jeho provádění byla vydána řada předpisů, z nichž zejména se poukazuje na č. 432/1919, č. 400/1920, 401/1920, 146/1921 a 147/1921 B. G. Bl. Na podkladě nabytých zkušeností byly shora dotčené předpisy konečně definitivně upraveny zákonem čís. 367/1927 B. G. Bl. a nařízením ministerstva pro sociální správu čís. 49 a 50 z r. 1929 B. G. Bl. Podle zdejších informací shora dotčená instituce lékárnické platebny se v republice Rakouské plně o s v ě d ě í l a.

Též v naší republice snahy kondicinujících lékárníků za zajištění jejich existence uzákoněním povinné lékárnické platové pokladny byly po válce obnoveny a za tím účelem přistoupeno k přípravným pracem pro uzákonění platové pokladny.

Mezi tím též z kruhů parlamentních, na které se zaměstnaní lékárníci v této věci obrátili, byly podány tyto iniciativní návrhy: pp. poslanců V. Johanise a druhů (č. tisku 2592/21 posl. sněm.), inic. návrh posl. Dostálka (posl. sněm. číslo dotazu 737/II z r. 1929), posl. A. Roudnického (č. 125/30 posl. sněm.), pp. poslanců Mayer-Hartinga a druhů (č. t. 144/1930 posl. sněm.), posl. Hugo Simma (č. t. 296/1930 posl. sněm.).

Všechny tyto iniciativní návrhy kryjí se v hlavních otázkách zásadních a jsou vybudovány podle zkušeností získaných z provádění zákona rakouského č. 110/1919 St. G. Bl., jenž v míře přiměřené našim potřebám byl jim vzorem.

I sami lékárníci - zaměstnavatelé uznali nutnost existenčního zajištění svých spolupracovníků - kondicinujících lékárníků a nutnost zvláštní úpravy jejich platových požitků podle délky odborné doby služební, drahotních poměrů služebního místa a poměrů rodinných. Tyto zásady docházejí výrazu jednak v jednotlivých kolektivních smlouvách pracovních, jež byly sjednávány v okruhu jednotlivých gremií lékárnických, jednak ve zřízení zvláštní instituce, tak zvané »příplatkové pokladny«, kterou zřídil pro své členy Verband deutscher Apotheker in ČSR. Tato příplatková pokladna vybírala určité platové příspěvky od majitelů lékáren podle pravděpodobného výnosu lékáren, stanoveného podle počtu zaměstnaných kondicinujících lékárníků, z kterýchžto příspěvků příplácela pak dotčená pokladna určitý peníz ke služebním požitkům starších kondicinujících lékárníků podle délky odborné doby služební a poměrů rodinných.

Tato forma úpravy platových požitků kondicinujících lékárníků nemůže ovšem dostatečně zajistiti jejich existenci z toho důvodu, ježto jde toliko o úpravu dobrovolnou.

Právě tomuto nedostatku dosavadních úprav platových má čeliti přiložená osnova zákona.

Osnova jest vypracována se zřením ke shora dotčeným iniciativním návrhům a ke shora dotčenému vzoru platebny v republice Rakouské na těchto zásadách:

Platové požitky všech kondicinujících lékárníků zaměstnaných v lékárnách má upravovati a vypláceti zvláštní k tomu účelu zřízená instituce, nazvaná »Lékařnická platová pokladna«. Tyto platové požitky budou upraveny podle určitého schematu odstupňovaně podle délky odborné doby služební, poměrů rodinných a drahotních poměrů služebního místa. K úhradě služebních požitků kondicinujících lékárníků bude platová pokladna vybírala od lékárníků zaměstnavatelů určité platové příspěvky, které budou odstupňovány podle pravděpodobného výnosu lékárny, stanoveného počtem spolupracovníků. Lékárny totiž budou zařaděny podle p o ě t u s p o



## X. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

10

U pracovníků do osmi příspěvkových tříd, podle kterých výše platového příspěvku bude odstupňována podle výnosnosti lékárny, takže lékárny výnosnější budou přispívat na lékárny méně výnosné. Organizace platební jest vybudována obdobným způsobem jako organizace institucí sociálního pojištění. Osnova přísně dbá toho, aby ve všech orgánech platové pokladny bylo dodržováno paritní zastoupení zaměstnanců se zaměstnavateli. Platové pokladně, které přiznává se charakter právnické osoby, jest ponechána pokud možno největší autonomie. Jen výjimečně přiznává se ministerstvu sociální péče a ministerstvu veřejného zdravotnictví jako ministerstvům resortním určité postavení dozorců. (Viz § 9 a 10).

### Část statistická a finanční.

Podle § 1 osnovy mají býti platové požitky zaměstnaných lékárníků upraveny odstupňovaně podle odborné služební doby, rodinných poměrů a drahotních poměrů služebního místa. V důsledku toho ustanovuje odst. 1. § 15. osnovy, že platové požitky, vyplácené Lékárnickou platovou pokladnou, se skládají ze základního služebního, rodinného přídatku (na ženu), výchovného a místního přídatku.

Abyste byla získána spolehlivá data, jež by byla podkladem pro správné ocenění závazků navrhované Lékárnické platové pokladny, jakož i pro bezpečné vypočtení jejich úhrady, byly všem zaměstnaným lékárníkům rozeslány dotazníky prostřednictvím Odborové organizace čs. zaměstnaných lékárníků pro Československou republiku. V těchto dotaznicích byly otázky po jejich služební době, rodinném stavu, počtu dětí a platových poměrech v letech 1929 a 1930. Dotazníky zodpovědělo podle stavu z konce října 1930 celkem 546 zaměstnaných lékárníků z historických zemí, což odpovídá přibližně jedné polovině celkového jejich počtu. Nebylo možno získati obdobných dat pro lékárníky, zaměstnané v zemi Slovenské a Podkarpatoruské, a však tento nedostatek neznehodnocuje získané výsledky, neboť poměry na Slovensku a Podkarpatské Rusi jsou pro sledované účely z několika důvodů příznivější, takže posilují aktivnost Lékárnické platové pokladny (podle dosavadních zkušeností se značný počet lékárníků v těchto zemích po kratší služební době osamostatňuje, takže platovou pokladnu nebudou

zatěžovati vyššími platovými požitky) kromě toho v těchto zemích jest pouze Bratislava v nejvyšší skupině místních přídatků a v tomto městě není tak veliký počet lékáren jako na př. v Praze nebo v Brně a v těchto zemích je rovněž málo měst s počtem obyvatelstva nad 30.000, takže místní přídatky skupiny míst C a D budou zde poměrně četnější než v zemi České a Moravskoslezské.

Zmíněného statistického šetření bylo použito za podklad výpočtu rozvahy v hospodaření Lékárnické platové pokladny pro schémata níže uvedená, jež byla zvolena za příklad.

V mezidobí bude provedeno nové statistické šetření, aby byly vyšetřeny platové a rodinné poměry zaměstnaných lékárníků, jakož i z toho plynoucí finanční zatížení lékáren.

Uvažujeme-li poměry ve stavu lékárníckém, je nezbytno přihlížeti ke zkušenosti, že četní lékárníci nesetrvávají po době dvaceti služebních let v námezdném povolání, ale přecházejí do skupiny lékárníků samostatně výdělečně činných. Tento fakt potvrzuje svrchu zmíněné statistické šetření, které bylo provedeno za tím účelem, aby byly získány potřebné podklady pro finanční výstavbu navrhovaného zákona. Dospělo se k výsledkům, že z celkového okruhu zaměstnaných lékárníků do šetření pojatých, připadá toliko 5¼% na spolupracovníky se služební dobou více než 21-letou: (Viz tabulku I.)

Z tohoto důvodu jest žádoucí zajistiti zaměstnaným lékárníkům zrychlenější zvýšení platů, t. j. v nižších letech služební doby.

Ve schématu uvedeném v tab. II. jest základní služné zaměstnaných lékárníků odstupňováno do dvanácti platových stupnic podle tříletých skupin služební doby:

Základní služné jest uvedeno v předchozí tabulce v jednotkách podle § 15. osnovy. Podle osnovy budou všechny platové požitky (§§ 15.-18.) i platové příspěvky (§ 19.) určeny ve stanovách pevným schématem (Viz tabulku II.)

tem jednotkovým, jenž zůstává stálým a výše součinitelů má býti přizpůsobována hospodářským poměrům lékáren a všeobecným drahotním poměrům; nejsou tedy stálými ani platové požitky ani platové příspěvky, jejichž výše se vypočítá násobením jednotek příslušným součinitelem, který bude stanoven podle odst. 5. § 15 osnovy.



XI. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

11

Tabulka I.

Služební doba	Spolupracovníků					
	českých		německých		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
3 roky	72	22.4	51	22.7	123	22.5
3-6 *	50	15.6	42	18.7	92	16.9
6-9 *	62	19.3	49	21.8	111	20.4
9-12 *	41	12.8	32	14.2	73	13.4
12-15 *	29	9.0	22	9.8	51	9.3
15-18 *	32	10.0	8	3.5	40	7.3
18-21 *	14	4.4	10	4.4	24	4.4
21-24 *	4	1.2	3	1.3	7	1.3
24-27 *	2	0.6	2	0.9	4	0.7
27-30 *	4	1.2	—	—	4	0.7
30-33 *	3	1.0	2	0.9	5	0.9
více než 33 roků	8	2.5	4	1.8	12	2.2
Celkem	321	100.0	225	100.0	546	100.0

Tabulka II.

Platová stupnice základního služebního zaměstnaných lékárníků	Služební doba	Základ. měs. službě v jed. notkách	Zvýšení v jednotkách
I	2	3	4
I	3 roků	85	—
II	3-6 *	115	30
III	6-9 *	140	25
IV	9-12 *	165	25
V	12-15 *	190	25
VI	15-18 *	210	20
VII	18-21 *	225	15
VIII	21-24 *	235	10
IX	24-27 *	245	10
X	27-30 *	255	10
XI	30-33 *	265	10
XII	více než 33 roků	275	10

vy valným shromážděním delegátů Lékařnické platové pokladny.

Abyste mohlo býti odhadnuto zatížení vyplývající z ustanovení § 16. osnovy, jimž se přiznávají zaměstnaným lékárníkům místní přídavky, bylo nutno přihlídnouti k výsledkům sčítání lidu ze dne 1. prosince 1930, jež budou hned na počátku činnosti Lékařnické platové pokladny rozhodujícími pro zařazení zaměstnaných lékárníků do jednotlivých skupin místního přídavku: (Viz tabulku III.)

Podle ustanovení § 18. osnovy přiznává se na každé dítě zaměstnaného lékárníka,

zpravidla do 18. roku věku dítěte výchovně, jehož výši upraví stanovy. Provedeným statistickým šetřením bylo zjištěno, že zaměstnaní lékárníci, kteří byli do šetření pojeti, měli celkem 193 děti.

Kromě těchto platů přiznává osnova podle § 17. rodinný přírůstek, jehož výši určí stanovy. Ze všech 546 zaměstnaných lékárníků bylo 260 (47.6%) ženatých.

Při stanovení základního služebního a platových příspěvků, jež navrhuje osnova v § 15. resp. 19., bylo trváno na zásadě, aby součinitel platový i příspěvkový byl navzájem shodný v každém hospodářském období, neboť by nebylo vhodné, a vyžadovalo by vždy obtížnějšího řešení, kdyby finanční rovnováha Lékařnické platové pokladny vyžadovala, aby tyto násobky byly různé. Celá výstavba zde uvedeného schématu je tedy založena na jednotkách a skutečný praktický postup bude záležeti pouze v tom, aby bylo určeno číslo vyjádřené v korunách, jež bude představovati jednotku vzatou za podklad schématu.

Při tom bylo nutno přijmouti za podklad výpočtu určité jednotkové schéma, jehož určení je ovšem ponecháno stanovám. Pro místní přídavky užito ve skupině míst A až D měsíčně 40, 34, 28 a 22 jednotek, pro výchovně 15 jednotek, pro rodinný přírůstek 25 jednotek.

Vydání Lékařnické platové pokladny v jednotkách plynoucí z výplaty základního služebního a místních přídavků, znázorňuje pak podle jednotlivých skupin míst v měsíčních částkách tato tabulka: (IV.)



XII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

12

Tabulka III.

Skupina míst	Spolupracovníků					
	českých		německých		celkem	
	počet	‰	počet	‰	počet	‰
A	158	49.2	21	9.3	179	32.8
B	44	13.7	61	27.1	105	19.2
C	55	17.2	54	24.0	109	20.0
D	64	19.9	89	39.6	153	28.0
Dohromady	321	100.0	225	100.0	546	100.0

Tabulka IV.

Služební doba	A			B			C			D		
	Počet spolu- pracovníků	Sazba v jed- notkách	Počet jednotek	Počet spolu- pracovníků	Sazba v jed- notkách	Počet jednotek	Počet spolu- pracovníků	Sazba v jed- notkách	Počet jednotek	Počet spolu- pracovníků	Sazba v jed- notkách	Počet jednotek
3	39	107	4.173	25	113	2.825	19	119	2.261	40	125	5.000
3 - 6	28	137	3.836	19	143	2.717	20	149	2.980	25	155	3.875
6 - 9	41	162	6.642	19	168	3.192	18	174	3.132	33	180	5.940
9 - 12	20	187	3.740	18	193	3.474	16	199	3.184	19	205	3.895
12 - 15	16	212	3.392	10	218	2.180	11	224	2.464	14	230	3.220
15 - 18	17	232	3.944	5	238	1.190	8	244	1.952	10	250	2.500
18 - 21	8	247	1.976	2	253	506	8	259	2.072	6	265	1.590
21 - 24	1	257	257	1	263	263	2	269	538	3	275	825
24 - 27	2	267	534	1	273	273	1	279	279	—	285	—
27 - 30	3	277	831	1	283	283	—	289	—	—	295	—
30 - 33	—	287	—	2	293	586	2	299	598	1	305	305
33 -	4	297	1.188	2	303	606	4	309	1.236	2	315	630
Celkem	179		30.513	105		18.095	109		20.696	153		27.780

Lékařníci, kteří předložili vyplněné dotazníky, byli zaměstnáni v 385 lékárnách. Poněvadž jest v Československé republice celkem přibližně 1.350 lékáren a z nich podle sdělení Odborové organizace čs. zaměstnaných lékárníků jest asi jedna třetina bez diplomovaného spolupracovníka, jak bylo statisticky vyšetřeno při dřívějších šetřeních, t. j. 440 a jistá část lékáren pracuje pouze s praktikantem, byla statisticky zachycena přibližně polovina lékáren celé republiky, které zaměstnávají lékárníky. Všechny aspirantů v I. i II. studijním roce, pracujících v lékárnách jako praktikanti, jest každoročně v celé republice okrouhle 400. Pro výpočet příjmů a vydání Lékárnické platové pokladny byla proto uvažována polovina lékáren, zaměstnávajících polovinu lékárníků. Uvádí se přehled o velikosti lékáren, vzhledem k počtu spolupracovníků, jakož i celková úhrada, plynoucí z placení platových příspěvků, sou-

časně s kvotou, kterou mají ovšem podle § 19. osnovy určiti stanovy; (Viz tab. V.)

Užijeme-li podkladů o rozvrstvení zaměstnaných lékárníků podle služebních let, podle místních přídavků, podle rodinného stavu dětnatosti, jakož i rozdělení zaměstnavatelů podle počtu spolupracovníků a tím i podle velikosti lékáren, obdržíme tuto rozvahy: (Viz tabulku VI.)

Toto resumé dokazuje, že Lékárnická platová pokladna by byla za navrhovaných platových požitků i platových příspěvků soběstačná, neboť dospíváme k ročnímu přebytku Kč 19.320. Tento přbytek byl by pravděpodobně vyšší, poněvadž dotazníky, které nebyly ke zpracování předloženy, vztahují se po většině na menší města a venkov, tedy na místa s nižším místním přídávkem, čímž přijaté podklady stávají se poněkud přeceněnými.

Při platovém součiniteli 10 uvádí se celkový přehled skutečných měsíčních platů



XIII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

13

Tabulka V.

Třída pro zařazení zaměstnavatele	Počet lékáren	Počet došlých dotazníků	Navržená kvota (§ 19)	Celková úhrada
I. (bez spolupracovníka)	220	—	10	2.200
II. (s praktikantem)	?	200*)	20	4.000
III. (s 1 spolupracovníkem)	195	195	160	31.200
IV. (s 2 spolupracovníky)	121	182	180	32.760
V. (s 3 spolupracovníky)	43	90	200	18.000
VI. (s 4 spolupracovníky)	18	48	220	10.560
VII. (s 5 spolupracovníky)	3	7	240	1.680
VIII. (s více než 5 spolupracovníky)	5	24	260	6.240
Celkem . . . . .	605	746		106.640

\*) Odhadnutý počet praktikantů.

Tabulka VI.

	V jednotkách		Ročně v Kč (při součiniteli 10)
	měsíčně	ročně	
Základní služba a míst. přídavky (§§ 15 a 16)	97.084	1,165.008	11,650.080
Rodín. přídavky (§ 17)	6.500	78.000	780.000
Výchovné (§ 18)	2.895	34.740	347.400
Celková potřeba (§§ 15—18)	106.479	1,277.748	12,777.480
Celková úhrada (§ 19)	106.640	1,279.680	12,796.800
Přebytek	161	1.932	19.320

nance měsíčně v lékárnách:

bez spolupracovníka . . . . .	Kč 100.—
s praktikantem . . . . .	Kč 200.—
s 1 spolupracovníkem . . . . .	Kč 1.600.—
se 2 spolupracovníky . . . . .	Kč 1.800.—
se 3 spolupracovníky . . . . .	Kč 2.000.—
se 4 spolupracovníky . . . . .	Kč 2.200.—
s 5 spolupracovníky . . . . .	Kč 2.400.—
s více než 5 spoluprac. . . . .	Kč 2.600.—

pro svobodné a ženaté zaměstnané lékárníky podle skupin místního přídavku:

(Viz tabulku VII.)

Při též součiniteli činila by tedy úhrada těchto požitků za každého zaměst-

Zodpověděné otázky v dotazníku, týkající se platových poměrů jednotlivých zaměstnaných lékárníků, umožnily zjistiti celkový náklad, jenž představoval režii lékáren, spojenou s výplatou služného jejich spolupracovníkům v době šetření. Do této režie byla započítána toliko zaměstnavatelská část příspěvků na pojištění pensijní a nemocenské a daň důchodová, neboť podle nových poměrů bude zaměstnavatel platiti za svoje spolupracovníky toliko zaměstnavatelskou kvotu příspěvků sociálně-pojišťovacích. Bylo zjištěno, že celková

Tabulka VII.

Služební doba roků	A		B		C		D	
	svobodní	ženatí	svobodní	ženatí	svobodní	ženatí	svobodní	ženatí
3	1.250	1.500	1.190	1.440	1.130	1.380	1.070	1.320
3—6	1.550	1.800	1.490	1.740	1.430	1.680	1.370	1.620
6—9	1.800	2.050	1.740	1.990	1.680	1.930	1.620	1.870
9—12	2.050	2.300	1.990	2.240	1.930	2.180	1.870	2.120
12—15	2.300	2.550	2.240	2.490	2.180	2.430	2.120	2.370
15—18	2.500	2.750	2.440	2.690	2.380	2.630	2.320	2.570
18—21	2.650	2.900	2.590	2.840	2.530	2.780	2.470	2.720
21—24	2.750	3.000	2.690	2.940	2.630	2.880	2.570	2.820
24—27	2.850	3.100	2.790	3.040	2.730	2.980	2.670	2.920
27—30	2.950	3.200	2.890	3.140	2.830	3.080	2.770	3.020
30—33	3.050	3.300	2.990	3.240	2.930	3.180	2.870	3.120
33	3.150	3.400	3.090	3.340	3.030	3.280	2.970	3.220





## XIV. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

14

dosavadní vydání na tyto platy činila pro všech 546 do statistického šetření pojatých zaměstnaných lékárníků Kč 13,310.250.—, kdežto náklad podle předchozí rozvahy by byl Kč 12,777.480.—. Jest tedy patrné, že nové zatížení by bylo o Kč 532.770.— nižší nežli dosavadní, a v celku všech zaměstnaných lékárníků, tedy i do šetření nezahrnutých, představovalo by pravděpodobně o více než jeden milion korun nižší zatížení zaměstnavatelů.

### II. Část zvláštní.

**K § 1.:** Lékárnická platová pokladna má upravovat a vyplácet služební požitky všech kondicinujících lékárníků, zaměstnaných, s výjimkou § 32, ve všech lékárnách, ať již jsou to t. zv. lékárny veřejné a filiální, podle §§ 1. a 24. zák. čís. 5 z r. 1907 ř. z., nebo lékárny podle § 134 zák. č. XIV. z r. 1876, či lékárny ústavní podle § 35. shora dotčeného zákona čís. 5 1907 ř. z., nebo lékárny filiální a domácí podle § 135 zák. č. XIV. z r. 1876. Platové požitky kondicinujících lékárníků, zaměstnaných v těchto lékárnách, musí platová pokladna upravovatí stejnoměrně, odstupňovaně podle odborné doby služební, rodinných poměrů a drahotních poměrů služebního místa. Sídlo platové pokladny je Praha. Působnost platové pokladny vztahuje se na celé území republiky.

**K § 2.:** Platová pokladna je právnickou osobou. Řádným soudem platové pokladny je věcně příslušný soud v Praze s výjimkou žalob kondicinujících lékárníků na výplatu platových požitků podle § 25., v kterémžto případě řádným soudem platové pokladny je onen věcně příslušný soud, v jehož obvodě je lékárna, ve které je žalobce zaměstnán.

**K § 3.:** Členové platové pokladny dělí se na členy řádné a mimořádné. Řádnými členy platové pokladny jsou ipso iure bez ohledu na přihlášku především všichni zaměstnavatelé (ať osoby právnické neb fyzické), kteří provozují lékárny, uvedené v § 1., odst. 1. zákona, ať již jako majetníci (vlastníci neb pouzí detentori) nebo jako nájemci; dále všichni kondicinující lékárníci, zaměstnaní v těchto lékárnách, s výjimkou kondicinujících lékárníků uvedených v § 32. zákona. Mimořádnými členy platové pokladny jsou všichni shora uvedení zaměstnavatelé a zaměstnanci, u nichž přechodně není podmínek řádného členství (jako na př. majitelé lékáren po dobu pronájmu lékáren, kondicinující lé-

kárníci po dobu odborných studií, po dobu nezaměstnanosti, po dobu zaměstnání mimo lékárny atd.), když řádně zaplatí členský příspěvek. Zaplacením členského příspěvku nenabudou však mimořádní členové nároku na započítávání shora dotčené doby do platového postupu (§ 15., odst. 3.), nýbrž k tomu cíli musí platové pokladně zapraviti zvláštní započítávací poplatek, jehož výši upraví stanovy. Podrobnosti o tom, kdy členství počíná a končí upraví stanovy.

**K § 4.:** Aby platová pokladna mohla řádně a včas zahájití svoji činnost, je nutno uložití lékárníkům zaměstnavatelům povinnost, přihlásiti sebe a všechny v době účinnosti zákona u nich zaměstnané, do služeb vstupující neb vystupující kondicinující lékárníky, při čemž musí uvéstí veškeré okolnosti rozhodné pro stanovení příspěvků a platových požitků kondicinujících lékárníků. Za účelem kontroly shora uvedené přihlašovací povinnosti zaměstnavatele, ukládá se kondicinujícím lékárníkům povinnost ohlásiti vstup a výstup ze služby a veškeré okolnosti rozhodné pro stanovení jejich platových požitků. Těmž účelu slouží ustanovení, podle něhož ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy sdělí platové pokladně nynější a nově udělené koncese. Nepodá-li zaměstnavatel neb kondicinující lékárník shora dotčenou přihlášku včas a předepsaným způsobem, stanoví platová pokladna platové příspěvky, platové požitky a příspěvek správní podle pomůcek, které má po ruce. Byl-li tím zaměstnavatel neb kondicinující lékárník zkrácen, nemá nároku na náhradu. Ustanovení toto jest nutné v zájmu včasného a řádného podávání přihlášek, kterým jest podmíněna řádná správa platové pokladny. Podrobnosti o podávání přihlášek upraví stanovy.

**K § 5.:** Orgány platové pokladny jsou: valné shromáždění delegátů, ústřední výbor, představenstvo, ředitelství a dozorčí rada. Vycházejíc ze zásadního hlediska, že platová pokladna má býti institucí, která by sloužila stejně ochraně zájmů jak kondicinujících lékárníků, tak i lékárníků zaměstnavatelů, přiznává se lékárníkům zaměstnavatelům paritní zastoupení s kondicinujícími lékárníky ve všech orgánech platové pokladny, kromě ředitelství, které se skládá z úředníků, takže v tomto orgánu jakákoliv majorisace v rozhodová-



XV. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

15

ni jedné skupiny skupinou druhou je úplně vyloučena. Aby tato parita nemohla být porušena, přiznává se předsedovi nikoliv jen pouhé právo dirimovati, nýbrž stejné právo hlasovací jako ostatním členům. Činnostní období orgánů platové pokladny trvá tři roky, s výjimkou dozorčí rady, jejíž činnost jest omezena na 1 rok. Funkce činovníků jsou zásadně nehonorovanými funkcemi čestnými, při čemž činovníkům se přiznává toliko nárok na náhradu hotových výloh a na platy presenční. Úprava podrobností o volbách, svolávání, schopnosti usnášeti se, řízení jednání a hlasování orgánů platové pokladny, o správě a způsobu zastupování platové pokladny na venek je vyhrazena stanovám. Funkcionářům platové pokladny z řad kondicinujících lékárníků se přiznává nárok na úpravu jejich pracovní doby tím způsobem, aby mohli řádně vykonávat své funkce v platové pokladně. Proti tomu se přiznává zaměstnavateli nárok na příslušnou náhradu, pak-li bude zkrácena pracovní doba kondicinujícího lékárníka. Tuto náhradu zaplatí zaměstnavateli platová pokladna.

**K § 6.:** Valné shromáždění delegátů má reprezentovati veškerenstvo členů platové pokladny. Z úsporných důvodů nezúčastní se však valného shromáždění všichni členové, nýbrž pouze jich delegáti. Počet delegátů bude stanoven podle současného počtu členů, takže jeho vymezení ponechává se stanovám (!). Za účelem informace delegátů o činnosti platové pokladny musí se valného shromáždění zúčastniti též zástupci ústředního výboru, kterým se přiznává proto toliko hlas poradní. Ustanovení odst. 3. a 4. sleduje zachování paritního zastoupení obou stavovských skupin.

**K § 7.:** Přihlížeje k působnosti valného shromáždění delegátů (§ 8.), považuje se svolávání valného shromáždění pravidelně pouze jednou za rok plně postačující.

**K § 8.:** Působnost valného shromáždění delegátů je taxativně vypočtena a obsah její vymezen se zřetelem na to, že valné shromáždění delegátů má být nejvyšším orgánem platové pokladny. Ustanovení odst. 2., podle něhož usnesení valného shromáždění delegátů o schématu platových požitků kondicinujících lékárníků a platových příspěvků lékárníků zaměstnavatelů (odst. 1., písm. c) schvaluje ministerstvo sociál. péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví a těl. výchovy, je

odůvodněno jednak zájmem veřejnosti, jednak resortní kompetencí těchto ministerstev při úpravě shora dotčených věcí, a z této kompetence vyplývající jich dozorčího postavení. (Krajně nedemokratické zřízení.)

**K § 9.:** Ústřední výbor skládá se jednak z členů volených valným shromážděním delegátů, jednak z členů jmenovaných. Z celkového počtu členů jmenuje třetinu ministr sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy. Opatření toto je odůvodněno značným zájmem veřejné správy na činnosti platové pokladny. Za každého člena volí případně jmenují se 2 náhradníci, kteří nastupují na jeho místo pořadem. Náhradníci volí resp. jmenují se vždy za určitého člena, nikoliv za celou skupinu (zaměstnavatelé neb zaměstnanci). Toto opatření jest odůvodněno tím, že při volbách členů ústředního výboru bude se přihlížeti k tomu, aby v ústředním výboru dostalo se patřičného zastoupení všem zemím, takže při zaneprázdnění člena dlužno povolati náhradníka opět z dotyčné země, kterou člen zastupuje. Ježto pak ve stavu lékárnickém velmi často může nastati zaneprázdnění, resp. odpadnutí člena i náhradníka, navrhuje se z důvodů úsporných volba, resp. jmenování 2 náhradníků, aby doplňovací volby (odst. 6.) nebyly tak časté. K účelům informačním musí se schůzi ústředního výboru zúčastniti též členové ředitelství, kterým v důsledku tohoto přiznává se toliko hlas poradní.

**K § 10.:** Ústřední výbor má rozhodovati o převážné většině agendy platové pokladny. Z toho důvodu jeho působnost je v zákoně vymezena pouze demonstrativně, při čemž pověřuje se mimo jiné všeobecně ku správě platové pokladny ve všech věcech, jež nejsou zákonem nebo stanovami vyhrazeny valnému shromáždění delegátů nebo jiným orgánům platové pokladny. Aby platová pokladna mohla si opatrovati správné informace o všech věcech, spadajících do oboru její působnosti, může si jmenovati pro určitá území své důvěrníky, při čemž vymezení jejich činnosti ponechává se stanovám (!).

**K § 11. a 12.:** Představenstvo, které je jakýmsi užším výborem ústředního výboru, sestává z jeho 2 předsedů a 2 místopředsedů. Představenstvo zastupuje platovou pokladnu na venek, svolává valné shromáždění delegátů a ústřední výbor, stanoví pořad jejich schůzí a vykonává je



## XVI. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

16

jich rozhodnutí. Představenstvo spravuje platovou pokladnu ve věcech, které mu budou svěřeny ústředním výborem k rozhodnutí. Představenstvu konečně se přiznává určitá funkce dozorčí (odst. 2.) v tom směru, že se představenstvu ukládá jako právo a povinnost zastavit provedení usnesení ústředního výboru, pak-li má za to, že usnesení to odporuje zákonu, stanovám, nebo mohlo by způsobiti platové pokladně podstatnou majetkovou škodu.

**K § 13.:** Ředitelství, které se skládá toliko z úředníků platové pokladny, obstarává její běžnou agendu, takže jest vlastně skutečným výkonným orgánem platové pokladny.

**K § 14.:** Dozorčí rada jest povolána dohlížeti na hospodaření platové pokladny a o výsledcích tohoto dozoru podávati zprávu ústřednímu výboru a ministerstvu sociální péče. Podrobnosti o provádění dozoru upraví s t a n o v y. (!)

**K § 15. a 18.:** Platové požitky kondicinujících lékárníků vyplácejí se pozadu, posledního dne každého měsíce. Toto opatření je nutné z toho důvodu, že platová pokladna musí si předem opatřiti úhradu k výplatě, za kterýmžto účelem platové příspěvky lékárníků zaměstnavatelů (§ 19., odst. 9.) sloužící k úhradě platových požitků, jsou splatné předem. Podrobnosti o výměře a výplatě platových požitků upraví stanoví. Nároku na platové požitky nabývají kondicinující lékárníci (§ 3., odst. 2., písm. b) dnem nastoupení služby; v případě, že službu nemohli nastoupiti pro zavinění zaměstnavatele, nabývají nároku na platové požitky dnem, kdy počátek služby byl smluvně stanoven.

Platové požitky skládají se: ze základního služného, místního rodinného přídavku a z výchovného.

Základní služné je odstupňováno ve dvanáct, stanovami upravených, platových stupnic, stanovených podle odborné doby služební. Platové rozpětí mezi jednotlivými stupnicemi je podrobně uvedeno v části statistické a finanční. Měsíční částky jednotlivých platových stupnic jsou vyjádřeny především základními jednotkami, které se pak násobí platovým součinitelem (§ 15., odst. 3.). Tento způsob vyměření platových požitků byl zvolen z toho důvodu, aby platovým součinitelem, který bude pohyblivý, mohly býti platové požitky přizpůsobovány současným hospodářským poměrům. Obdobným způsobem jest upraveno vyměření místního, rodinného pří-

davku a výchovného. Výši platového součinitele stanoví valné shromáždění delegátů. Výši prvního platového součinitele určí stanoví.

Místní, rodinný příravek a výchovné stanoví se pro všechny platové stupnice ve stejné výši. Ženatým kondicinujícím lékárníkům přiznává se rodinný příravek na manželku, není-li tato řádným členem platové pokladny, t. j. buď zaměstnavatelem (§ 3., odst. 2., písm. a) neb kondicinujícím lékárníkem zaměstnaným v lékárně, uvedené v § 1., odst. 1. zákona. Možno totiž předpokládati, že taková manželka kondicinujícího lékárníka bude plně hospodářsky soběstačná, takže přiznání rodinného příravku v tomto případě není odůvodněno.

**K § 19.:** K úhradě platových požitků vybírá platová pokladna od zaměstnavatelů t. zv. platové příspěvky. Povinnost zaměstnavatelů k placení platových příspěvků jest zásadně spjata s řádným členstvím platové pokladny. Ode dne, kdy počíná řádné členství zaměstnavatele, vzniká pro něho všeobecná povinnost k placení platových příspěvků. Konkrétní výše platových příspěvků jest ovšem odvislá od toho, do které třídy příspěvkové bude zaměstnavatel zařaděn. Toto zařazení jest pak odvislé od současného počtu spolupracovníků u zaměstnavatele působících, takže při stanovení výše platového příspěvku přicházejí též v úvahu příslušné předpisy, jednající o tom, kdy počíná služební poměr kondicinujícího lékárníka (spolupracovníka). Platové příspěvky nejsou totiž stanoveny pro všechny zaměstnavatele ve stejné výši, nýbrž jsou odstupňovány se zřetelem na pravděpodobnou výnosnost lékáren v 8 příspěvkových tříd, do kterých zaměstnavatelé se zařadují podle počtu spolupracovníků. Předpokládá se totiž, že výnosnost lékárny lze nejpravděpodobněji odhadnouti podle počtu v ni zaměstnaných kondicinujících lékárníků. Tento způsob úhrady, založený na zásadě vzájemnosti jest odůvodněn rayonováním lékáren, jimž dostává se a zabezpečují se (§ 10, odst. 3., zákona čis. 5/1907 ř. z.) některým lékárnám mnohem výhodnější existenční podmínky nežli lékárnám jiným. Jest proto spravedливо, aby majitelé těchto lépe položených a tudíž s velkou pravděpodobností výnosnějších lékáren přispívali k úhradě platových požitků kondicinujících lékárníků větší měrou, nežli majitelé lékáren méně výnosnějších. Obdob-



XVII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

17

ným způsobem jako u platových požitků jest vyměření platových příspěvků stanoveno především určitým počtem jednotek, t. zv. »základní kvota«, která se pak násobí příspěvkovým součinitelem. Tuto částku musí zaměstnavatelé odvésti platové pokladně tolikrát, kolik zaměstnávají spolupracovníků. Členové rodiny zaměstnavatele, jakož i podilníci (spolumajitelé) zaměstnanců, pokud jsou v lékárnách zaměstnáni a u úředních zastoupení stavovských řádně přihlášení za účelem započítání odborné činnosti, považují se za kondicinující lékárníky — spolupracovníky.

K úhradě platových požitků musí též přispívatí určitou částkou zaměstnavatelé, kteří nezaměstnávají žádného spolupracovníka nebo zaměstnávají toliko praktikanta.

Ježto návrh zákona vybudoval platovou pokladnu na předpokladu úplné soběstačnosti, dlužno se zřetelem k sociálnímu účelu této instituce přiznati jejím úhradovým zdrojům přednostní právo nedoplatků daní a dávek veřejných v řízení exekucním, konkursním a vyrovnávacím.

**K § 20. a 21.:** K úhradě nákladů spojených s provozem a správou platové pokladny přispívají zaměstnavatelé určitým procentem platových příspěvků a kondicinující lékárníci určitým procentem platových požitků. Celková výše tohoto správního příspěvku jest omezena skutečnou potřebou platové pokladny. Kromě tohoto správního příspěvku platí členové platové pokladny příspěvek členský, stanovený valným shromážděním delegátů.

**K § 22.:** Aby platové příspěvky zaměstnavatelů, příspěvek správní a příspěvek členský byly platové pokladně včas odváděny, zavádí se u nich při opožděném zapravování úrok z prodlení, který se stanoví sazbou o  $\frac{1}{2}\%$  v vyšší než-li je platná míra úroková.

**K § 23.:** Proti rozhodnutí o platových požitcích a proti předpisu platových příspěvků a příspěvku správního možno si stěžovati k rozhodčímu soudu v nepřekročitelné lhůtě 15 dnů ode dne doručení rozhodnutí v odpor vzatého, den doručení v to nečítajíc. Platová pokladna je povinna stížnost, pak-li jí sama nevyhoví, předložiti do 15 dnů rozhodčímu soudu k rozhodnutí. Z nálezu rozhodčího soudu možno se odvolati k dohlédacím úřa-

du. K zachování shora dotčené 15ti denní lhůty odvolací postačí, byla-li stížnost v této lhůtě dána na poštu k dopravě platové pokladně. Stížnost i odvolání nemá odkladného účinku. Nálezu rozhodčího soudu a rozhodnutí dohlédacího úřadu přiznává se vykonatelnost politickou neb soudní exekucí.

**K § 24.:** Rozhodčí soud sestává z předsedy, jeho náměstka, a ze 6 členů a jejich náhradníků, z nichž polovina musí náležeti skupině zaměstnavatelů, polovina skupině zaměstnanců. Členové rozhodčího soudu nemohou zastávat současně žádnou jinou funkci v platové pokladně. Předsedu a jeho náměstka jmenuje ministr spravedlnosti ze soudců činných neb na odpočinku, dohodna se s ministrem sociální péče. Náklady spojené se zřízením a správou rozhodčího soudu hradí platová pokladna, která může však požadovati od stěžovatele, jehož stížnost nebo odvolání bylo zamítnuto, náhradu nákladu jeho sporu. Vydaní podrobných předpisů o rozhodčím soudu a stanovení odměny jeho členům a zapisovatelům vyhražuje se stanovám. (!)

**K § 25.:** Nárok zaměstnaných kondicinujících lékárníků na výplatu platových požitků lze uplatniti proti platové pokladně toliko pořadem práva. V tomto případě řádným soudem platové pokladny je onen věcně příslušný soud, v jehož obvodu jest lékárna, ve které žalobce je zaměstnán. V případě sporu jest povinna platová pokladna oznámiti spor zaměstnavateli.

**K § 26.:** V osnové stanoví se toliko všeobecné zásadní předpisy práva volebního; podrobná úprava ponechává se stanovám. Aktivní právo volební se zásadně přiznává toliko řádným členům platové pokladny, pokud nejsou z práva volebního vyloučeni. Mimořádným členům se právo volební nepřiznává, ježto jejich zájem na správě platové pokladny bude nepatrný. Pasivní právo volební přiznává se toliko řádným členům platové pokladny, kteří jsou magistry farmacie, československými státními příslušníky a nejsou vyloučeni z práva volebního nebo z volitelnosti. Pasivní právo volební je omezeno toliko na magistry farmacie z toho důvodu, že od činovníků platové pokladny vyžadují se určité odborné znalosti farmacie. Volby jsou tajné. Volí se na podkladě kandidátních listin podle zásady poměrnosti, při čemž každá skupina zájmová (zaměstnavatelé a zaměstnanci) volí odděleně část členů a



XVIII. Návrh zákona o lékárnické platové pokladně pro Československou republiku, 1935

18

náhradníků na ni připadající. Podrobné předpisy o volbách upraví stanovy.

**K § 27.:** Platová pokladna je osnovou omezena ve volném nakládání jejím jménem, kterého smí být použito toliko k účelům zákonem sledovaným. Z přebytku hospodaření platové pokladny a z členských příspěvků možno zřídit rezervní fond. Podrobná úprava ponechává se stanovám.

**K §§ 28. a 29.:** Veřejný zájem na činnosti platové pokladny vyžaduje, aby tato byla podrobena úřednímu dozoru, kterým se pověřuje ministerstvo sociální péče. Ministerstvo sociální péče, provádějíc uvedený dozor, může zejména zakázat provedení usnesení orgánů platové pokladny, odporují-li zákonům a nařízením, nebo přesahují-li meze působnosti platové pokladny a rozpustit ústřední výbor, představenstvo a dozorcí radu, porušují-li hrubě nebo zanedbávají-li svoje povinnosti. V případě rozpuštění orgánů platové pokladny přecházejí veškerá jejich práva na vládního komisaře, jmenovaného ministrem sociální péče. Vládní komisař je povinen do 3 měsíců vypsati nové volby.

**K § 30.:** Ježto provedení prvích voleb orgánů platové pokladny vyžadá si určitých příprav, které bude lze provésti teprve za účinnosti tohoto zákona, uplyne určitá doba od účinnosti zákona do ustavení se orgánů platové pokladny. Pro tuto přechodnou dobu navrhuje osnova, podle obdobného opatření v sociálním pojištění, zřízení zvláštní správní komise, jmenované ministrem sociální péče v dohodě s ministrem veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.

**K § 31.:** Osnova počítá s možností, že v určitých případech kondicijníci lékárníci mohou požívatí na základě zvláštních smluv vyšších požitků, než jaké jim tento zákon přiznává. Nárok na částku přesahující výši požitku, podle tohoto zákona jim příslušející, mohou kondicijníci lékárníci uplatňovati toliko vůči zaměstnavateli. Týž postup platí i pro případy, že kondicijníci lékárníci v důsledku předčasného přerušení služebního poměru by uplatňovali kromě služebních požitků zvláštní nároky za výpovědní lhůtu nebo zbývající čas smluvní, jakož i v případě opoždění v nastoupení služby zaviněného zaměstnavatelem. Proti tomu osnova zakazuje úmluvy, kterými by nárok kondicijních

lékárníků na platové požitky podle tohoto zákona mohl být zkrácen, při čemž výslovně stanoví, že kondicijníci lékárník nemůže ani dobrovolně zřici se těchto požitků neb jejich části. Aby bylo, pokud možno, zabráněno uzavírání shora dotčených úmluv, přiznává se kondicijníci lékárníku právo požadovati do doby 1 roku od poslední výplaty služebních požitků zaplacení oné částky i s příslušnými úroky, o kterou byl zkrácen proti platovým požitkům, podle zákona, mu příslušejícím. Tato opatření jsou nutná z toho důvodu, aby bylo vyloučeno obcházení zákona jak se strany zaměstnavatelů tak i kondicijních lékárníků, třebaž z důvodů konkurenčních při ucházení se o určité místo služební.

**K § 32.:** Na kondicijníci lékárníky uvedené v § 32. se zákon nevztahuje, ježto se předpokládá, že služební požitky těchto kondicijních lékárníků jsou dostatečně upraveny podle stejných zásad, jak je pro úpravu platových požitků kondicijních lékárníků nově zavádí tento zákon.

**K § 33.:** Ustanovení osnovy vztahují se toliko na určitý obor působnosti kondicijních lékárníků, uvedený v § 1. osnovy, na jejich činnost v lékárnách. Ježto pak není vyloučeno, že bude třeba platnost osnovy rozšířiti i na jiné obory působnosti kondicijních lékárníků (jako na příklad na kondicijníci lékárníky zaměstnané v odborových ústředích, v odborných listech atd.), než jak jsou uvedeny v § 1., třebaž v důsledku připravované reformy farmacie, zmocňuje se k tomuto opatření ministerstvo sociální péče v dohodě s ministerstvem veřejného zdravotnictví.

**K § 34.:** Trestní sazba na přestupky tohoto zákona a nařízení vydaných na jeho základě stanoví se peněžitá pokuta do Kč 1.000.—, která pro případ nedobytnosti se přemění v náhradní trest vězení v trvání nejvýše 14 dnů. Při stanovení trestní sazby náhradního trestu vězení bylo přihlíženo k návrhu zákona o správním trestním právu a řízení.

**K § 35.:** Je jisto, že přípravy k zahájení činnosti platové pokladny vyžadají si po uzákonění osnovy určité doby. Z toho důvodu stanoví osnova, že dnem vyhlášení nabývají účinnosti toliko ona ustanovení zákona, kterými se připravuje zahájení činnosti platové pokladny, ostatní pak ustanovení zákona nabývají účinnosti teprve za 6 měsíců po jeho vyhlášení.

Tiskem V. Augusty v Litomyšli. — Nákladem «Svazu čsl. lékárnictva» v Praze.



XIX. Zamítavý postoj k navrženému zákonu o lékárnické platové pokladně  
z 29. března 1935

86

Bojua

Gremium pharmaceuticum circuli taboriensis.

čís. op. 31. ai 1935. V Taborě, dne 29. března 1935.

P. T.

Představenstvo  
Hlavního gremia lékařníků  
pro dechy,

Dr. Hl.

Představenstvo fil. gremia lékařníků, h. v. kraje  
táborského sděluje, ku čl. příjmu ze dne 26. března 1935.  
čís. op. 3562, ai 1935, se zaujímal ku proponovanému  
zákonu o zřízení lékařnické platové pokladny  
stavovisko zamítavé.

V dnešní hospodářské těžké době není pro platobní  
vstátná doba, neboť obraty lékařem stále klesají,  
a péče stoupá a nenese již dalšího zvýšení.  
K tomu to nutno uvést, že nemáme posud valoriso-  
vanou sádku a není ještě zrušen § 156. odst. 2. s  
soc. pojištění a neupraven zákon drogistický.

I jinak, nemohlo by h. v. gremium naše pro  
povinnou lékařnickou platobní, v těch důvodech,  
že o návrhu zákona jest celá řada bodů, pro  
samostatné lékařnictvo nepřijatelných.

La

představenstvo fil. gremia lékařníků  
h. v. kraje táborského:



XX. Návrh moravsko-slezských grémií lékárníků na minimální platy pro  
kondicionující, 1930

V ý b o r k o n d i c i n u j í c í c h f a r m a c e u t ů  
v e S l e z s k u .

N á v r h

na úpravu minimálních platů pro kondicionující lékárníky v zemi  
Moravskoslezské.

1. Do kvinkvenia ..... Kč 1000.--
  2. Od 5 - 10 služebních let..... „ 1300.-- v místě s 1 lékárnou
  3. Přes 10 služ. let..... „ 1600.--
- 
1. Do kvinkvenia ..... Kč 1200.--
  2. Od 5 - 10 ..... „ 1500.-- v místě se 2 - 5 lékárn.
  3. Přes 10 let ..... „ 1800.--
- 
1. Do kvinkvenia ..... Kč 1300.--
  2. Od 5 - 10 ..... „ 1600.-- v místě přes 5 lékáren
  3. Přes 10 ..... „ 1900.--

K tomu pro ženaté magistry měsíčně Kč 150.--

a pro nezaopatřené děti ..... á Kč 100.--

Pro noční služby: 15 krát ..... á Kč 10.--

10 „ ..... á Kč 15.--

7 „ ..... á Kč 20.--

Vánoční reazumerace: 1 měsíční plat.



XXI. Návrh moravsko-slezských grémií lékárníků na minimální platy pro  
kondicionující, 1930

U p r a v e n ý   n á v r h

na úpravu minimálních platů pro kondicionující lékárníky v zemi  
Moravskoslezské.

Do I. skupiny jsou zařazena města s jednou lékárnou

Do II. skupiny jsou zařazena města se dvěma až pěti lékárnami

Do III. skupiny jsou zařazena města s více než pěti lékárnami

	I. skupina	II. skupina	III. skupina
počet služ. let:			
1	1000.--	1100.--	1200.--
2	1050.--	1150.--	1250.--
3	1100.--	1200.--	1300.--
4	1150.--	1250.--	1350.--
5	1200.--	1300.--	1400.--
6	1250.--	1350.--	1450.--
7	1350.--	1450.--	1550.--
8	1400.--	1500.--	1600.--
9	1450.--	1550.--	1650.--
10	1550.--	1650.--	1750.--

Po každém dalším služebním roce o

I. skupina	II. skupina	III. skupina
360.--	480.--	600.--

ročně více.

Koná-li spolupracovník více než 10 nočních služeb během 28 dnů,  
náleží mu za každou další noční službu poplatek 10 Kč.





XXII. Dopis HGLP všem gremiálním starostům k návrhu zákona o  
lékárnických komorách z 12. 7. 1937

HLAVNÍ GREMIUM LÉKÁRNÍKU PRO ČECHY V PRAZE II. PŘÍKOPY Č. 6.

V Praze, dne 12. VII. 1937.

Vážený pane starosto !

V příloze zasíláme Vám návrh na statut pro zřízení Lékárnických komor. Návrh byl nám předložen moravskými lékárnickými gremiemi, ale my pokládáme tuto otázku za krajně důležitou pro celý náš stav, zvláště ku jejímu celostátnímu významu a proto máme za nutné, aby byla podrobena kritice a názoru co možno nejširšímu.

Z toho důvodu Vás žádáme, abyste laskavě předloženému návrhu věnoval zvýšenou pozornost a sestavil si soupis doplňků případně i pozměňovacích návrhů či připomínek, které pokládal byste na základě svých zkušeností za účelné.

Jest naší povinností, abychom ve vlastním zájmu přičinili se o brzké řešení konstituování Lékárnických komor a proto také svoláme v nejbližší době schůzi všech gremiálních starostů, kde o tomto bodu bude zvláště jednáno. Na této schůzi pak bude podrobně pojednáno i o všech připomínkách, které event. učiníte.

Prosím, byste s prostudováním osnovy neprodléval, abychom skutečně v době co nejkratší mohli přikročiti k jejímu konečnému projednání.

Znamenáme se Vám s projevem kolegiální úcty

za

Ph.Mr.Ad. Fisaříček v.r.,  
vrchní starosta.

1 příloha.



Návrh zákona  
o zřízení lékárnické komory.

Oddíl I.

O zřízení a složení lékárnické komory.

§ 1.

K hájení zájmů lékárnického stavu, k ochraně vážnosti a stavovské cti, zřizuje se lékárnická komora se sídlem v .....  
Úřední řečí komory jest jazyk státní. Užívání jiných řečí při jednání komory upraví se vládním nařízením ve shodě se zásadami jazykového zákona republiky Československé.

Lékařnická komora jest právnická osoba veřejná.

§ 2.

Lékařnická komora jest povinna podávat<sup>na vyžádání</sup> ministerstvu veřejného zdravotnictví, jakož i ostatním veřejným úřadům, soudům a nositelům sociálního pojištění, zprávy ve věcech své působnosti. Veřejné úřady, soudy a nositelé sociálního pojištění<sup>jsou povinni</sup> mají zase odpovídati na dotazy lékárnické komory a podporovati ji v její činnosti.

Ústřední státní úřady<sup>jsou povinni</sup> mají zpravidla zasílati lékárnické komoře osnovy zákonů a nařízení, jež se dotýkají zájmů stavu lékárnického, k posouzení do přiměřené lhůty.

§ 3.

Politické úřady jsou povinny oznamovati lékárnické komoře nově udělené koncese a každou jinou změnu, ať již se jedná o přeložení koncese, odnětí koncese, schválení odpovědného správce a podobně.

§ 4.

<sup>pracovníci.</sup> Členy lékárnické komory jsou všichni magistři farmacie, ať zaměstnavatelé či zaměstnanci, pokud jsou odborně činní v lé-



kárných veřejných či ústavních a jsou československými státními příslušníky. Magistři farmacie, odborně činní ve službě vojenské, nejsou členy komory.

Vládní nařízení stanoví, která odborná činnost jest rovnocenná odborné činnosti v lékárnách. V případech pochybných rozhoduje o členství v lékárnické komoře komorní rada, proti jejímuž rozhodnutí může postižený podat do 15 dnů odvolání k ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy, které rozhoduje s konečnou platností.

*komory* Magistři farmacie, kteří jsou ve státní neb zemské službě pragmatikální, nepodléhají ustanovením o disciplinárním řízení.

#### § 5.

Lékařnická komora má dva odbory :

Odbor I - do něhož patří všichni magistři farmacie, pokud jsou majiteli, nájemci nebo odpovědnými správci lékáren, *a, vedoucí v lékárně*  
Odbor II - do něhož patří všichni ostatní magistři farmacie.

Majitelé lékáren, kteří svůj podnik vedou odpovědným správcem, zůstávají členy odboru I, kdežto odpovědný správce v tomto případě jest členem odboru II.

#### § 6.

Členství v lékárnické komoře zaniká :

- 1/ Vzdáním se odborné činnosti v lékárně nebo takové činnosti, jež jest rovnocenná odborné činnosti v lékárnách § 4. odst. 2.,
- 2/ strátou práva vykonávati odbornou činnost v lékárnách výnosem soudů, úřadů správních nebo disciplinární rady,
- 3/ zbavením občanských práv.

*komora* Příslušníci II. odboru lékárnické komory zůstávají členy komory po dobu nemoci a nezaměstnanosti, po kterou mají nárok na podporu v nezaměstnanosti a to i tehdy, když takové podpory neberou.



§ 7.

Orgány lékárnické komory jsou :

- 1/ Valná hromada delegátů, *1 x z každé z představených oblastí*
- 2/ výbory odborů, *sekcí*
- 3/ komorní rada,
- 4/ *oblastní* zemské pracovní sekce,
- 5/ disciplinární rada a zemské disciplinární komise.

*Prerocovati*

§ 8.

Valná hromada delegátů skládá se ze 30ti členů a stejného počtu náhradníků, z nichž připadá na každý odbor stejný počet členů i náhradníků. Rozvržení tohoto počtu na jednotlivé zemské oblasti musí být provedeno se zřetelem na počet členů usazených v té které zemi koncem kalendářního roku předcházejícímu dnu konání voleb.

§ 9.

Delegáty a jich náhradníky volí valné hromady zemských pracovních sekcí ve stanoveném jim počtu podle zásady poměrného zastoupení. Blíže předpisy o volbách stanoví vládní nařízení.

§ 10.

Valná hromada delegátů volí ze svého středu předsedu, jímž jest vždy člen odboru I a 2 místopředsedy, z nichž I. místopředseda jest z členů odboru II a II. místopředseda z členů odboru I. Za předsedu komory nastupuje do valné hromady náhradník z téhož odboru a země, případně téže volební skupiny.

*yit* Předsedu komory zastupuje po dobu jeho nepřítomnosti *ke sekret.* jeden z místopředsedů a to vždy střídavě z každé sekce, v kterémto případě nastupuje dle stejných zásad náhradník.

*Prerocovati*

§ 11.

Výbory odborů skládají se z delegátů valné hromady



příslušného odboru. Každý výbor volí ze svého středu předsedu a dva místopředsedy.

*Prepracováno.* § 12.

Komorní rada skládá se z předsedy, 2 místopředsedů valné hromady delegátů a ze 4 delegátů valné hromady a to tak, aby každá země byla v komorní radě stejným počtem členů téhož odboru zastoupena.

*Prepracováno.* § 13.

V Praze, Brně a Bratislavě zřizují se zemské pracovní sekce. Orgány sekcí jsou valná hromada členů, výbory a představenstvo. Valné hromady mohou se konati buď odděleně pro každý odbor nebo společně. Členy výboru jsou delegáti a jich náhradníci, zvolení za příslušnou zemi. Představenstvo se skládá z předsedy zemské sekce, z předsedů obou výborů a z členů komorní rady za příslušnou zemi.

Vláda se zmocňuje, aby ve vhodné době, jakmile počet členů na Podkarpatské Rusi dosáhne potřebné výše, zřídila zemskou pracovní sekci pro zemi Podkarpatoruskou se sídlem v Užhorodě.

Až do jejího zřízení vztahuje se obvod působnosti zemské pracovní sekce v Bratislavě i na Podkarpatskou Rus.

*Valky do valné hromady* § 14.

Bližší předpisy o svolávání, řízení a usnášecí schopnosti schází jednotlivých orgánů lékárnické komory, o zastupování členů výboru jejich náhradníky, o kompetenci jednotlivých orgánů komory, o právech a povinnostech úředníků, dále předpisy o vyměření, vybírání a upotřebení komorních příspěvků obsahují jednací řády. Jednací řády a případně jich změny přijaté dvoutřetinovou většinou valné hromady delegátů schvaluje ministerstvo veřejného zdravotnictví.



Oddíl II.

Všeobecná práva a povinnosti členů, působnost komory a jednotlivých orgánů.

§ 15.

Všichni členové lékárnické komory uvedení v § 4 jsou povinni do osmi dnů hlásiti komorní radě a představenstvu zemské komorní sekce změnu místa činnosti nebo činnosti vůbec. Každé opominutí hlášení jest trestáno komorou pořádkovou pokutou. / § 22. /

§ 16.

Právo voliti a býti volen mají všichni členové lékárnické komory, kteří jsou československými státními občany a jsou v den vypsání voleb členy komory a nejsou zbaveni práva volebního. Odstupující činovníci jsou opět volitelní.

§ 17.

Každý člen oprávněný k volbě jest povinen volební právo vykonati.

Nesplní-li této povinnosti bez dostatečných důvodů omluvných, dopouští se přestupku zanedbávání povinnosti člena ke komoře, který se trestá pořádkovou pokutou komorní radou / § 22. /

§ 18.

Volby do valné hromady delegátů smějí odmítnouti :

- a/ členové starší 60 let,
- b/ členové, kteří v posledním funkčním období byli členy valné hromady delegátů,
- c/ členové, kteří se prokáží vysvědčením úředního lékaře, že jim choroba překáží tuto funkci vykonávati.

Kdo bez omluvného důvodu /odst. a/ a b/ volby nepřijme, nechce přijati funkce neb je nadále zastávati, nebo vykonávání funkce zanedbává, dopouští se přestupku zanedbávání povinnosti člena ke komoře, který trestá komorní rada pořádkovou pokutou / § 22. /



§ 19.

Funkční období volených orgánů lékárnické komory trvá 4 roky, vyjímaje revisory účtů, kteří se volí na dva roky. Po uplynutí volebního období setrvávají však činníci ve svých funkcích až do provedení nových voleb.

Všechny funkce jsou čestné. Činníkům přísluší však náhrada hotových výloh, jež jim vzejdou z výkonu jich funkce. Výši náhrady stanoví komorní rada. Valná hromada delegátů může přiznat předsedovi komory a případně i místopředsedám přiměřenou odměnu za jich činnost. Blíže stanoví jednací řády.

§ 20.

Valná hromada delegátů přísluší :

- a/ voliti předsedu komory, 2 místopředsedy, 4 členy komorní rady, 2 revisory účtů a členy disciplinární rady a jich náhradníky,
- b/ schvalovati rozpočet,
- c/ skoumati a schvalovati výroční účty,
- d/ určovati výši příspěvků odváděných komoře zemskými sekce a způsob jich vybírání,
- e/ projednávat návrhy výbory odborů, zemských sekcí a členstva vůbec a nezanedbati ničeho, čeho jest třeba k hájení cti a důstojnosti stavu,
- f/ usnášeti se na jednacím řádu,
- g/ přijímat úředníky komorní kanceláře a upravovati jejich poměry služební, hmotné a disciplinární,
- h/ stanoviti počet aspirantů pro jednotlivé zemské oblasti,
- i/ usnášeti se na zřízení podpůrného ústavu k úpravě platových poměrů kondicinujících lékárníků,
- j/ rozhodovati o použití jmění komory.

Komorní rada svolává valnou hromadu delegátů 4 neděle předem a přesně vymezeným programem, dle potřeby, nejméně však jednou do roka a jest schopna usnášení, jsou-li přítomny alespoň 2/3 členů každého odboru mimo předsedy.



§ 19.

Funkční období volených orgánů lékárnické komory trvá 4 roky, vyjímaje revisory účtů, kteří se volí na dva roky. Po uplynutí volebního období setrvávají však činovníci ve svých funkcích až do provedení nových voleb.

Všechny funkce jsou čestné. Činovníkům přísluší však náhrada hotových výloh, jež jim vzejdou z výkonu jich funkce. Výši náhrady stanoví komorní rada. Valná hromada delegátů může přiznat předsedovi komory a případně i místopředsedám přiměřenou odměnu za jich činnost. Blížší stanoví jednací řády.

§ 20.

Valná hromada delegátů přísluší :

- a/ voliti předsedu komory, 2 místopředsedy, 4 členy komorní rady, 2 revisory účtů a členy disciplinární rady a jich náhradníky,
- b/ schvalovati rozpočet,
- c/ skoumati a schvalovati výroční účty,
- d/ určovati výši příspěvků odváděných komofo zemskými sekcemi a způsob jich vybírání,
- e/ projednávatí návrhy výbory odborů, zemských sekcí a členstva vůbec a nezanedbatí ničeho, čeho jest třeba k hájení cti a důstojnosti stavu,
- f/ usnášeti se na jednacím řádu,
- g/ přijímatí úředníky komorní kanceláře a upravovati jejich poměry služební, hmotné a disciplinární,
- h/ stanoviti počet aspirantů pro jednotlivé zemské oblasti,
- i/ usnášeti se na spisech podpůrného ústavu k úpravě platových poměrů kondicinujících lékárníků,
- j/ rozhodovati o použití jmění komory.

Komorní rada svolává valnou hromadu delegátů 4 neděle předem s přesně vymezeným programem, dle potřeby, nejméně však jednou do roka a jest schopna usnášení, jsou-li přítomny alespoň 2/3 členů každého odboru mimo předsedy.





Není-li valná hromada delegátů ve stanovenou dobu schopna se usnášeti, koná se druhá valná hromada o hodinu později s tímž pořadem jednání, která se má se usnášeti bez ohledu na počet přítomných. Usnášení děje se prostou většinou hlasů. Při rovnosti hlasů předseda dirimuje.

K platnému přijetí bodu i/ a j/ jest třeba tříčtvrtinové většiny všech delegátů a schválení ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy a ministerstva sociální péče.

#### § 21.

Výboru každého odboru lékárnické komory přísluší :

- 1/ voliti předsedu a dva místopředsedy,
- 2/ projednávatí návrhy členů o otázkách stavovských a předkládat je komorní radě,
- 3/ podávati vyjádření a návrhy úřadům, pokud jsou k tomu vyzváni komorní radou,
- 4/ vysílati k vyzvání komorní rady zástupce do poradních sborů a porad o otázkách stavovských,
- 5/ podporovati hospodářské, sociální a vzdělávací účely stavu lékárnického,
- 6/ podávati počátkem každého roku zprávu o činnosti komorní radě
- 7/ prováděti smírčí řízení ve sporech mezi členy téhož odboru,
- 8/ prováděti agendu, která dosud náležela do oboru působnosti lékárnických gremií a asistentických výborů, pokud to není vyhrašeno tímto zákonem jiným orgánům.

Výbory mohou vejíti v přímý styk s úřady jen prostřednictvím komorní rady.

Schůze výboru odboru svolává předseda dle potřeby a jsou způsobilé jednati a usnášeti se za přítomnosti aspoň 8 členů. Usnášení děje se prostou většinou, předseda dirimuje.



§ 22.

Komorní rada jest orgánem výkonným a správním.

Komorní radě přísluší raditi se a usnášeti se o všech záležitostech, jež nejsou vyhraženy valné hromadě delegátů, zejména

- 1/ vykonávati usnesení valné hromady delegátů a zastupovati komoru
- 2/ spravovati jmění komory, připravovati rozpočet a rozvrhovati příspěvky,
- 3/ vésti evidenci členů komory, jakož i vdov a sirotek po nich a starati se o jejich existenční zajištění,
- 4/ svolávati valnou hromadu delegátů a projednávati její pořad,
- 5/ předkládati valné hromadě delegátů a dozorčímu úřadu správy o činnosti,
- 6/ rozhodovati názorové rozpory obou <sup>odborné</sup> skupin a působiti k smírnému vyřešení sporů mezi členy,
- 7/ potvrzovati průkazy o odborné činnosti členů,
- 8/ podávati na vyzvání úřadů posudky a návrhy ve věcech, jež spadají do působnosti komory, jakož i zaujímati stanovisko k otázkám, týkajícím se stavovského zájmu členů komory,
- 9/ vypracovati jednací řády a předložiti je ke schválení valné hromadě delegátů a ministerstvu veřejného zdravotnictví,
- 10/ vysílati zástupce do státní zdravotní rady,
- 11/ dohlížeti, pokud to není v rozporu s kompetencí úřadu na způsob expedice v lékárnách a na provoz lékáren vůbec, na základě zpráv členů visitačních komisí,
- 12/ trestati zanedbání povinnosti člena ke komeře pořádkovou pokutou od Kč 50- 500.--

Do trestního nálezu komorní rady lze si stěžovati k úřadu dozorčímu / § 30 /, který rozhodne s konečnou platností. Stížnost jest podati do 15 dnů ode dne následujícího po doručení trestního nálezu u komorní rady. Jinak řídí se trestní řízení, zahájené komorní radou, obdobně zásadami trestního řízení před politickými úřady.



§ 23.

Valné hromadě zemské pracovní sekce přísluší :

- 1/ zkoumati a schvalovati výroční účty zemské sekce, schvalovati rozpočet, výši a způsob vybírání příspěvků pro účely zemské pracovní sekce,
- 2/ schvalovati jednací řády zemských pracovních sekcí,
- 3/ voliti zkušební komisaře a navrhovati zástupce k prohlídkám lékáren,
- 4/ voliti náhradníky členů výborů zemských sekcí,
- 5/ raditi se o záležitostech stavovských a podávati návrhy komorní radě,
- 6/ voliti členy zemské a disciplinární komise,
- 7/ přijímati úředníky a zřizence zemské pracovní sekce a upravovati jich poměry služební, hmotné a disciplinární,
- 8/ podávati každoročně komorní radě zprávu o činnosti.

§ 24.

Výborům odborů zemské pracovní sekce přísluší :

- 1/ svolávati valnou schůzi členů příslušného odboru zemské sekce,
- 2/ voliti předsedu a dva místopředsedy,
- 3/ voliti zástupce do zemské zdravotní rady,
- 4/ podávati prostřednictvím představenstva zemské sekce vyjádření k vyzvání zemského úřadu nebo komorní rady,
- 5/ raditi a usnášeti se o věcech stavovských a podávati návrhy v tomto směru představenstvu zemské sekce,
- 6/ pečovati o vdovy a sirotky po členech,
- 7/ podávati představenstvu zemské sekce každoročně zprávu o činnosti,
- 8/ prováděti smírčí řízení ve sporech mezi členy vykonávajícími činnost v oblasti zemské sekce.



§ 25.

Představenstvu zemské pracovní sekce přísluší zejména :

- 1/ prováděti poradní a informační činnost pro členy,
- 2/ vésti v patrnosti aspiranty, pečovati o jejich řádnou výchovu, prováděti zkoušky a ustanovovati za tím účelem zkušební komise, vydávati vysvědčení o zkoušce a potvrzovati vysvědčení o zaměstnání aspirantů,
- 3/ vysílati zástupce k prohlídkám lékáren,
- 4/ vésti evidenci členů komory vykonávajících činnost v oblasti zemské sekce,
- 5/ připravovati rozpočet zemské pracovní sekce,
- 6/ prováděti usnesení komorní rady a valných hromad zemské pracovní sekce.

§ 26.

Členové jsou povinni oznámiti příslušné zemské sekci do 14 dnů nastoupení a vystoupení aspiranta, jakož i každé přerušeni služby trvajícím přes dva měsíce. Při oznámení nastoupení aspiranta, nutno předložití též předepsané průkazy a žádost o schválení. Porušení této povinnosti trestá se představenstvem zemské pracovní sekce pořádkovou pokutou od 50-300 Kč.

§ 27.

Předseda komory nebo v případě jeho zaneprázdnění některý z jeho náměstků zastupuje lékárnickou komoru uvnitř i zevně, přikazuje referáty členům komorní rady, výborům a zemským pracovním sekcím a dozívá na jejich řádnou činnost, svolává schůze komorní rady a předsedá těmto, jakož i valným schůzím. Veškeré písemnosti komorní podepisuje předseda nebo jeho náměstek a spolupodepisuje vedoucí úředník kanceláře komorní.

Předseda může odepřítí provedení výkonu nebo usnesení komorní rady, má-li za to, že usnesení odporuje platným zákonným předpisům nebo důstojnosti lékárnické komory, nebo že komorní rada překročila tím meze své působnosti.



- 11 -

Použije-li předseda tohoto práva, jest povinen předložit vše do 14 dnů ministerstvu zdravotnictví ke konečnému rozhodnutí.

§ 28.

Předsedové výborů komorních a výborů zemských pracovních sekcí zastupují tyto uvnitř i zevně, svolávají schůze a předsedají jim, přikazují práci členům, podepisují písemnosti a předkládají rozhodnutí komorní radě resp. představenstvu zemské sekce, pokud výbory nebo sekce nebyly zmocněny přímo je provésti.

V téže rozsahu a za těchto podmínek jako předsedovi komory přísluší i jim právo veta, při čemž jsou povinni předložit vše do 14 dnů k rozhodnutí komorní radě.

§ 29.

Ke krytí výloh spojených s hospodařením komory, jest lékárnická komora oprávněna předepisovati členskou příspěvkovou výši a způsob vybírání stanoví valná hromada delegátů. Pro určení výše příspěvkové platí zásada, že členové odborů I a II mají přispívati v poměru 2 : 1.

Zemské pracovní sekce mohou předepisovati zvláštní přírážku k členským příspěvkům, jejíž výnos slouží ke krytí nákladů spojených s výkonem funkcí sekcí vyhrazených. Výši a způsob vybírání přírážky stanoví valná hromada zemské pracovní sekce.

Část III.

Předpisy disciplinární.

Část IV.

Ustanovení všeobecná a závěrečná.

§ 30.

Dozor nad lékárnickou komorou a zemskými pracovními sekcemi vykonává zemský úřad v sídle komory nebo sekce, který



za tím účelem ustanoví svého zástupce z řad odborného úřednictva, jako vládního komisaře. Vládní komisař musí býti sván ke všem schůzím komorní rady, odborů, zemských sekcí a valným hromadám.

Překroží-li komorní rada nebo představenstvo zemské pracovní sekce svůj obor působnosti, nebo jedná-li proti platným ustanovením, je dozorčí úřad oprávněn usnesení zastaviti, po případě je-li usnesení v rozporu se zákonem, je i zrušiti. Proti tomuto rozhodnutí dozorčího úřadu přislouží komoře ve lhůtě lédenní odvolání k ministerstvu zdravotnictví.

V případě, že komora přes upozornění překročuje opět své oprávnění, má dozorčí úřad právo ji rozpustiti a naříditi nové volby. Až do provedení nových voleb vede správu komory správní komise, jmenovaná dozorčím úřadem.

#### § 31.

Komorní příspěvky a přirážky, výlohy řízení smířého, disciplinárního a pokuty uložené dle tohoto zákona, vymáhají se v cestě politické exekuce.

#### § 32.

Majitelé lékáren ústavních a reálních ruší za členské příspěvky, přirážky, výlohy řízení smířého, disciplinárního a pokuty uložené jich odpovědným správcem dle tohoto zákona rukou společnou a nerozdílnou.

#### § 33.

Peněžité pokuty uložené některému členu komory podle tohoto zákona, případnou ve prospěch podpůrných fondů komory.

#### § 34.

Veškerý movitý i nemovitý majetek dosavadních gremií lékárníků a asistentských výborů přechází se všemi právy a povinnostmi na lékárnickou komoru.



§ 35.

Všechny zákony a nařízení týkající se věci upravených tímto zákonem, pokud jsou s ním v rozporu, pozbývají platnosti dnem ustavení lékárnické komory.

§ 36.

Tento zákon nabývá účinnosti 3 měsíce po vyhlášení. Provedením jeho pověřuje se ministr zdravotnictví v dohodě s ostatními sůčastnými ministry.



Oddíl III.

Předpisy disciplinární.

§ 1.

Členové lékárnické komory podléhají disciplinárnímu řízení.

Disciplinární moc nad členy komory vykonává disciplinární komise zemské sekce a odvolací disciplinární rada.

Disciplinární komise jest oprávněna a povinna zakročiti, aniž by tím byla dotčena příslušnost řádných soudů podle platných zákonů, proti členům komory a trestati všechna jednání nebo opomenutí členů lékárnické komory, jimiž byly uraženy nebo mohly býti ohroženy stavovská vážnost a čest nebo hospodářský blahobyt jednotlivých nebo dokonce všech členů lékárnické komory, dále nečbání usnesení komorní rady, výboru odboček nebo zemských pracovních sekcí, jakož i přestupky proti předpisům, které komora vydala proto, aby dosáhla svých úkolů. Disciplinární komisi přísluší též právo zakročovati při nesprávné expedici léčiv a nepřístojnostech při expedici léčiv. Disciplinárnímu stíhání není na závažnou okolnost, že jednání nebo opomenutí tvoří skutkovou podstatu trestního stíhání soudem nebo správním úřadem.

§ 2.

Orgány disciplinární pravomoci lékárnické komory jsou:

a/ disciplinární komise

b/ odvolací disciplinární rada.





§ 3.

Disciplinární komise zřídí se při každé zemské sekci lékárnické komory a skládá se ze 4 členů a 4 náhradníků, které volí valná hromada zemské pracovní sekce a to po dvou členech a náhradnících z každého odboru a z předsedy, který jest soudcem z povolání. Předsedu a jeho náměstka jmenuje příslušný zemský úřad k návrhu příslušného zemského soudce.

Odvolací disciplinární rada zřídí se při komorní radě. Skládá se též ze 4 členů a 4 náhradníků. Čtyři členy a čtyři náhradníky volí valná hromada delegátů a to po dvou členech a 2 náhradnících z každého odboru. Ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy náleží jmenovati předsedu disciplinární rady a jeho náměstka z řad soudců z povolání a jednoho člana a jeho náhradníka ze stavu odborného úřednictva lékárnického.

Funkce členů disciplinárních komisí a odvolací disciplinární rady končí současně s dobou úřední působnosti komorní rady. Členové složí do rukou předsedy lékárnické komory slib, že budou vykonávati svou funkci svědomitě a nestranně.

§ 4.

K platnému usnesení nebo rozhodnutí disciplinární komise a disciplinární rady je nutna přítomnost plného počtu jejich členů /náhradníků/.

Disciplinární komise a disciplinární rada se platně usnášejí většinou hlasů při čemž předseda má právo hlasovati. Při rovnosti hlasů považuje se návrh za zamítnutý.

§ 5.

Členství v disciplinární komisi a disciplinární radě



je čestné a členům přísluší jen náhrady podle § 19. odst. 2.

§ 6.

Z účasti v orgánech disciplinárního řízení je vyloučen:

- a/ udávatel a obviněný
- b/ ten, kdo je s obviněným nebo udávajícím v poměru manželském, příbuzenském až do 4. stupně, švakra vském až do 2. stupně nebo kdo je vůči někomu z nich v poměru zaměstnavatele nebo zaměstnance.

Za vyloučené členy disciplinárních orgánů nastupují náhradníci.

§ 7.

Disciplinární řízení zahajuje se proti členům komory:

- a/ na udání jednoho člena komory proti druhému
- b/ z podnětu předsedy komory nebo předsedy odboru k žádosti kohokoliv
- c/ na poukaz úřadu
- d/ z důvodu trestního řízení soudního, jež bylo proti členu komory zahájeno, po jeho skončení.

§ 8.

Udání ve smyslu § 7. musí býti podána u předsedy zemské pracovní sekce, který je ve lhůtě jednoho týdne postoupí předsedovi disciplinární komise k dalšímu řízení.

Předseda disciplinární komise neprodělně přidělí případ jednomu z jejích členů jako zpravodaji. Zpravodaj za pomoci komorní kanceláře provede informativní předběžné šetření,



načež podá zprávu disciplinární komisi, která rozhodne, zda je dán podklad pro zavedení disciplinárního vyšetřování obviněného čili nic.

Písemné vyhotovení tohoto rozhodnutí jest doručiti předsedovi zemské pracovní sekce, obviněnému a tomu, z jehož podnětu disciplinární řízení bylo zahájeno /§ 7, list a-d/,

Proti rozhodnutí o zahájení disciplinárního vyšetřování není opravného prostředku. Proti rozhodnutí, jímž se odmítá zahájit vyšetřování, může podat ten, z jehož podnětu bylo řízení zahájeno /§ 7, lit. a-d/, stížnost k odvolací disciplinární radě, která rozhodne s konečnou platností. Stížnost, adresovanou předsedovi lékárnické komory, jest podati do 15 dnů ode dne doručení rozhodnutí. Předseda lékárnické komory předloží ji se všemi spisy do týdne předsedovi odvolací disciplinární rady.

Rozhodne-li disciplinární odvolací rada, že je dán podklad pro zahájení disciplinárního vyšetřování, musí disciplinární /vyšetřování/ komise řízení provést.

§ 9.

Ústní jednání koná se po předchozím vyšetřování, které provádí zpravodaj disciplinární komise eventuelně za pomoci právního úředníka komorní kanceláře.

Zpravodaj může nepřisezně vyslýchati svědky a znalce a má obviněnému dáti příležitost, aby se o jednání /opomenutí/ jemu za vinu kladenému a o výsledcích řízení vyjádřil. Řízení se však nezdržuje, odepře-li obviněný spolupůsobiti.

Po skončení vyšetřování vypracuje zpravodaj za pomoci



právního úředníka komorní kanceláře písemnou obžalobu nebo návrh na zastavení disciplinárního řízení. O návrhu na zastavení disciplinárního řízení rozhoduje disciplinární komise po vyslechnutí zpravodaje. Proti rozhodnutí o zastavení disciplinárního řízení může ten, z jehož podnětu bylo řízení zahájeno, podat stížnost k odvolací disciplinární radě, o níž platí obdobně ustanovení § 8, odst. 4 tohoto zákona.

§ 10.

Členové lékárnické komory jsou povinni vypovídati jako svědkové a podávat posudky jako znalci před zpravodajem provádějícím vyšetřování, před disciplinárními komisemi a odvolací disciplinární radou. O výsledcích jiných osob, jakož i o přísežných výsledcích, lze požádati okresní příslušný soud s trestní pravomocí /brigádní soud/, který je povinen žádosti vyhovět.

Vědomá nesprávná výpověď nebo vědomý nesprávný znalecký posudek před zpravodajem provádějícím vyšetřování, před disciplinární komisí a odvolací disciplinární radou má v zápětí disciplinární řízení proti svědku či znalci, je-li členem komory.

Disciplinární komise a disciplinární odvolací rada jsou neoprávněny uložit i nepřetovně pořádkové pokuty od 50 do 500 Kč členům, kteří nedbají bez dostatečného důvodu došlých pozvání a předvolání a nebo odpírají splnění povinností ve smyslu 1. věty prvního odstavce.

De uložení pokuty pořádkové lze si stěžovati ve lhůtě 15 dnů u předsedy lékárnické komory k odvolací disciplinární radě, která rozhodne s konečnou platností.



právního úředníka komorní kanceláře písemnou obžalobu nebo návrh na zastavení disciplinárního řízení. O návrhu na zastavení disciplinárního řízení rozhoduje disciplinární komise po vyslechnutí zpravodaje. Proti rozhodnutí o zastavení disciplinárního řízení může ten, z jehož podnětu bylo řízení zahájeno, podat stížnost k odvolací disciplinární radě, o níž platí obdobně ustanovení § 8, odst. 4 tohoto zákona.

§ 10.

Členové lékárnické komory jsou povinni vypovídati jako svědkové a podávatí posudky jako znalci před zpravodajem provádějícím vyšetřování, před disciplinárními komisemi a odvolací disciplinární radou. O výsledcích jiných osob, jakož i o přísežné výsledky, lze požádati okresní příslušný soud s trestní pravomocí /brigádní soud/, který je povinen žádosti vyhovět.

Vědomá nesprávná výpověď nebo vědomý nesprávný znalecký posudek před zpravodajem provádějícím vyšetřování, před disciplinární komisí a odvolací disciplinární radou má v zápětí disciplinární řízení proti svědku či znalci, je-li členem komory.

Disciplinární komise a disciplinární odvolací rada jsou neoprávněny uložit i nepřetovně pořádkové pokuty od 50 do 500 Kč členům, kteří nedbají bez dostatečného důvodu došlých pozvání a předvolání a nebo odpírají splnění povinnosti ve smyslu 1. věty prvního odstavce.

De uložení pokuty pořádkové lze si stěžovati ve lhůtě 15 dnů u předsedy lékárnické komory k odvolací disciplinární radě, která rozhodne s konečnou platností.



Jinak budiž pro výsledk svědků a pro výši jejich odměny užito zásad trestního řádu.

§ 11.

Pe ustanovení termínu ústního jednání před disciplinární komisí /§ 15/, má obviněný a jeho obhájce právo nahlédnouti do spisů jednacích a z nich si opisy pořizovati, s výjimkou protokolů o poradách disciplinární komise.

Sdělovati veřejnosti obsah spisů jednacích a obsah ústního jednání disciplinární rady se trestá dle § 27.

§ 12.

Obviněný má právo zvoliti si pro disciplinární řízení obhájce z členů lékárnické komory nebo z řad osob oprávněných obhajovati ve věcech trestních a důvěrníka, který musí býti členem lékárnické komory.

§ 13.

Vznikne-li průběhem disciplinárního řízení podezření, že jde o čin trestný soudem, učiní disciplinární komise oznámení státnímu zastupitelstvu. Až do skončení trestního řízení zůstane jednání disciplinární komise v klidu.

Soudní rozsudek osvobozující nebo odsuzující nevylučuje disciplinárního trestu dle tohoto zákona.

§ 14.

Soudy a správní úřady jsou povinny ohlásiti předsedovi zemské pracovní sekce jak zahájení řízení, které by mohlo zavdati podnět k disciplinárnímu stíhání, tak i jeho výsledek.

Na požádání předsedy disciplinární komise a odvolací



disciplinární rady jsou soudy i správní úřady povinny zaslati k nahlédnutí všechny spisy disciplinárního případu se týkající.

§ 15.

Den ústního jednání určí předseda disciplinární komise. K němu jest pozvati písemně alespoň 20 dní předem obviněného, jemuž je současně doručiti žalobu a oznámiti jména členů disciplinární komise, dále jest pozvati jeho obhájce a důvěrníka.

Obviněný může se hájiti písemně nebo ústně a při jednání může býti zastoupen svým obhájcem a důvěrníkem.

§ 16.

Jakmile bylo jednání zahájeno, zjiští předseda disciplinární komise, není-li důvodu pro vyloučení některého členu.

Ústní jednání disciplinární komise i prohlášení nálezu jest neveřejné.

Předseda lékárnické komory a předsedové obou odberů mohou býti přítomni ústnímu jednání.

Konečné poradě a hlasování smají býti přítomni toliko členové nebo povolaní náhradníci disciplinární komise.

Zapisevatelem a poradcem disciplinární komise jest zpravidla právní úředník komorní kanceláře.

§ 17.

Ústní jednání řídí předseda /náměstek/ disciplinární komise.

Ústní jednání počíná čtením usnesení o tom, že jest dán podklad pro disciplinární vyšetřování /§8/ a čtením obžaloby.



Na to byslechnouce obviněný / nebo se přečte písemná obhajoba ve smyslu § 16 odst. podaná/, povolání svědkové a znalci přešou se, pokud vidí se toho potřeba, protokoly sepsané v předběžném vyšetřování a jiné důležité listiny.

Obviněný, jeho obhájce a spravedaj disciplinární komise mají právo k jednotlivým předneseným ddkazám se vyjádřit a svědkům i znalcům dávati otázky.

Předseda i ostatní členové disciplinární komise mají právo dávati otázky obviněnému, svědkům i znalcům.

Po ukončeném řízení prokázání následují výtky a návrhy spravedaje disciplinární komise a obhajoba obviněného nebo jeho zástupce. Obviněnému a jeho obhájci přísluší poslední slovo.

#### § 18.

Disciplinární komise rozhoduje podle svého přesvědčení, k němuž dospěla svědomitým zkoumáním všech ddkazů a protiddkazů, najsouc vázána osvobozujícím rozsudkem trestního soudu.

Nález její buďiž ihned ústně prohlášen a kromě toho do 8 dnů písemně doručen i s důvody a poučením o opravných prostředcích obviněnému /obhájci/. Písemný nález podpisuje předseda disciplinární rady a zapisovatel.

Opis nálezu buďiž zaslán předsedovi komory a předsedovi zemské pracovní sekce a tomu, kdo dal podnět k zavedení disciplinárního řízení, je-li členem lékárnické komory.

V nálezu buďtž uvedeny útraty disciplinárního řízení, jakož i rozhodnutí o tom, kdo je hraďi.

Útraty disciplinárního řízení hraďi odsouzený, pokud





nejde o útraty z průtahu řízení jiná nežaviněných. Takové útraty, jakož i útraty při osvobození, nedobytnosti anebo zastavení řízení hradí lékárnická komora ze svých řádných příjmů.

Útraty vzniklé přibráním obhájce hradí však v každém případě obviněný. Útraty zmařeného jednání nese ten, jemuž zmaření dlužno přičísti k vině, při nedobytnosti lékárnická komora ze svých řádných příjmů.

§ 19.

Disciplinární komise může nařídit, aby náleze, který nabyl právní moci, byl uveřejněn ve stavovském tisku na náklad odsouzeného. Na návrh obviněného musí býti stejným způsobem uveřejněno, na účet lékárnické komory, osvobozující rozhodnutí které nabylo právní moci, leda že by obviněný i přes osvobozující náleze zůstal důvodně pošetilým, že se disciplinárního jednání dopustil.

Rozhodnutí disciplinární komise o otázce uveřejnění nálezu nemůže býti bráno v odpor samostatným disciplinárním prostředkem.

§ 20.

O jednání před disciplinární komisí sepíše se protokol, který obsahuje jména přítomných a vylíčení postupu jednání ve všech podstatných bodech.

O poradě a hlasování napíše se zvláštní protokol.

Oba protokoly podepíše předseda a zapisovatel.

§ 21.

Uaře-li člen komory před pravoplatností nálezu, buďž



řízení zastaveno.

§ 22.

Z nálezů disciplinární komise mohou se odvolat k odvolací disciplinární radě pro výrok o vině a trestu jakož i výši útrat:

- a/ obviněný
- b/ předseda komory
- c/ předseda zemské pracovní sekce jestliže podal udání
- d/ ten, kdo dal podnět k zavedení disciplinárního řízení, je-li členem lékárnické komory.

Odvolání musí býti písemně podáno u předsedy zemské pracovní sekce ve lhůtě 15 dnů ode dne , kdy bylo odvolateli doručeno písemné rozhodnutí. Předseda zemské pracovní sekce jest povinen předati do týdne veškeré spisy případu se týkající odvolací disciplinární radě.

Odvolání má odkladný účinek.

§ 23.

Řízení před odvolací disciplinární radou provádí se obdobně jako řízení před disciplinární komisí podle analogie ustanovení §§ 16 - 20.

Proti rozhodnutí odvolací disciplinární rady není dalšího opravného prostředku.

§ 24.

Disciplinární komise a odvolací disciplinární rada vypracují své jednací řády, které podléhají schválení komorní rady a ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.



§ 25.

Disciplinární tresty jsou:

- a/ výstraha
- b/ písemná důtka
- c/ odnětí volitelnosti nebo též práva voliti na určitou dobu nepřevyšující 4 léta
- d/ peněžité pokuty od 200 Kč do 20,000 Kč
- e/ prodloužení lhůty předepsané pro nabytí způsobilosti k samostatnému vedení lékárny
- f/ odnětí práva vychovávat aspiranty a to v tom případě, když přestupek se týká nedostatků v provozu lékárny
- g/ odnětí práva k samostatnému vedení lékárny na dobu nejdéle dvou let
- h/ odnětí práva k výkonu povolání na dobu nejdéle dvou let.

Disciplinární tresty uložené dle odstavce 1 list e-h mohou být vysloveny též podmíněně.

Pokuty plynou do pokladny komory.

§ 26.

Praveplatné disciplinární tresty se zanesou do knihy trestů, založené a vedené v lékárnické komoře a mohou být vymazány po třech letech, nebyl-li obviněný po tu dobu disciplinárně potrestán.

Pokuty ulážené v disciplinárním řízení a náklady tohoto řízení mohou být vymáhány politickou nebo soudní exekucí.

§ 27.

Kdo jedná proti předpisům § 11. odst. 2. tohoto zákona, bude potrestán soudem pro přestupek vězením /uzamčením/.



od jednoho týdne do tří měsíců.

Je-li osoba, která se dopustí trestného činu v předchozím odstavci označeného, podrobená vojenské trestní a soudní pravomoci, bude potrestána pro přečin vojenským soudem od jednoho týdne do tří měsíců.

-----



L. Výzva SvČsL k vypracování připomínek k osnově vládního nařízení o služebním odznaku jednotlivým grémiím.

SVAZ ČESKOSLOVENSKÉHO LÉKÁRNICTVA  
PRAHA II., PŘÍKOPY 6

• TELEFON ČÍSLO 225-89

P. T. Pan  
Ph. Mr. Zđ. P e l i k á n , lékárník  
a gremiální starosta

č. j. 240/1937 T á b o r .

V Praze, dne 23. července 1937.

Vážený pane kolego !

V příloze zasíláme Vám osnovu vládního nařízení o služebním odznaku při vykonávání odborné služby v lékárnách.

Ministerstvo veřejného zdravotnictví chce, ihned po prázdninách, předložit osnovu k projednání parlamentu, aby ještě do podzimu došlo k jejímu uzákonění. Tento nový zákon jest pro nás velmi důležitý a proto Vás žádáme, abyste ho laskavě bedlivě prostudoval spolu s důvodovou zprávou a vysvětlivkami k jednotlivým paragrafům a podal nám připomínky, případně pozměňovací návrhy nejdéle do 7. srpna t. r. Připomínky od Vás event. došlé, budou pak projednány na společné schůzi hospodářských svazů a lékárnických gremií, která se bude konati koncem měsíce srpna a k níž dovolíme si Vás zvláštní pozvánkou s udáním programu pozvati.

S kolegiálním pozdravem

za Svaz československého lékárnictva  
Praha II., Příkopy č. 6.  
Tel. 22389. *Mr. Roseubous*  
předseda.



LI. Osnova vládního nařízení MVZdTv č. 25.673/37 o služebním odznaku

198  
MINISTERSTVO  
VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ  
A TĚLESNÉ VÝCHOVY.

K č. 25.673/37.

O s n o v a .  
-----

V l á d n í   n a ř í z e n í  
-----

ze dne . . . . . 1937 o služebním odznaku při vykonávání odborné služby v lékárnách.

Vláda republiky Československé nařizuje podle §§ 5 a 7 zákona ze dne 18. prosince 1906, č. 5 ř.z. z roku 1907, kterým bylo upraveno lékárnictví, a podle § 137 zák. č. 14/1876, kterým bylo upraveno veřejné zdravotnictví :

§ 1  
Osoby, které podle platných předpisů smějí připravovati a vydávati /dispensovati/ léky v lékárnách, jsou oprávněny a povinny, konajíce tuto odbornou službu v lékárnách veřejných, jakož i v lékárnách ustavních /v zemích Slovenské a Podkarpatoruské v lékárnách domácích, pokud tyto domácí lékárny spravuje odpovědný správce-magister farmacie/, nositi zevně na viditelném místě služební odznak podle ustanovení tohoto nařízení. *má být i to musí předsedat.*

§ 2.

Služební odznak magistrů farmacie je elipsovitý emailový štítek o výšce 8.5 cm a šířce 4.5 cm, na němž na smaragdově zelené půdě je vyobrazen zlatý kalich se zlatými dvoumiskovými vahami a kolem obojího zlatý had. Štítek je lemován zlatou obrubou 0.5 cm širokou.

§ 3.

Služební odznak aspirantů farmacie a jiných nediplomovaných osob, k dispensování pod dozorem magistra farmacie oprávněných, je odlišný od služebního odznaku popsaného v § 2. Je to emailový štítek podoby rovnostranného trojúhelníka, s hrotem dolů obráceným, o délce strany 4 cm, na němž je na zelené půdě vyobrazen zlatý kalich, z něhož vystupuje zlatý had. Odznak je lemován zlatou obrubou 2mm širokou.

§ 4.

/1/ Služební odznak je na zadní straně opatřen postupným evidenčním číslem. Řada čísel počíná u služebních odznaků popsaných v § 2 číslem 1, u služebních odznaků popsaných v § 3 rovněž číslem 1.



LII. Osnova vládního nařízení MVZdTv č. 25.673/37

199  
2.

/2/ K služebnímu odznaku přísluší osobní legitimace opatřená číslem shodným s evidenčním číslem odznaku.

/3/ Osobní legitimace, zhotovená ve formě knížky navštívenkového formátu s pevnými deskami, musí být opatřena podobenkou jejího majitele a její slovní text musí obsahovati tato data :

a/ jméno a příjmení a akademickou hodnost po případě označení, že jde o osobu označenou v § 3,

b/ místo a rok narození,

c/ označení lékárny, v níž jmenovaný byl v době vydání osobní legitimace /druhopisu/ odborně činným,

d/ datum vyhotovení osobní legitimace, pečeť a podpis lékárnického odznakového ústředí /§ 5/,

e/ potřebný počet rubrik pro potvrzení okresního úřadu.

§ 5.

Vydáváním služebních odznaků a osobních legitimací, jakož i veškerou příslušnou evidencí pověřuje se pro celé území státu Hlavní gremium lékárníků pro Čechy v Praze. Toto gremium své se dále pro účely tohoto nařízení lékárnickým odznakovým ústředím.

§ 6.

/1/ Služební odznak a osobní legitimace budou vydány oprávněněma na jeho žádost.

/2/ K žádosti jest připojiti podobenku formátu navštívenky, nepodlepenou, a potřebné doklady /odstavce 3 až 6/ v originále nebo v opise notářsky či soudně ověřeném.

/3/ Magister farmacie, který lékárnu sám nespravuje, připojí :

a/ křestní /rodný/ list,

b/ diplom magistra-farmacie,

c/ výkaz o zaměstnání v lékárně, vydaný jejím majitelem, který ji sám spravuje, nebo nájemcem či jiným odpovědným správcem, a potvrzeným zdravotním referentem okresního úřadu, v zemích České a Moravskoslezské mimo to též příslušným gremiem lékárníků a příslušným výborem kondicimujících farmaceutů.

*Zveřejněno  
státním úřadem  
pro veřejné  
věci v Praze*

/4/ Majitel lékárny, který ji sám spravuje, nájemce a jiný odpovědný správce lékárny připojí průkazy uvedené v odstavci 3 pod písm. a/ a b/ a dále potvrzení o tom, že lékárnu spravuje, vydané okresním úřadem a v zemích České a Moravskoslezské vydované příslušným gremiem lékárníků.

/5/ Aspirant farmacie připojí :

a/ křestní /rodný/ list,

b/ maturitní vysvědčení z osmileté střední školy, na niž se povinně vyučuje latině, po případě jiné vysvědčení dotčené pod písm. c/,

c/ byl-li vstup do aspirantské praxe úřadem povolen, toto povolení; byl-li úřadem povolen na podkladě maturitního vysvědčení z jiné střední školy než pod písm. b/ označené, toto vysvědčení,

d/ potvrzení o konání aspirantské praxe vydané majitelem lékárny, který ji sám spravuje, nebo nájemcem či jiným odpovědným správcem a potvrzené zdravotním referentem okresního úřadu a v zemích České a Moravskoslezské též příslušným gremiem lékárníků.

/6/ Jiné nediplomované osoby, označené v § 3, připojí doklady uvedené v odstavci 5 pod písm. a/ až c/ a kromě toho ještě :

a/ třírocinné vysvědčení,

b/ potvrzení o konání odborné činnosti v lékárně po složení třírocinné zkoušky, vydané a potvrzené podle předpisů odst.5,písm. d/.



3.

§ 7.  
/1/ Žádost řádně doloženou /§ 6/ podají osoby povinné nositi služební odznak, které v den účinnosti tohoto nařízení jsou odborně činné v lékárnách, do 8 dnů ode dne účinnosti tohoto nařízení lékárnickému odznakovému ústředí /§ 5/.

/2/ Osoby, které nastoupily odbornou činnost v lékárnách po účinnosti tohoto nařízení a nemají dosud služební odznak a osobní legitimace podle ustanovení tohoto nařízení, požádají o ně do 8 dnů po nastoupení této činnosti. Osoby, na něž se vztahuje ustanovení § 8, odst. 3, požádají o vydání služební odznak popsaného v § 2 a příslušné osobní legitimace do 8 dnů po nastoupení odborné činnosti v lékárně v hodnosti magistra farmacie.

/3/ Žádosti řádně doložené buďtež lékárnickým odznakovým ústředím /§ 5/ vyřizovány se všemožným urychlením.

/4/ Za služební odznak a osobní legitimaci /druhopis/ zapraví žadatel lékárnickému odznakovému ústředí režijní poplatek ve výši, na které se usnese společná schůze stavovského zastupitelstva a odborových organizací samostatných i zaměstnaných lékárníků, svolaná lékárnickým odznakovým ústředím, a kterou schválí ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.

§ 8.

/1/ Vzdá-li se osoba, mající podle tohoto nařízení služební odznak a osobní legitimaci, odborné činnosti v lékárně, nebo byl-li takové osobě výkon odborné činnosti soudem nebo úřadem správním zakázán, je tato osoba povinna ve lhůtě osmidenní vrátiti služební odznak i osobní legitimaci lékárnickému odznakovému ústředí.

/2/ Zemře-li osoba, mající podle tohoto nařízení služební odznak a osobní legitimaci, jest na nejbližších pozůstalých, aby služební odznak i osobní legitimaci vrátil lékárnickému odznakovému ústředí.

/3/ Aspiranti farmacie a jiné osoby označené v § 3, mající podle tohoto nařízení služební odznak a osobní legitimaci, jsou povinni bez ujmy ustanovení odstavců 1 a 2- do 8 dnů po tom, co dosáhli akademické hodnosti magistra farmacie, vrátiti dosavadní služební odznak i osobní legitimaci odznakovému ústředí.

§ 9.

/1/ Ztrátu služební odznaku musí postižený, připoje svou osobní legitimaci, oznámiti do 8 dnů lékárnickému odznakovému ústředí se žádostí za přidělení nového služební odznaku. Lékárnické odznakové ústředí poznamená ztrátu ve svých evidenčních seznamech, určí označovateli nový služební odznak s novým evidenčním číslem, opraví číslo na osobní legitimaci tak, aby se shodovalo s evidenčním číslem nového odznaku, a tuto opravu opatří datem a podpisem. Nový služební odznak a opravencu osobní legitimaci zašle jejím majiteli.

/2/ Ztrátu osobní legitimace musí postižený do 8 dnů oznámiti lékárnickému odznakovému ústředí se žádostí o vydání druhopisu této legitimace. K žádosti jest připojiti doklady, které nutno připojiti k žádosti podle § 6. Za ztracenou legitimaci vydá ústředí novou legitimaci, označenou "druhopis".

/3/ Byly-li ztraceny současně služební odznak i osobní legitimace, platí o dalším postupu ustanovení odstavců 1 a 2 společně.

/4/ Ztracený služební odznak, za nějž byl vydán nový služební odznak podle odstavců 1 a 3, a ztracený originál osobní legitimace, za





4.

niž byl vydán druhopis podle odstavců 2 a 3, jest, budou-li později nalezeny, odevzdati lékárnickému odznakovému ústředí.

§ 10.

/1/ Okresní úřad, v jehož obvodu je lékárna, v níž vykonává odbornou činnost osoba mající služební odznak a osobní legitimaci, je povinen osobní legitimaci po případě její druhopis potvrditi.

/2/ Osoba dotčená v odstavci 1 je povinna, jakmile obdrží legitimaci osobní po případě její druhopis a potom, kdykoli nastoupí místo v lékárně jiné, předložit ve lhůtě osmidenní osobní legitimaci /druhopis/ místně příslušnému okresnímu úřadu k potvrzení.

/3/ Okresní úřad potvrzuje osobní legitimaci /druhopis/, zapíše si osoby lékárnické do zvláštního seznamu vedeného podle lékáren, v nichž osoby ty jsou činné.

§ 11.

Služebních odznaků, vrácených podle ustanovení § 8 a 9, odst. 4 lékárnickému odznakovému ústředí, může toto ústředí opětně použiti pro jiné osoby povinné nositi služební odznak.

§ 12.

/1/ Farmaceut, který proti předpisům tohoto nařízení  
a/ nenesí, konaje odbornou službu v lékárně, služební odznak nebo nemá k němu příslušnou legitimaci,

b/ služební odznak zapůjčí osobě jiné nebo jinak ho zneužije,  
c/ nepožádá o vydání služebního odznaku /nového služebního odznaku/ a osobní legitimace /druhopisu/,

d/ neodovzdá služební odznak a osobní legitimaci /druhopis/,  
e/ nepředloží osobní legitimaci /druhopis/ okresnímu úřadu k potvrzení,

dopouští se přestupku a bude potrestán okresním úřadem podle ustanovení zákona č. 5/1097 ř.z., pokud se týče zák.čl.XIV/1876.

/2/ Není trestným podle odstavce 1, písm. a/, kdo ve stanovení lhůtě požádal o vydání služebního odznaku /nového služebního odznaku/ a osobní legitimace /druhopisu/, a to až do vyřízení této své žádosti lékárnickým odznakovým ústředím.

§ 13.

/1/ Toto nařízení nabývá účinnosti třicátý den po vyhlášení. Již před tímto dnem možno však učiniti opatření podle § 7, odst. 4.

/2/ Toto nařízení provede ministr veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy.



LV. Dopis HGLP, resp. SvČsL k vyjádření se k jejich připomínkám k osnově  
vlád. nař. o služebním odznaku

Hlavní gremium lékárníků pro Čechy v Praze II. Příkopy 6.

V Praze, dne 16. VIII.1937.

Vážený pane kolego !

Příloženě Vám zasíláme připomínky ku osnově  
vládního nařízení o služebních odznacích při vykonávání odborné  
služby v lékárnách.

Osnova tato jest velmi důležitá, zejména pak pro  
nás i zajímavá důvodová zpráva. ku které bylo tedy nutno zauja-  
ti také příslušné stanovisko.

Prosíme Vás proto, abyste "Připomínky" bedlivě  
prostudovali a budete-li mítí event. doplňků či pozměňovacích  
návrhů, tyto nám zaslali písemně

nejdéle do 23. srpna t.r.

Nezašlete-li nám v této lhůtě žádného sdělení,  
musíme mítí za to, že žádných dalších dodatků a poznámek mítí  
neračte.

S kolegiálním pozdravem



Mr. *Pisáříček*  
vrchní starosta.

1 příloha.



## LVI. Připomínky k osnově o služebním odznaku

### P ř i p o m í n k y:

Týká se : Osnovy vládního nařízení č. 25.673/37 vypracované Ministerstvem  
veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy .

Osnova jedná : O služebním odznaku při vykonávání odborné služby v  
lékárnách.

### K důvodové zprávě :

Tato zpráva praví, že zavedení služebního odznaku bylo nutné, aby bylo znemožněno nejméně podstatně omezeno používání nekvalifikovaných sil v lékárnách ku pracím, k jejichž konání nejsou tyto síly ani oprávněny ani školeny.

Sama důvodová zpráva tvrdí doslovně, že tento zjev neprojevuje se v míře povážlivé. Z toho plyne, že nehrozí bezprostřední nebezpečí veřejnému zdravotnictví, i když ojediněle tyto zjevy se vyskytují. Podepsaný " Svaz " zdůrazňuje, že tyto zjevy jsou minimální a nevyskytují se především v lékárnách větších, aspoň jednoho magistra farmacie zaměstnávajících a to již z toho prostého důvodu, že by žádný magistr nepřipustil, aby vedle něho samostatně zhotovovala a vydávala léky osoba nekvalifikovaná. Také by nekvalifikovaná osoba při expedici léků ve větší lékárně odborně naprosto neobstála, ježto dnešní doba klade na expedienta v lékárně veliké požadavky. Jednak pro značně rozšířený stav léčiv neoficinelních, jednak pro záplavu specialit. Zvládnutí obou těchto zjevů vyžadují sil opravdu kvalifikovaných a tvrdíme zcela otevřeně, že ani méně vyškolená a vycvičená síla diplomovaná ve větší lékárně neobstojí, tím méně by tam obstála síla nekvalifikovaná.

Jestli tedy možno připustiti, že jisté minimum nekvalifikovaných sil v lékárnách se používá, může se to vztahovati pouze na lékárny malých venkovských měst, kde pracuje lékárník zcela sám bez spolupracovníka a zhusta i bez aspiranta. Avšak v těch případech nejedná se o vědomě zjednanou nekvalifikovanou sílu, nýbrž snad o manželku lékárníkovu, která lékárníka vystřídá, aby se mohl najíst a vyříditi si naléhavé práce v laboratoři, které vyžadují pohotovosti zkušeného laboratoristu. Takové zastoupení člena rodiny může se vztahovati nejvýše na vydání naprosto indiferentní věci ručního prodeje, nebo na manuální dokončení léků, jako tření mastí a podobně, nikoliv však na zhotovení léků vyžadujících odborné znalosti farmaceutovy. Takový lék náš lékárník nesvěří ku přípravě rukám nezkušeným. Postihne tedy uzákonění služebního odznaku ty nejubožejší příslušníky lékárnického stavu : hospodářsky nejslabší, k lékárně ve dne v noci přikované, nikým nepochopené, avšak za vše zodpovědné venkovské lékárníky. Místo valorisované sazby, která by jim umožnila zaměstnávat diplomovanou sílu, čímž by se i nežaměstnaností čelilo, dostává se jim nových předpisů a povinností omezujících jejich lidské právo na život, neboť budou tím více ku svým tarám poutáni.

Důvodová zpráva sama výslovně praví, že zaměstnávání nekvalifikovaných sil v lékárnách je podporováno hospodářskou krizí lékáren. To jednak opravdňuje okolnost, jestliže vskutku ojediněle nekvalifikovaná síla octne se při expedici v lékárně, jednak také odůvodňuje, proč se tak děje a že důvodem není lehkomyšlnost lékárníkovu, nýbrž



## LVII. Přípomínky k osnově o služebním odznaku

2.

krise. Bylo by tedy spíše účelno léčit kořen zla nežli symptomy.

Důvodová zpráva v dalším spatřuje za mnohem vážnější tu okolnost, že poslední dobou rozmohla se příprava a vydávání léků mimo lékárny osobami naprosto nekvalifikovanými v drogeriích, obchodech se sanitním zbožím a obchodech s léčivými bylinami, což samozřejmě ohrožuje zdraví obyvatelstva a že se tak děje z důvodu nepříznivé hospodářské situace obyvatelstva, které neoprávněně kupuje v drogeriích jediné s ohledem na léci, která je umožňována tím, že jsou tyto neoprávněně prodej výrobek vedlejších, jímž tyto obchody doplnují své zisky z prodeje zboží, s nímž obchodovatí jsou oprávněny.

Můžeme však poukázat i na to, že se v chemicko-lékařnických továrnách používá služeb nekvalifikovaného personálu k přípravě silně účinných léčiv, k naplnění ampulí prostředky tabule I a II a k jiným velmi důležitým a zodpovědným pracím, které smí provést vlastně jen magister farmacie, že v těchto továrnách lékařnických specialistů není vůbec sveršen dozor a zodpovědnost magistrůvi, a že by tedy i tento podnik musela být nařízena povinnost, postavití na tak zodpovědná místa jen kvalifikované magistry.

Spazru dostává se v důvodové zprávě satisfakce a potvrzení, že všechny stesky lékařnického stavu jsou nejvyššímu zdravotnímu úřadu - to jest ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy - velmi dobře znány, neboť ono samo uznává, že

- 1/ Lékařny trpí hospodářskou krizí, která jest vyvolávána nedostatečnou úpravou sazby elaborací, která je přece pilířem celé prosperity lékařnického provozování,
- 2/ v drogeriích děje se neoprávněně prodej léčiv vyhrazený lékárnám,
- 3/ děje se tak nekalou soutěží v drogeriích, podbízením, zejména značkového zboží, neboť jinak by se léce oproti lékárnám neprojevila,
- 4/ lékařnický stav trpí hospodářsky příživníkem, aniž sahá k odvetě, neboť nesrovnává se s posláním lékařníka prodávati technické zboží a také toto na úkor drogistu neprodává a nemá tak vedlejších výrobků z neoprávněného prodeje prodež také nemůže se ani částečně sanovati z vedlejších výrobků jako oni.

Ministerstvo veřejného zdravotnictví nepoužívá své úřední moci, aby svrchu jmenované nepřístojnosti veřejného zdravotnictví zákonitými prostředky potíralo a trvale odstranilo a nezbytnou valorizací sazby hospodářskou krizí lékařů sanovalo, nýbrž sahá k opatření zcela podřídnému, k zavedení služebních odznaků v lékárnách a slibuje si, že pomocí obecního, které bude rozlišovati mezi osobami lék vydávajícími s odznaky a bez odznaků, docílí kontroly a dokonce nápravy ve výdeji léků.

Dovolujeme si tvrditi, že náprava, která se nepodařila úřadům, stěží podaří se laickému obecnímu, kterému bude zcela lhostejné, prodá-li mu léčivo osoba s odznakem či bez odznaku; toto obecnístvo bude i napříště vyhledávati léci a nikoliv odznaky. Ostatně můžeme zcela nepokrytě prohlásiti, že drogisté jako ve všem, budou i v otázce odznaků napodobovati lékařny a zavedou si fakultativní nošení svého právě zavedeného drogistického odznaku, který obsahuje kříž a



třetí miskou na léky, tedy symboly lékárnictví. Že obecnostvo nebude si lámat hlavu otázkou, který odznak je jediné správný, zda v lékárně, či onen v drogerii, je na bíledni.

Z toho důvodu bude nezbytno k lékárnickému odznaku připojiti státní znak a vydati zákaz nošení odznaků v drogeriích, jinak se nošení odznaků v lékárnách znehodnotí, nevystihne pravý účel nařízení a bude v očích obecnostva tím, čím jsou mu různé odznaky spolkové, tělocvičné a podobné.

Důvodová zpráva předpokládá dále, že "bude-li veřejnosti známo, že jen osoba se služebním odznakem smí lék připravit a vydati, pojme mnohy konsument vida, že mu v obchodech jiných než lékárnách lék připravuje osoba bez odznaku, nedůvěru v toto počínání a vyhledá ve vlastním zájmu lékárně, kde jediné osoby způsobilé, odznakem opatřené, léky připravují a vydávají." Tento předpoklad důvodové zprávy byl by zajisté uznatelný, kdyby se s léky nemanipulovalo také na jiných místech než drogeriích a obchodech. Máme tu na mysli nemocenské pojišťovny, nemocnice a domácí lékárny lékařů. V mnohých nemoc. pojišťovnách vydávají léky nikoli lékaři, nýbrž jejich asistentky, osoby to naprosto nekvalifikované a to léky často jen pouhými číslicemi označené. Do veřejných lékáren přicházejí pacienti s takovými v pojišťovnách vydanými léky a dožadují se u lékárníka rady, jak mají léku užívat? Bude tedy v době, až nošení odznaků v lékárnách stane se skutkem, vyvolávati vydávání léku v nemocenských pojišťovnách osobami neopatřeny lékárnickým odznakem jen zvýšenou nedůvěrou v léky nemocenských pojišťoven, jenže s tím rozdílem, že konsument nebude moci takový lék odepřiti jako v drogerii a vyhledati veřejnou lékárně, kde vydávají se léky osobami odznakem opatřeny a bude nucen užívat lék, ku kterému "a priori" bude míti nedůvěru a to plným právem z toho důvodu, že lék byl vydán osobou bez lékárnického odznaku.

Dále máme na mysli nemocnice, kde různé asistentky, laborantky a sestřičky aplikují léky "per os" a injekcemi, často s tragickým pro pacienta zakončením. A přece tam není zaveden služební odznak, který by rozlišoval osoby oprávněné léky vydávati a aplikovati, zvláště lékaře od osob nekvalifikovaných a tak oodával pacientovi důvěry v podáváný lék.

Z obou příkladů shora uvedených je zřejmo, že v zájmu trpícího obecnostva bylo by účelno zjednatí nápravu ve vydávání léků a v manipulaci s léky také na místech mimo lékárny a přivesti toto opatření v soulad se zákonitým odznakem v lékárnách.

Jsmo nuceni poukázat i ještě na jeden nezdavý zjev obchodování s léčivými, který svým křiklavým způsobem předčí daleko nezákonný obchod léky v drogeriích a vyrovná se pověstnému dryáčnickví ve středověku. Jest to pouliční obchod s léčivými, jako bylinami, drogami, kapkami, mazáním proti revmatismu, prostředky na kuří oka, pastilkami proti angíně atd. Že toto obchodování nejvíce ohrožuje veřejné zdravotnictví, - neboť staly se otravy jedovatými bylinami a jinými prostředky - je nesporné a přece nenašly povolané úřady prostředky, aby tento dryáčnický obchod pouliční zamezily ač jsou o to ustavičně lékárnami dožadovány. Ba zdá se, že úřady z důvodu sociálních mlčky tento nešvar trpí.

Ponevadž obecnostvo tento křiklavý obchod léčivými samo podporuje a má k němu důvěru, ba často větší než k moderně vybaveným lékárnám, je velkou otázkou, zda předepsaný lékárnický odznak i v tomto ohledu zjedná nápravu. Znovu se tu jeví naléhavá potřeba řešiti nezdavé zjevy ve



## LIX. Přípomínky k osnově o služebním odznaku

veřejném zdravotnictví různými a působivými zákroky a prostředky se strany dohlédacích úřadů .

Snažili jsme se svrchu naznačenými příklady dokázat i jednak velkou konkurenci a ujmou lékáren neoprávněným prodejem léčiv nepovolnými osobami , jednak jsme vyslovili své pochyby o účelnosti nápravy zavedením lékárnického odznaku . Proto shrnujeme své vývody v konečný usudek:

Z praktické zkušenosti a ze styku s obecnstvem jsme přesvědčeni, že nikoliv zavedením povinného služebního odznaku v lékárnách, nýbrž energickým a systematickým potlačováním naznačených nezákonností se strany dohlédacích úřadů, možno dopílii nápravy . Vrátili-li se zakročením úřadů do lékáren to , co tam po právu patří, zlepši se i jejich hospodářská prosperita , jejich finanční schopnost vydržovati si dostatečný počet kvalifikovaných pomocných sil a tím vrátí se i důvěra široké veřejnosti v lékárny , které se v dřívějších dobách v plné míře těšily . Nepodařilo-li se ministerstvu veřejného zdravotnictví prosaditi z důvodu nesouhlasu v meziministerském řízení upravu resp. valorisaci sazby, ač jí svého času důvodovou zprávou plně uznávalo, otvírá se mu v tomto směru široké pole pomoci otřesenému stavu lékárnickému v jeho hospodářské tísní .

Bohužel místo toho dostává se lékárnictvu pravého opaku a jeho práva zkracují a omezují se rok od roku jak tomu nasvědčuje uzákonění § 156 a v nejposlednější době uzákonění nemocenské pojišťovny čl.st. drah, dle něhož tato pojišťovna bude oprávněna zřizovati si ustavní lékárny a ambulatoria , v nichž bude moci vydávati léčivé speciality svým členům.

Viditelný odznak jest na svém místě ve službě kontrolní a revizní u drah, policie a k orientaci obecnstva, hledajícího informace a podobné služby, u veřejných zřízenců, lékárnický odznak nevyřeší však nikdy úkol, to jest zlepšení poměrů ve veřejném zdravotnictví a nesplní nikdy naděje úřadů do něho kladené.

### Ku osnově a jednotlivým §§.

K § 2 .

Velikost služebního odznaku jest příliš značná, zvláště vzhledem k tomu, že jeho nošení je určeno pouze pro vnitřní službu. Navrhujeme proto, aby velikost byla stanovena : výška 6 cm a šířka 3 1/2 cm.

Vzhledem ku oficiálnosti a důležitosti odznaku navrhujeme aby bylo doplněno :  
V odznaku pod zlatou obrubou budiž malý státní znak. Velikost jeho je na výšku 1 1/2 cm a na šíři 1 cm.

K § 7.

Konec tohoto § navrhuje se doplniti :  
Poplatek jest složití současně s podávanou žádostí.

K § 8.

odst. 1/. Budiž doplněno :  
Za vrácený nebo ztracený odznak se jednou již složený poplatek nevrací. Poškodí-li se odznak tak, že jeho nošení neodpovídalo by nutné důstojnosti, jest povinen jeho majitel též vrátiti odznakovému ústředí a zažádati o nový. Každý nově dožádaný odznak nutno znovu zaplatiti .

odst. 2/. Doplnuje se :  
v době co nejkratší.



## LX. Návrh přípravného výboru (spolku) pro vybudování Lékárnického domu

### HLAVNÍ GREMIUM LÉKÁRNÍKŮ PRO ČECHY

Čís. grem. 4081 a 1937  
CXIV.

V Praze, dne 17. III. 1937.

Mt.

Představenstvo Hlavního gremia Lékárníků

čl. kraje Těšínského

M. T. Á. B. O. Š. E. .

Velevážený pane kolego !

Již před mnoha lety byl dán návrh k postavení neb zakoupení Lékárnického domu. Špatná hospodářská situace čl. lékárníků a tíživé poměry zatlačily tuto otázku, která se dnes stává aktuální, do pozadí.

Všechny stavovské organizace jsou roztroušeny po celé Praze, platí drahé činže a tísní se v místnostech, které nevyhovují. Pocítili jsme jistě všichni potřebu našeho Lékárnického domu. Všechny naše stavovské organizace, ať zaměstnavatelské neb zaměstnanecké, Hlavní gremium lékárníků pro Čechy, Čsl. lékárnická společnost a Lékárnické družstvo potřebují vzájemný kontakt, potřebují žítí vedle sebe.

Každý lékárník, i z těch nejzazších končin naší Republiky, musí mít v Praze možnost vejíti rychle ve styk se všemi stavovskými složkami a to bude možné jedině tehdy, budeme-li my všichni pod vlastní střechou.

Hlavní gremium lékárníků pro Čechy podává tímto všem gremiím, odborové organizaci čl. zaměstnaných lékárníků, všem Svazům samostatných lékárníků, Čsl. lékárnické společnosti a Lékárnickému družstvu iniciativní návrh na zřízení přípravného výboru pro postavení neb zakoupení Lékárnického domu. V tomto přípravném výboru zasedali by předsedové všech stavovských organizací a starostové jednotlivých gremií. Všechna gremia a stavovské složky by každým rokem přispívaly určitým obnosem, a jednotnou vůlí nás všech musel by celý plán býti realizován do dvou let.

V nejbližší době svolá Hlavní gremium lékárníků pro Čechy předsedy všech stavovských korporací a starosty jednotlivých gremií, jimž budou předloženy stanovy a sděleny podrobnosti.

Předkládáme Vám tento návrh, který jistě přijmete i Vy s radostí a věříme, že postavením Lékárnického domu zapíšeme do dějin Československého lékárnictva jednu z nejvýznamnějších kapitol.

Prosíme Vás o sdělení Vašeho stanoviska, případně dalších návrhů a poroučíme se Vám

s projevem kolegiální úcty :

za



LXI. Příslib finančního příspěvku na vybudování Lékárnického domu od  
táborského grémia lékárníků

Gremium pharmaceuticum circuli tabouensis. 152.  
čís. 52, 1937. Tábore, dne 11. března 1937.

Slavnému  
představenstvu  
Hlavního grémia lékárníků  
pro Čechy

Práze

Něspoděsane! představenstvo fil. grémia  
lékárníků bjr. kraje taborského sděluje k Vašemu  
čl. přípisu ze dne 17. března 1937. čís. 4091 ze 1937.  
ohledně postavení našeho lékárnického domu, že  
s radostí víta tento návrh a bychom konečně měli  
svůj vlastní lékárnický dům, na jehož fond  
já několikrát jsem grémiem naše prospíval a rád  
i nadále prospěje.

La  
představenstvo fil. grémia  
lékárníků bjr. kraje taborského:

stava grémia





LXII. Návrh stanov „Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze“, 1937

Návrh stanov spolku :

" Sbor pro vybudování Lékárnického domu v Praze " .

§ 1. Jméno, sídlo a působnost .

Spolek se nazývá : " Sbor pro vybudování Lékárnického domu v Praze " . Sídlo spolku je v Praze . Působnost jeho se vztahuje na území Československého státu .

§ 2. Účel a prostředky .

Účelem spolku jest vybudovati a udržovati Lékárnický dům v Praze , jako společné kulturní , sociální , stavovské a hospodářské středisko všech příslušníků československého stavu lékárnického .

K dosažení tohoto účelu pracuje spolek těmito prostředky :

- a/ pořádá schůze, přednášky, sjezdy
- b/ vydává a rozšiřuje odborné spisy a jiné publikace *tedy jazyky*
- c/ provozuje živnosti všeho druhu, včetně živnosti hostinské a výčepnické
- d/ opatřuje prostředky, potřebné k dosažení vytčeného účelu, členskými příspěvky, dary a subvencemi
- e/ pečuje o odbornou knihovnu, čítárnu a muzejní sbírky.
- f/ zřizuje komise k řešení zvláštních úkolů, sledovaných spolkem v rámci celkového programu / § 28 /

§ 3. Jednací jazyk .

Jednacím jazykem jest jazyk československý ; při činnosti spolku možno užívati, vyžaduje-li toho potřeba , také jiných jazyků .

§ 4. O členech .

Členem spolku se může státí každý svéprávný příslušník lékárnického stavu československé státní příslušnosti, jakož i jejich



LXIII. Návrh stanov „Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze“,

2.

spolky, korporace a jiné právnické osoby, mající sídlo na území Československého státu .

§ 5. Členové spolku jsou :

- a/ přispívající
- b/ činní
- c/ zakládající

§ 6. Členem spolku se stává, kdo se za člena / přispívajícího, činného , zakládajícího / písemně přihlásil , zaplatil příslušný členský příspěvek a zápisné a byl za člena spolku přijat. O přijetí člena rozhoduje s konečnou platností ústřední výbor dvoutřetinovou většinou hlasů.

§ 7. Členský příspěvek činí :

- a/ u členů přispívajících 20 Kč ročně *jinak / vyhoví dle usnesení valné hromady*
- b/ u členů činných 100 Kč ročně
- c/ u členů zakládajících , jde-li o osoby fyzické nejméně 2.000 Kč, jde-li o osoby právnické nejméně 10.000 Kč , v obou případech jednou pro vždy.

Zápisné , určené k úhradě režijních vydání , činí 10 Kč , u členů přispívajících , ~~50~~ Kč u členů činných , 100 Kč u členů zakládajících .

§ 8. Práva a povinnosti členů .

Členové mají právo :

- a/ účastnit se schůzí, přednášek, rozprav a jiných hromadných akcí spolku
- b/ využití všech výhod spolkové činnosti a zařízení spolkem vybudovaných podle pravidel spolkovými orgány stanovených ,
- c/ podávat návrhy , hlasovat , účastnit se voleb a býti voleni do spolkových orgánů

Při volbě činovníků mají členové přispívající 1 hlas, členové činní 2 hlasy , členové zakládající , jde-li o osobu fyzickou

1937



LXIV. Návrh stanov „Sboru pro vybudování lékárnického domu v Praze“,

1937

2.

koho vylučovat ze spolupráce a jsme pevně přesvědčeni, že se nikdo svým nezájmem z této spolupráce nevyloučí.

Zveme Vás srdečně k přípravným pracem, zasíláme Vám v příloze návrh spolkových stanov :


" Sboru pro vybudování Lékařnického domu "

-----  
v Praze a žádáme Vás zdvořile :

a/ o sdělení Vašeho souhlasu se zasláným návrhem, pokud se týče o sdělení Vašich připomínek a pozměňovacích návrhů ,

b/ o Vaší laskavou účast na schůzi přípravného výboru, která se bude konati dne 27. IV. 1937 o 10 1/2 hod. dopol. v zasedací síni  
-----  
" Svazu čel. lékařnictva " v Praze II., Na Příkopě č. 6. n.

1 příloha.  
-----

za přípravný výbor  




## LXV. Vysvětlení zásad přídatkového zákona pro lékárny

Lékařnické gremium Olomoucké ve své řádné gremiální schůzi, konané dne 18. listopadu 1936, jednohlasně usneslo ve smyslu § 3. odst. 1. lit. e) a lit. f) a dle § 12. přídatkového zákona ze dne 12. dubna 1935 čís. 75., že jest neobvyklé, nepřijatelné a z hlediska přídatkového zákona trestné jakékoliv poskytování rabatu v penězích ve smyslu § 4. odst. 1., jakož i rabatu ve zboží nebo ve výkonech ve smyslu § 4. odst. 2. přídatkového zákona a to bez rozdílu, zda jde o osoby privátní, privátní ústavy nebo nemocenské pojišťovny, fondy, sanatoria, soukromé nemocnice atd. a to bez ohledu, zda se jedná o zboží s cenou pevně stanovenou (případně úředně stanovenou) nebo o léčiva magistraliter připravená, účtovaná dle platných lékařnických sazeb.

Vyjimky, resp. závazné normy pro určité kruhy odběratelů, jako lékaře, mediky, vojenské gážístvy, lékaře mající domácí lékárnu, veřejné nemocnice, léčebné ústavy pro choromyslné atd. stanoví hospodářský výbor lékařnického gremia brněnského po dohodě s ústředím lékařnických gremií a asistentických výborů v zemi Moravskoslezské a ústředním výborem svazu samostatného lékařnictva v republice Československé a tyto vyjimky všem členům doporučeně oznámí.

Jako neobvyklou ve smyslu přídatkového zákona nutno dále pokládati každou výhodu, která pozůstává ve výhodnějším dodávání zboží soukromým zákazníkům nebo jiným shora uvedeným ústavům, jako ku příkl. bezplatné převzetí dopravních výloh poštou, dráhou nebo jinými dopravními prostředky za léčiva dodaná zákazníkům mimo povolený rayon lékařníka;

v substituci léků nebo léčivých přípravků a preparátů k prospěchu zákazníka, jestliže tím lékařník sleduje účel přilákatí zákazníka;

v bezplatné taxaci receptů pro domácí lékárny lékařů;  
v převzetí inkasa účtů nemocenských pokladěn pro domácí lékárny lékařů;

v bezplatném provedení nějakého díla nebo služby, aniž by byl lékařník k tomu zákonitými předpisy povinen;

v nabízení zvláštních záruk za dobrou jakost v lékařně odebraných nebo připravených léků.



## LXVI. Vysvětlení zásad přídatkového zákona pro lékárny

Jako doplněk k závaznému usnesení Lékařnického gremia brněnského ze dne 3. listopadu 1936 dle § 3. a dle § 12. přídatkového zákona ze dne 12.IV.1935 č. 75.

oznamujeme vyjímky resp. závazné normy pro následující odběratele:

### 1/. Pro lékaře a svěrolékaře:

- a) v místech, kde je jenom jedna lékárna, ponecháno poskytování slev lékaři v místě praxi provozujícími volnému uvážení tamního lékařníka. (Doporučuje se však, dodržovati směrnice uvedené pod 1 b)
- b) na venkovských místech, kde je více než jedna lékárna, účtuje se lékařům následovně: léky magistraliter předepsané dle pokladenské sazby. Speciality se účtují dle nákupní ceny + 3% daně z obrátu, s přírůžkou 20% z nákupní ceny.
- c) v Brně: recepty magistraliter předepsané čítají se dle platné privátní sazby s 20% srůžkou. U specialit v ceně do 30 Kč počítá se z privátní ceny 15% srůžka, u specialit přes 30 Kč 10% srůžka.

### 2/. Pro lékaře mající domácí lékárna:

Chemikálie a galenické přípravky účtují se dle platných velkdrogističských cen s přírůžkou 20% + 3% daně z obrátu z nákupní ceny.  
Speciality se účtují dle platných velkdrogističských cen s přírůžkou 10% + 3% daně z obrátu.  
Léky magistraliter předepsané (větší množství prášků, mastí etc.) účtují se dle pokladenské sazby s 15% přírůžkou.  
Účty jsou splatny do 30 dnů, pak obvyklý bankovní úrok.

### 3/. Pro mediky a posluchače svěrolékařství:

po předložení legitimace sleva na léky magistraliter předepsané i na speciality 10% z privátní ceny - expedice simplex.

### 4/. Pro vojenské zářistvy:



## LXVII. Vysvětlení zásad přídatkového zákona pro lékárny

léšiva magistraliter připravená účtují se s 25% sražkou z privátní ceny, speciality s 10% sražkou z privátní ceny.

### 5/. Pro porodní asistentky:

stejně jako pro mediky.

### 6/. Pro privátní sanatoria:

magistraliter předpisů se účtují dle privátní sazby s 33% sražkou, speciality se účtují dle pokladenské sazby.

### 7/. Pro dodávky do všeobecných veřejných nemocnic, zemských léčebných a humanitních ústavů v zemi Moravskoslezské:

platí směrnice schválené zemskou zdravotní radou v Brně 6.III.1936. Dle těchto směrnic jsou všechny pod bodem 7. uvedené ústavy rozděleny na tři skupiny a pro každou skupinu jsou určité směrnice, které budou všem lékárníkům, kteří připadají v úvahu jako dodavatelé, rozeslány, event. je gratium na poštování zašle.

### Pro velké Brno jsou závazné dále normy pro tyto odběratele:

#### 1. Studentský zdravotní ústav v Brně:

Při předložení receptu na blanketa se záhlavím tohoto ústavu a při hotovém placení 10% sleva na magistraliter předpisů i na speciality z privátní ceny.

#### 2/. Židovská obec:

magistraliter předpisů účtují se privátní cenou s 15% sražkou, speciality privátní cenou. Při placení do 8 dnů 5% sconta.

#### 3/. Bikur Cholim:

stejně jako bod 2.

#### 4/. \_\_\_\_\_

holičtí mistři  
krejčí

magistraliter předpisů i speciality  
privátní sazbou - při placení do  
8 dnů 5% sconta



LXVIII. Koncept přípisu Obchodním a živnostenským komorám proti  
označování drogerií za medicínální, 1935

49

K o n c e p t !  
-----

..... dne ..... ledna 1935.

Č.j. ....  
Věc: "Medicínální "  
drogerie.

Obchodní a živnostenská komora

v .....

Již odedávna ohražovalo se lékárnictvo proti tomu, aby drogistům bylo trpěno označovati své závody jako "medicínální" drogerie. Vytrvale, ale marně, upozorňovalo toto úřady, že podobné označování odpruže ř. 44 ř. z., protože není odděleno rozsahem živnosti drogistické a jest způsobilé, vzbuditi v občanstvu, pravého stavu neznalém /: zvláště na venkově:/ klamnou doměnkou, že majitel takto označené "medicínální drogerie jest skutečně a snad vyjíměčně oprávněn prodávati v š e c h n y l é k y, lidově "medicíny" zvané, bude jej vyhledávati za účelem nákupu m e d i - k a m e n t ů a nastalou poptávkou, vyvolanou n e v h o d n ý m a k l a m n ý m z e v n í m o z n a č e n í m bude sváděn k pokoutní expedici léčiv ~~xxxáxxx~~ ke škodě lékáren.

Z á k o n e m o n e k a l é s o u t ě ž í z 15.VII. 1927 č. 111 Sb. z. a n. n a s t a l n o v ý p r á v n í s t a v, jemuž toto označení zřejmě /: viz § 1 a hlavně § 2 :/ odporuje. S povděkem musíme však i vítati rozhodnutí rakouského nejv. správního dvora ze dne 11. VII. 1934 Zl. A. 529,34 - j e h o ž o p i s k ů v a z e p ř i k l á d á m e - a jež ministerské výnosy z r. 1906/7/10 v této věci vydané, o něž se drogisté opírali, n á l e - ž i t ě ě i t ě o c e ň u j e. Ve stejném smyslu vyznívají : projevy presidia lékařské komory v Praze a německé sekce téže komory.

Za:

gremiální starosta.

Přílohy: A. P. G.



LXIX. Pozvání na schůzi ústředního výboru SvČsL starostů grémií a předsedů  
hospodářských svazů samostatných lékárníků k otázce návrhu zákona o úpravě  
živnosti drogistické na 11. 2. 1936

LXIV.

V Praze , dne 31./I.1936 .

P O Z V Á N Í

ku schůzi ústředního výboru " Svazu čsl. lé -  
kárnictva " , pp. gremiálních starostů a předsedů hospodářských svazů  
samostatných lékárníků , která konati se bude v úterý , dne  
11. února 1936 , o 10. hod. dopolední v zasedací síni " Svazu "  
Praha - II. Příkopy číslo 6 .

P o ř a d j e d n á n í :

- 1./ Čtení zápisů ústředního výboru a presidiálních rad v posledním  
mezidobí konaných .
- 2./ Jednání o novém návrhu osnovy zákona na úpravu živnosti drogistické.  
/ K tomuto bodu prosíme, aby zasláné písemnosti, této otázky se týka-  
jící , byly vzaty s sebou . /
- 3./ Referát předsednictva o otázce lékárnické platové pokladny .
- 4./ Návrh presidiální rady k volbě vystupujících členů z ústřed. výboru .
- 5./ Referát předsednictva o aktuálních otázkách stavovských .
- 6./ Různé .

Podepsané předsednictvo prosí , vzhledem k důležitosti ptázky  
zákona drogistického , o bezpodmínečnou účast všech zvaných , a zároveň  
upozorňuje , že schůze bude se odbyvatí dopoledne i odpoledne .

za

Svaz československého lékárnictva  
Praha II. Příkopy č. 6.  
Tel. 22339

Ph. Mr. K. Rosenberg v.r.  
Předseda.





LXI.

MINISTERSTVO OBCHODU.

K č.j. 118.910/35-III/A.

Referent: vrchní min. komisař  
Dr. Miloslav H o r k a .

Číslo telefonu : 620-44.

### Z á k o n

ze dne . . . . . č. . . . . Sb.z.a n., jímž se upravuje živnost drogistická.

Národní shromáždění republiky Československé usneslo se na tomto zákoně :

#### § 1.

*velkoobch. živnost*  
Živnost/drogistická prohlašuje se za živnost koncesovanou vázanou průkazem odborné způsobilosti.

#### § 2.

/1/ Živnost drogistická obsahuje tato výlučná oprávnění:

*a/* velkoobchod všemi léčivými, léčivými přípravky a specialitami ; drobný prodej tohoto zboží je vyhrazen lékárnám ;

*b/* přípravu, prodej a přechovávání léčiv a chemických látek k účelům technickým ve velkém i drobném, pokud to není výlučně vyhrazeno lékárnám ;

*c/* přípravu a prodej jedů, jakož i jedovatých prostředků k hubení škodlivých živočichů, mořidel na obilí a jiných prostředků proti škůdcům rostlin ve velkém i v drobném.

/2/ Seznam léčiv a chemických látek k účelům technickým zmíněných v odst. 1, lit. b/, jakož i seznam jedů a jedovatých prostředků v odst. 1 lit. c/ bude vydán vládním nařízením.

/3/ Velkoobchod drogistický opravňuje pouze ku prodeji zboží lékárnám, živnostem drogistickým, ústavům léčebným a zdravotním, pokud není ustanoveno, že lékaři, zvěrolékaři jakož i jmenované ústavy jsou povinni zboží odebíratí od lékáren.

#### § 3.

Bez újmy práv jiných živností může provozovati koncesionář mající některé z oprávnění uvedených v § 2, odst. 1 také :

*a/* přípravu a prodej kosmetických, ~~estetických~~ *aestetických* přípravků,

*b/* přípravu a prodej prostředků desinfekčních ve velkém a v drobném a to pouze pokud nejsou připraveny podle lékopisu,

*c/* prodej strojových vod minerálních,



2.

- ✓ d/ prodej a jakoukoliv úpravu rostlin a jejich částí k účelům zdravotním,
- ✓ e/ prodej impregnovaných a neimpregnovaných ~~obvezových~~ látek, jakož i náplastí a to pouze pokud nejsou připraveny podle lékopisu,
- f/ prodej éterů a éterických olejů a jejich roztoků.

§ 4.

- ✓ /1/ Oprávnění uvedená v § 2 odst. 1 a v § 3 mohou být udělena buď všechna, neb pouze některá z nich.
- /2/ V žádosti musí být přesně uvedeno, o která oprávnění se žadatel uchází a v koncesní listině jest výslovně uvést, v jakém rozsahu a pro které činnosti bylo oprávnění uděleno.
- /3/ Pouze majitelé výlučných oprávnění živnosti drogistické uvedených v § 2, odst. 1, ~~smějí~~ své provozovací místnosti označovati jako "drogerie".

§ 5.

- /1/ Koncese může být udělena, splní-li žadatel všeobecné podmínky stanovené pro nastoupení živnosti vůbec a živnosti koncesovaných zvláště a má-li předepsaný průkaz odborné způsobilosti.
- /2/ Koncesi uděluje v první stolici příslušný okresní úřad. Před rozhodnutím o udělení koncese jest slyšeti příslušné společenstvo o průkazu odborné způsobilosti žadatelově, jakož i obec stanoviště živnosti o potřebě obyvatelstva vzhledem k místním poměrům.

§ 6.

- /1/ Průkaz odborné způsobilosti k nastoupení živnosti drogistické podle § 2 tohoto zákona se podává:
  - a/ vysvědčením o všeobecném vzdělání docíleném úspěšným absolvováním nejméně čtyř tříd školy střední /nebo školy občanské/,
  - b/ vysvědčením o vyučení se živnosti drogistické po dobu nejméně tří let,
  - c/ vysvědčením o úspěšném vykonání zkoušky praktikantské u příslušného odborného společenstva /gremia/,
  - d/ vysvědčením o nejméně pětiletém praktickém zaměstnání v živnosti drogistické,
  - e/ vysvědčením o úspěšném vykonání zkoušky odborné způsobilosti.
- /2/ Vládním nařízením může být stanoveno, která učiliště a zkoušky a která jiná zaměstnání neb povolání zcela, neb z části a jakou měrou nahraňují buď všeobecné vzdělání neb zaměstnání učňovské, případně zkoušku praktikantskou či praktické zaměstnání.
- /3/ Vládní nařízení určí podrobnosti, pokud se týká zkušebních komisí, předmětů zkoušek, zkušebních tax atd.

§ 7.

- /1/ Dosud nabytá oprávnění živnostenská zůstávají nedotčena.
- /2/ Rovněž zůstává nedotčena způsobilost pro nastoupení této živnosti získaná podle předpisů platných před tímto zákonem.



105  
3.

§ 8.

Vládním nařízením budou vydány předpisy o úpravě této živnosti, zvláště o její kontrole, evidenci, odpovědnosti a pod.

§ 9.

Živnost drogistická nesmí být současně, provozována osobou, jež provozuje již lékárnu, ať jako koncesionář neb jako zástupce.

§ 10.

Pokud tento zákon nemá zvláštních předpisů, platí ustanovení živnostenského řádu / zákona /.

§ 11.

/1/ Zákonem tímto pozbývají platnosti právní předpisy, které jsou v odporu s ustanoveními tohoto zákona a nařízení na základě jeho vydaných.

/2/ Provedením tohoto zákona pověřuje se ministr průmyslu, obchodu a živností v dohodě s ministry veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy a školství a národní osvěty.



## Lékárníci a „kolegové“ drogistí

Není mně známo, v jakém stadiu se nachází předloha zákona na úpravu drogistické živnosti — vybral jsem si však některé zajímavosti z rozhovorů s jedním drogistou. Některé stojí za uvážení.

Pan drogista K. není jen tak obyčejným drogistou. Ve svém oboru je hodně mazaný a často s velkou pýchou se mně ehlubívá, co všechno on prováděl, když měl drogerii v jednom městě v severních Čechách. Přechal tam takové nepřístojnosti, takže časem se stala jeho drogerie vlastně druhou lékárnou ve městě. Povídá při jednom rozhovoru: »Víte, recepturu jsem nikdy nedělal, léda pro svou vlastní potřebu, za to speciality měl jsem na skladě, pokud bylo jen lze, všechny. Nebyl řídký zjev, že si ke mně poslal pan lékárník ledacos vypůjčit. A přál bych Vám vidět o trhu! Nestačili jsme radit a prodávat«. Jak vidíte, je to všestranný pán, ten pan drogista K.

Dnes se chci zmínit o něčem jiném — toto jsem však předeslal, abych vykreslil portrét oněch výtečníků a jejich práci. O velkodrogeriích, které takovým pánům dodávají všechno s naprostým klidem, povíme si zase jindy. Nebo jsou snad tak naivní, že si myslí, že nevíme, které vlastně jsou to?

Jednou náš »starý známý« přišel na pár slov do lékárny — dělává to často — snad v domněnku, že je rád viděn a že i my to máme rádi. Zbavit se ho není možné, protože si vždy pro formu něco koupí a pak se dá do povídání. Řeč se točila o všem možném až najednou jeden z kolegů povídá: »A jestli pak víte pane K. tu novinku? Teď bude na inspekci do drogerií chodit s okresním lékařem vždy jeden apatykář! To budou úlovky! To si nedá ujít lékárník při-ležitost a prohlédá Vám každý kout!« Pan K. se ovšem nezalekl a z míry také přiveden nebyl. Právě naopak! S naprostou jistotou a s úsměvem na tváři ujišťoval kolegu, že naopak už na podzim dostanou drogistí to, po čem už tak dávno touží! »Budeme expedovat speciality«, volá už ve dveřích náš milý pan drogista, »My nebudeme potřebovat žádné tajné skrýše. A konec konců je přece jedno, kdo tu specialitu vezme a dá tomu pacientovi! Zda magister nebo drogistický příručí.«

Při následující návštěvě pana K. přálo mně štěstí. Na tře ležel zrovna preparát, který ne-lyvá vždy po ruce, a tak mně napadlo, že bych mohl pana drogistu vyzkoušet. Jednalo se o P B O P I D O N E vakcínu. Na krabičce bylo jen málo stručných slov, ale jasně povídajících, co vlastně uvnitř je. Nu ovšem Bouillon-Stock vaccine to je trochu mnoho něných slov pro našeho pana K. Nechtěl jsem toho zrovna moc vědět a tak se ptám: »Račte mně pane K. po-vědět, co vlastně to znamená?« Dlouhé mlčení

je mně odpovědí! Náš rytíř se trochu začervenal, slabikuje si několikrát za sebou slovo bouillon a Stock. Najednou dostal přec jen odvahu: »No, to slovo bouillon jsem — to se přiznávám — nikdy neslyšel ani to druhé nevím co znamená, no, ale to třetí už bych věděl«. Povídám panu K.: »No, víte, studující farmacie neslyší to slovo snad také na universitě, za to ale na střední škole se každý dozví, že bouillon znamená ve francouzštině vlastně masitá polévka. A víte, kolegové, co následovalo? Náš pan drogista snažil se nás ujistit, že oni by přece neexpedovali to, čemu by nerozuměli, nýbrž jen to, čemu by si troufali rozumět...« Do takových věcí bychom se nepletli, povídá. My však víme z praxe, že se pletou do všeho, do čeho jen lze.

Pohlédme jen na ten honosný název D R O - G U E R I E, a porovnejte s tím, co se ve skuteč-nosti v takové drogerii prodává. To není, prosím, ani obchod se zbožím smíšeným, ani mydlář-ství — je to zkrátka každému cechu ukradeno něco a dohromady to dává drogerii. Není snad jeden cech, ze kterého by si dnešní drogista něco nepřivlastnil. Je přece známo, že od víxu na boty až po rejžáky prodává dnešní drogista vše-čím. Chodíme denně okolo výkladů takových výtečníků a můžeme se přesvědčit, co všechno prodávají. Ve výloze najdete pestrou směs a také všehočuch. Vedle »Šotka-Hellady«, »Radionu«, »Omitkonu« a »Facadonu« též »naprosto čisté

**ZÁSTUPCE:**  
**BOHUMIL ZE MAN**  
PRAHA VII.,  
KRALUPSKÁ  
TEL. 40-88.

**M. LÜDERSDORF**  
**ZATEC**  
ODBÁVÁ VZKŘEŠENÍ PAVODNÍM PŘEVODENÍ

**KARLOVA-SIGNAURY-VŠEK-SKOVINY**  
A P A P I D O N E



LXXIV. Článek o poměru lékáren a drogerií zveřejněný v Praktickém lékárníku v roce 1937, č. 8, s. 213-4

a bezvadně léčivé byliny proti všem chorobám. Nechybí tu ovšem ani Kruschen salts.

A po tom všem, co vidíme, troufá si někdo říci, že je jedno, kdo podává pacientu lék?

Pro odpověď na tuto otázku nemusíme chodit daleko. Dává nám ji případ v jednom p. t. pražském ambulátoriu nem. pojišťovny, kdy matka — a myslím, že každá matka vrouně miluje své dítě a strachuje se o jeho zdraví — dostala lék ze zásuvky C I 6. Kapala dítěti do nosu Infadin tak dlouho, dokud se náhodou v jedné lékárně nedověděla, že vlastně místo nosní masti dostala něco jiného, co se dává per os. A což, kdyby to dopadlo jinak? Což kdyby matka dávala dítěti po kapkách místo Infadinu třeba nějaký liniment užívat? Či snad ani takové případy a přehmaty nebudou výstrahou? Jak se zdá tedy, není jedno, kdo vlastně pacientu lék podá. Neboť nejde jen o podání ze zásuvky C I 6, jde i o to, aby lék byl podán s odborným výkladem a poučením, jak s ním zacházet, aby jim nebylo místo prospěchu ještě na zdraví ublíženo. A že to není zbytečné — pacientské pěkně vyzpovídát a poplat se ho na to a ono — ukazuje nedávný, neblahý případ s glycosalem. Výklad a popis léku, respektive jak se s ním má zacházet, může podat jen člověk s určitým rozhledem a zkušenostmi, ale co hlavního, s odborným vzděláním.

Použili nás už tolik! Zavedli t. zv. »výdejny léků a léčivých pomůcek« přímo v ambulátoriih, kde jsou vydávány pacientům léky lidmi se sotva třemi měšťanskými školami. Nemají dost! Zřídili si svazovou lékárnou »ŽIVOT«. Ač je to nezákonné, lepší na recepty křiklavé nálepky

»Vydá a vyúčtuje pouze lékárna Život«, aby ohočili pojištěnce a naučili je chodit pouze do jejich lékárny. Obyčejné razítko nebylo totiž dost výrazné a snadno se přehlédlo. Nezáleží jim ovšem na tom pranic, zda pojištěnec třeba z Vrsovic, musí jít do Hybernské ulice v Praze II. Pojištěnec ovšem a jeho zdraví, ač tak hojnou mírou přispívá ze svého skrovného platu na tyto nejmodernější vymoženosti sociálních institucí, je vedlejší osobou.

Nikdo nechce přiznat, že hospodářskou krizí lékáren v prvé řadě způsobila t. zv. **Sazba pro strany úlev poživajících**. Tato sazba, ač pro lékárníka závazná, je mnohdy nižší než by odpovídalo velkoobchodním cenám. Podle této sazby pracuje se nyní v lékárnách téměř napotád, neboť stranami úlev poživajícími jsou dnes všechny nemocenské pojišťovny.

Paragrafem 136 a jeho nešťastnou novelou ckleštili lékárnícký stav jak nejvíce jen bylo možné. Chťejí udupat a zubožit stav, jenž má staletou tradici.

Budeme bojovat! Budeme stát na přední stráži a víme, že se jen tak lehce nepodáme. Lék y patří do lékáren! Patří do rukou odborně vzdělaných lidí, magis tr ů p h a r m a c i e, kteří složili slib, že budou úzkostlivě dbát svých povinností sloužit prospěchu a zdraví svých spoluobčanů. Každý lékárník bez rozdílu je hrdý na tento slib a rád jej vždy plnil a plní. Za jeho těžkou a zodpovědnou práci musí mu být do-savadní výsady (jestliže zbyly ještě nějaké) nejen zachovány i v budoucnu, ale musí také být práce lékárníková v budoucnu více oceňována.

Dr. Nil.





LXXVI. Návrh zákona o úpravě živnosti drogistické, který podala Ústředna  
česko-slovenských obchodních a živnostenských komor,

č. j. 1863/Ú z 3. II. 1939

veškeré zboží určené k účelům léčivým, veškeré obvazové zboží pro účely sanitní a lékařské, pokud jeho prodej v drobném není výlučně vyhrazen lékárnám;  
přírodní i strojené vody minerální a veškeré zřídelní výrobky;  
veškeré lučebniny a chemické výrobky určené k účelům technickým;  
zboží materiální, barvy laky, rozpustidla, étery, éterické oleje a jejich roztoky;  
zboží kosmetické a toaletní, dietetické a desinfekční;  
zboží gymové ;  
všechny potřeby k fotografování .

§ 4 .

Dosavadní prodejní oprávnění, náležející jiným živnostem, tímto zákonem nejsou dotčena a nebudou jím dotčena ani tehdy, budou-li příslušné živnosti opovězeny resp. budou-li žádáno o udělení koncese pro ně po účinnosti tohoto zákona.

§ 5 .

Seznam zboží, jehož prodej v drobném spadá do výlučného prodejního oprávnění lékáren, bude vydán vládním nařízením. Dokud toto vládní nařízení nenabude účinnosti, zůstávají v platnosti dosavadní právní předpisy tuto otázku upravující.

§ 6 .

Omezení , kterým se vyhrazuje prodej některého zboží, uvedeného v § 3 tohoto zákona lékárníkům, nevztahuje se na obchod mezi vyrabiteli, obchodníky a lékárníky, t.j. velkoobchod drogistický.

§ 7 .

Živnost drogistická nesmí býti současně provozována osobou, která již provozuje lékárnu, ať jako koncesionář nebo jako nástupce .

§ 8 .

Příprava zboží spadajícího do prodejního oprávnění živnosti drogistické přiznává se této jen potud, pokud se liší od výroby jednak svojí jednoduchostí, jednak i tím, že se děje v rámci stálých zařízení závodových v malém měřítku pro individualní potřebu zákazníka a že tu nejsou ani zvláštní výrobní místnosti, ani dělnictvo výrobou zvlášt zaměstnané.

§ 9 .

Pokud tento zákon nestanoví jinak /§ 4/ všechny



LXXVII. Návrh zákona o úpravě živnosti drogistické, který podala Ústředna  
česko-slovenských obchodních a živnostenských komor,  
č. j. 1863/Ú z 3. II. 1939

- 3 -

právní předpisy, které jsou s ním v rozporu, pozbývají platnosti dnem jeho vyhlášení. Jinak ustanovení živnostenského řádu /živnostenského zákona / zůstávají nedotčena s výjimkou, že po účinnosti tohoto zákona nemohou býti udělena nová živnostenská oprávnění prodejní ve smyslu bodu 14 řu 15 ž.ř.

§ 10 .

Tento zákon nabývá účinnosti dnem vyhlášení. Jeho provedením pověřuje se ministr průmyslu, obchodu a živností ve shodě s ministrem sociální a zdravotní správy, ministrem školství a národní osvěty a ostatními zúčastněnými ministry .

D ů v o d o v á z p r á v a .

Dosud živnost drogistická nebyla upravena zvláštním zákonem, nýbrž byla pouze uvedena v 6 odst.řu 54 ž.ř., kde jest řeč o vymezení prodejních práv mezi lékárníky a drogisty. Název " živnost drogistická " jest jak v Česko-Slovensku, tak i ve většině ostatních států dncs vžit, takže jest nezbytně třeba, aby jednak její pojem a rozsah byl blíže určen, jednak aby byla zařazena mezi ostatní koncesované živnosti. Dosud drogisté museli míti dvě živnostenská oprávnění a to jednak prodejní oprávnění ve smyslu bodu 14 řu 15 ž. ř., jednak oprávnění pro obchod se zbožím smíšeným nebo alespoň se zbožím materiálním ve smyslu 3. a 5.odst. řu 38 ž.ř.

Důsledkem toho musel živnostník provozující jednu živnost, t.j. živnost drogistickou, míti dvě živnostenská oprávnění, musel býti členem více společenstevních korporací a musel podávati i různý průkaz způsobilosti. Nově navrženou zákonnou osnovou tento nedostatek se odstraňuje. Vzhledom k tomu, že osnova rozšiřuje oprávnění koncesované živnosti drogistické na některé věci spadající do oprávnění živností obchodních nekoncesovaných , jest třeba, aby prodej zboží sem spadajícího byl i nadále jako společné oprávnění ponechán i těm osobám, které koncesi nemají a ani v příští době nebudou o ni žádati, nýbrž pouze opoví živnost obchodní. Také na tuto okolnost pamatuje předložená osnova .

Konečně v osnově všechna práva, dosud vyhrazená





LXXVIII. Návrh zákona o úpravě živnosti drogistické, který podala Ústředna  
česko-slovenských obchodních a živnostenských komor,  
č. j. 1863/Ú z 3. II. 1939

-4-

lékárníkům, zůstávají jim i nadále, takže po stránce oprávnění  
lékárnického osnova ničeho nemění .

K jednotlivým paragrafům uvádíme toto :

§ 1. prohlašuje živnost drogistickou za živnost  
koncesovanou .

§ 2. upravuje průkaz způsobilosti pro tuto živnost.  
Oznamává se , že drogisté žádají, aby tento průkaz byl dopl-  
něn ještě úspěšnou zkouškou odborné způsobilosti, kterou jest  
nutno složití během služební doby nejpozději před podáním žádo-  
sti o koncesi před komisí příslušného drogistického gremia .  
Zkoušku tuto je nutno složití i při náhradním průkazu způsobilos-  
ti . Od této odborné zkoušky jsou osvobozeni toliko ti, kdo s  
úspěchem absolvovali dvouletou odbornou školu drogistickou. Vzhle-  
dem k velice rozsáhlému průkazu způsobilosti v této osnově navr-  
hovanému zdá se tento požadavek drogistů býti příliš dalekosáhlý,  
takže nebude mí býti moci vyhověno v tom směru, žetato zkouška  
byla by povinná .

V § 3. jsou vypočítána prodejní práva živnosti  
drogistické. Mimo práva spadající do dosavadního ustanovení pol.  
14 ťu 15 ž.ř. jsou zde uvedena další oprávnění spadající do ob-  
chodu se smíšeným zbožím . Zde přizpůsobuje se stav právní dosa-  
vadnímu stavu faktickému . Práva lékárníků zůstávají plně zacho-  
vána.

§ 4 zachovává prodejní práva těm živnostem, kte-  
ré prodávají zboží v této osnově vypočítané mezi zbožím náležejí-  
cím k prodejnímu oprávnění živnosti drogistické. Toto prodejní  
oprávnění jiných živností nemá býti zachováno pouze dosavadním  
majitelům takovéto živnosti, nýbrž i pro budoucnost .

V § 5 jde o nutnou ochranu výlučných prodejních  
práv lékárníků . Jest to požadavek lékárnictva, kterému musí bý-  
ti za všech okolností vyhověno . Vzhledem k tomu, že dosavadní  
předpisy upravující vzájemná práva lékárníků a drogistů jsou  
nepřehledná a roztříštěná, bude třeba nového vládního nařízení.  
Do té doby, než toto nařízení bude vydáno, musí ještě zůstatí  
v platnosti dosavadní právní předpisy vydané na základě dst.  
6 ťu 54 6.ř.

§ 6. Na přání průmyslu a lékáren upravuje se zde  
rozsah oprávnění pro zvláštní živnost velkdrogistickou. Pro



LXXIX. Návrh zákona o úpravě živnosti drogistické, který podala Ústředna  
česko-slovenských obchodních a živnostenských komor,  
č. j. 1863/Ú z 3. II. 1939

- 5 -

úpravu této živnosti zvláštním zákonem není ovšem důvodu, po-  
něvadž průkaz způsobilosti jest úplně stejný a oprávnění prodej-  
ní liší se jen v tom, že některé zboží, jehož prodej v drobném  
jest vyhrazen výlučně lékárnám, smí býti ve velkém prodáváno  
pouze velkodrogeriemi .

§ 7. Lékárna jakožto zdravotní ústav nemá zá-  
roveň provozovati živnost drogistickou. S tímto požadavkem sou-  
hlasí i korporace lékárnické .

§ 8. Pouhá manipulace, která se přiznává obchod-  
níkům podle § 38 a/ ž.ř., v drogeriích nestačí a bylo proto nut-  
no blíže vytyčiti pojem přípravy, kterýžto pojem jest již uve-  
den v bodu 14 řu 15 ž.ř. Ovšem nesmí tato příprava přesahovati  
určitou přesně určenou hranici, jejíž překročení by z této pří-  
pravy učinilo nedovolenou výrobu, která vyžaduje oprávnění zce-  
la jiné a také odchylný průkaz způsobilosti.

V § 9 jde o ustanovení přechodné .

§. 10. Živnost drogistická jakožto živnost rázů  
obchodního spadá do příslušnosti ministerstva obchodu. Vzhledem  
k tomu , že upravují se zároveň některé otázky zdravotní, jest  
třeba k dohodě o těchto otázkách vysloviti též zvlášť nutnost  
spolupůsobení ministerstva sociální a zdravotní správy a pokud  
jde o otázky upravující školství, též ministerstva školství.



SVAZ ČESKOSLOVENSKÉHO LÉKÁRNICTVA

TELEFON 22589.

PRAHA II., PŘÍKOPY 6.

TELEFON 22589.

Č. j. 6945/1934

PRAHA, dne 9. srpna 1934.

P. T. Pan

Ph. Mr. K. F u h r i c h , lékárník,  
gremiální starosta ,

O l o m o u c .

Velevážený pane gremiální starosto !

Vzhledem k celostavovské akci, kterou zástupcové stavu lékárnického hodlají podniknouti proti zákonu o nemocenském, invalidním a starobním pojištění zaměstnanců čis. 112 Sb.z. a n. a proti § 156., který dává právo nemocenským pojišťovnám vydávati ve svých ordinacích léčivé speciality, doporučovalo by se, -pakliže se tak již nestalo - svolati schůzi svých pánů kongremiálů a na ní jim osvětliti nebezpečí a důsledky novelisace zákona o nemocenském pojištění vůči veřejným lékárnám a tím i veřejného zdravotnictví vůbec. Schůzi p.kongremiálů bylo by nutno svolati nejdéle do 3. září t.r., ježto celostavovská schůze jest projektována na den 9. září t.r.

Naš schůzi této prosíme, byste p.kongremiálům Vaším uložil za povinnost, účastniti se osobně protestní schůze celostavovské, která bude v první polovici měsíce září pořádána a na níž se usnesou určitá opatření k záchraně našeho stavu. Zvláštní důraz kladou zástupcové stavu na to, aby schůze byla velmi početně zastoupena a poněvadž



LXXXI. Výzva k akci proti § 156, srpen 1934

jedná se o majetky pánů kongremiálů, aby tito, nemohou-li se schůze účastniti osobně, vyslali v zastoupení lékárny některého člena své rodiny a zavázali se čestně provésti všechny usnesení, která budou k záchraně našeho stavu usnesena.

Prosím, byste vzal toto sdělení k laskavému vědomí,  
znamenám za presidiální radu Svazu čsl. lékařnictva


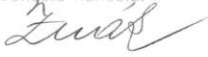
s projevem kolegiální úcty

*M. Rosebauer*  
předseda

Svaz československého lékařnictva  
Praha II., Příkopy č. 6.  
Tel. 22589.



LXXXII. Vyjádření Zemského úřadu v Brně ke stížnosti na neoprávněný výdej  
LP v nemocenské pojišťovně, 1936

Z E M S K Ý   Ú Ř A D   V   B R N Ě	
Číslo jednací:	3175/IV/10
Předmět:	
Okresní nemocenská pojišťovna v Olomouci, stížnost na neoprávněný výdej léčivých specialit .	
K číslo:	
Pril.:	
Dne 28. února 1936.	
	
Představenstvu olomouckého gremia lékárníků k rukám pana předsedy PH. Mra Karla Fuhricha ,lékárníka v Olomouci.!	
K tamní stížnosti ve svrchu uvedené věci ze dne 26/9 1935 sděluje zemský úřad že podle zprávy městské rady má okresní nemocenská pojišťovna zřízeno ambulatorium a to ve vlastní budově na Palackého náměstí č.2, takže proti vydávání spe- cialit okresní nemocenskou pojišťovnou nelze ničeho namí- tati, pokud tento výdej odpovídá ustanovení § 156 vl.nař. č.112/1934 Sb.z.a n. ve znění uvedeném ve vládním nařízení č.97/1935 Sb.z.a n. Městské radě se současně ukládá, aby dohlížela na to, aby výdej léčiv odpovídal zákonným ustanov- vením.	
Za zemského presidenta: MUDr Vraný v.r. Za správnost vypočtení: přednostka kanceláře: 	
č.j. 96/5/2. 36.	



LXXXIII. Sdělení ÚZL Okresnímu úřadu v Trutnově o tom, že vizitace  
lékárny proběhla bez závad, 1936

1005

ÚSTAV PRO ZKOUMÁNÍ LÉČIV  
PŘI MINISTERSTVU VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNICTVÍ  
A TĚLESNÉ VÝCHOVY  
PRAHA XII., KORUNNÍ TR. 102.  
STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV


V PRAZE dne 8. září 1937.

Čís. 2 5 2 2 a 1936. Okresnímu úřadu  
VĚC: Prohlídka lékárny "U koruny"  
Ph. Mra Aloise Dlouhého v  
Trutnově.

v Trutnově.

ODP. K ČÍS. J. \_\_\_\_\_ ZE DNE \_\_\_\_\_  
PŘÍLOHY: \_\_\_\_\_

Ústav pro zkoumání léčiv při ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy v Praze sděluje, že revizí vzorků, odebraných dne 9. prosince 1936 při prohlídce v lékárně "U koruny" Ph. Mra Aloise Dlouhého v Trutnově a zaslanych zdejšímu ústavu za účelem provedení rozboru písem tanného úřadu ze dne 9. prosince 1936 č. j. 54986, nebyly shledány závady.



*Dr. S. Špaňhel*

Okresní úřad v Trutnově  
Dostup. 40531  
č. j. 40531

N 43-d



LXXXIV. Sdělení Okresního úřadu v Nové Pace majiteli lékárny PhMr. Smetanovi ve Staré Pace o závadách zjištěných při vizitaci lékárny, 1937

0119  
Opis.

Okresní úřad v Nové Pace.

Čís. 11193 IX-<sup>3</sup>I Dne 27.IV.1938.

Visitace veřejné lékárny  
"U Krakonoše" ve Staré Pace r.1937.  
Nález prozkoumá odebraných léčiv.

Pana Ph.Mru Jaroslava Smetanovi, lékárníka  
ve Staré Pace.

Podle výsledku rozboru léčiv a léků Ústavu pro zkoumání léčiv při ministerstvu veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy se dne 6. dubna 1938 číselo 2875 byl při prohlídce Vaší lékárny konané dne 21. prosince 1937 vzatý přípravek shledán závadným:

Číslo kontrolní : 4 9 2 1.  
Obal : Bílá, 75ti gramová lékovka, převázaná  
Předmět : Tinc. benzoos

Rozbor : Identita - pozitivní  
Spec.váha: 0.875 /lékopis láká asi 0.882/  
Obsah sušiny: 14.48 / " " aspoň 18%/.  
Posudek: Zkoušený vzorek n e v y h o v u j e lékopisu menším obsahem sušiny.

Vzhledem k tomu nařizují Vám po rozumu §u 13., odst. 3. min. nař. se dne 24. února 1912 F. z. č. 46, aby jmenovaný přípravek byl ihned z prodeje lékárny odstraněn.

Okresní úřad uděluje Vám pro tentokrátě výstrahu a upozorňuje Vás, že bude proti Vám svedeno úřední jednání, kdyby se zmiňovaná závada opakovala.

Ostatní odebrané vzorky nebyly pozastaveny.

Z tohoto výměru lze se odvolat do 15 dnů po jeho doručení k zemskému úřadu v Praze podáním učiněným u okresního úřadu v Nové Pace.

Okresní hejtman,  
rada politické správy:

---

Příslušnému gremiu lékařenskému bývalého kraje jihočeského  
/předseda pan Ph Mr Fr. Grubner/  
ve Velkých Hamrech

na vědomí. 132.

Okresní hejtman:  
Rada politické správy,  
*Fr. Grubner*

