Tereza Kopecká

Dějiny formování Lékařské komory pro Království české



KAROLINUM

Dějiny formování Lékařské komory pro Království české

Tereza Kopecká

———

Recenzovali:
prof. PhDr. Petr Svobodný, Ph.D.
PhDr. Hana Mášová, Ph.D.

Na obálce freska v Reprezentačním sále Rakouské národní knihovny (Vídeň), Daniel Gran, 1730. Zdroj: Wikimedia Commons (autor fotografie Alberto Fernandez Fernandez).

Kniha byla podpořena Grantovou agenturou Univerzity Karlovy (projekt č. 33024).

Vydala Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum
Praha 2026
Redakce Veronika Ptáčková
Grafická úprava Jan Šerých
Sazba DTP Nakladatelství Karolinum
Vydání první

© Univerzita Karlova, 2026
© Fakulta humanitních studií, 2026

ISBN 978-80-246-6332-6
ISBN 978-80-246-6371-5 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Motto

„Mimořádní údové (…) patří též ke korporaci.“

Mimořádná valná schůze sboru doktorského dne 26. ledna 1875,
Časopis lékařů českých 14, č. 6 (1875), s. 46

Obsah

Úvod 9

Teoretická východiska práce 15
Badatelské otázky 15
Dosavadní stav bádání o tématu 15
Prameny 17
Metody 19

Profesionalizace 22
Role medicíny ve společnosti 22
Teorie profesionalizace 26
Je profesní asociace nutnou součástí profesionalizace? 31
Kolegialita, nebo konflikt? 34
Profesionalizace v procesu odkouzlení světa 36

Porovnání lékařských profesních asociací USA, Ruska a Německa 38
Prusko a Německo 39
USA 45
Rusko – Sovětský svaz 50

Politický vývoj směřující k profesionalizaci medicíny 56

Chirurg, ranlékař nebo lazebník? 59

Lékař nadřízený a nadřazený 63

Sbory doktorů jako premoderní korporace 68
Doktorské sbory v Praze a Vídni 1849–1873:
cesta na vrchol a do propadliště dějin 74
Vítězné tažení se tentokrát nekoná 80
Reakce na vyčlenění doktorských sborů 84

Vídeňský sjezd lékařských spolků – nalezení kolektivní identity budoucí asociace 87
Tisková konstrukce identity lékařského stavu 89
Druhý sjezd rakouských lékařů 104

Svaz jako cesta ke komoře 116

Rok 1888: nové paradigma financování lékařské péče 125

Parlamentní jednání o lékařských komorách 135
Poslanecký návrh jako odrazový můstek skutečného legislativního procesu 137
Čtení *Antragu* v poslanecké sněmovně říšské rady 140
Projednávání návrhu zákona 143

Od zákona ke skutečným komorám 153

Komorotvorný proces ve zpětném zrcátku teorie 175

Exkurz: Neoficiální medailon dr. Rosera – podivuhodný případ doktora Karpety 182
Doktor Roser jako diagnostik společnosti a legislativní terapeut 187
Z palírny do světa vznešených ideálů 188
Reakcionář předmoderní medicíny, vizionář moderní společnosti 189

Závěr 192

Přílohy 200

Prameny a literatura 239

Seznam příloh 252

Úvod

Proces formování lékařských komor je jedním z historických témat, která nabízejí spektrum cest, jimiž se badatel může vydat. Zajímavou výzvou může být pro právní dějiny, pro dějiny státní správy, pro dějiny lékařství a řadu jiných metodologických pozic. Otázkou ovšem je, jestli dnešní historiografie potřebuje a očekává deskriptivní dějiny organizace, jaký by byl jejich přínos současnému poznání a jak by bylo možné soubor takových metod obhájit, aby nebyl považován za překonaný.

Narativista by snad namítl, že výsledek historického bádání je obvykle prezentován v příběhu a příběh potřebuje čtenáře, aby mohl uskutečnit svoji podstatu, najít svoji reflexi a své výklady a aby mohl ovlivňovat žitou skutečnost. O to spíše je namístě se zamyslet, jak se faktografii vzdálit, aby si příběh našel skutečné čtenáře, kteří ho nejen akceptují jako zodpovědně zpracované dílo, ale také zváží jeho relevanci jako součást současného výkladu společnosti a jejích historických kořenů.

Nejzajímavější otázky historie nebývají „Kdy se to stalo?“, „A co se stalo potom?“ ani „Kdo to založil?“. Samozřejmě že datovat vyprávěné je součástí základních principů historiografické odbornosti a je to nezbytný krok k zařazení výkladu do kontextů už známých. Datace se ovšem nesmí stát hlavním sdělením, tím méně dnes. Prezentovat posloupnost událostí záhadnými slovy „objevila se myšlenka“, „došlo k založení“ anebo „přibyl další milník“ by bylo totéž jako oznámit čtenáři, že si vědomě nepokládám badatelskou otázku, co tyto události měly společného, jaký měly pro tehdejší aktéry význam, kdo ti aktéři vlastně byli ani z jakého titulu a s jakou motivací jednali.

Takové dějiny se nedají interpretovat, natož pochopit a je marné očekávat, že čtenáře osvítí jakousi pravdou. Myšlenky se neobjevují, naopak je formulují klíčoví aktéři a mají k tomu důvod, který můžeme

zkusit vymodelovat například pomocí zjištění, kým jsou (z jejich habitu – souboru dispozic, které utvářejí jejich pozici v sociálním poli[1]), jaká společnost je obklopuje a vytváří sekundární socializací jejich normy,[2] v jakých hmotných podmínkách žijí, jaké je jejich právní postavení a jaké mají potřeby, co se jim přihodilo právě tehdy, když je myšlenka napadla, a co jí vlastně mínili, čeho chtěli dosáhnout.

Takové otázky, směřující do hloubky, si předkládaná práce klade a snaží se rozplést tkanivo dějin procesu formování Lékařské komory pro Království české až na jednotlivá vlákna.

Kdybychom se přidrželi starého způsobu výkladu dějin, označili bychom komoru za sociální vymoženost, ukázali na její zakladatele, těm bychom pogratulovali, že se o komoru zasloužili, a byli bychom spokojení, protože dějiny jsou galerie úspěchů mocných a to nejhezčí na nich je vyjmenovávat jejich úspěchy. Sarkasmus obsažený v této větě je záměrný.

Komora může být ve skutečnosti vyjádřením nekonečného množství intencí, obdivuhodných, altruistických i zcela asociálních a narcistních. A protože každá velká sociální skupina je ve svém lidském jádru zase jen vzorek populace se všemi lidskými vlastnostmi, je třeba akceptovat myšlenku, že zavrženíhodné intence neutvářejí nějakou krajní možnost, k jejímuž přijetí se uchýlíme tehdy, když k tomu budeme nezvratnými doklady v pramenech přinuceni, ale že jsou součástí hlavního proudu myšlenek, které stály v pozadí komorotvorného procesu. A s naprostou jistotou můžeme škrtnout představu, že komora je na růžovo natřená vymoženost, která všemu pomáhá a ničemu neškodí. V samotných jejích základech stojí násilí – disciplinační principy, které utvářejí její členskou základnu. Ta by se na dobrovolném principu neutvořila, jak dokazují organizace, které byly předstupni jejího vývoje.

Tradiční faktografický postup je specificky kontraproduktivní při mapování vzniku struktury, která nebyla jedinou možnou cestou vývoje. Proto první zásadou, která vedla tuto práci k nalezení myšlenkových principů a postupů, byla nesamozřejmost. Proč vznikla zrovna komora? Není samozřejmé, že vznikla, není samozřejmé, že vypadala tak, jak vypadala. Není samozřejmé, že k tomu došlo tehdy, kdy k tomu došlo, tedy nestačí sdělit, že k tomu došlo.

Předkládaná práce z vyložených důvodů volí perspektivu historické sociologie, která se snaží rozplétat holistické principy ležící v pozadí společenského dění, hlouběji chápat posloupnost událostí a jejich kon-

1 V souladu s formulací pojmu *sociální pole*, jak ji ve svých pracích prezentoval Pierre Bourdieu.

2 Míněno tak, jak princip primární a sekundární socializace popsali Peter L. Berger a Thomas Luckmann: *Sociální konstrukce reality. Pojednání o sociologii vědění*, Brno 1999.

text, vztahovat je ke konceptuálnímu chápání a interpretovat je ve světle sociologických teorií. Její specifické prizma slibuje, že tak aspoň částečně nahlédneme do samé podstaty lékařské komory.

Historická sociologie se obvykle zaměřuje na témata spojená s modernitou a tato podmínka je vytyčeným tématem splněna. Profesionalizace obecně je součástí širší skupiny procesů modernity, navíc proběhla ve velké společenské skupině, potažmo v celé společnosti, a její nelineárnost i regionální variabilita jejích podob potvrzují, že si musíme klást komplexní analytické otázky.

John C. Burnham ve své dnes již legendární práci[3] argumentuje tak, jako by historie a sociologie byly póly zkoumání profese a profesionalizace a vzájemně si konkurovaly. Historie ale není opravdovější, jestliže je nekritická, popisná, narativní (nebo jakákoli tradiční historie, vzešlá z hagiografické obhajoby hierarchického uspořádání společnosti).[4] A stejně tak sociologové nemusejí nádavkem k soudobému bádání pouze „historizovat", naopak ahistorický pohled na společnost by jakékoli její analýze bránil.

Dřívější práce, které se věnují dějinám lékařské komory, se zaměřují především na snáze mapovatelné milníky vývoje již existující organizace anebo na popis jasně rozeznatelných fází jejího vývoje. Na nejzajímavější otázky týkající se jejího vzniku v našem regionu ale dosud nebylo možné najít vyčerpávající nebo alespoň obsáhlejší odpovědi.

Díky periodizaci procesu formování komor víme, že uplynulo mnoho času mezi dobou, kdy „se objevila myšlenka", a dobou, kdy „se podařilo prosadit zákon", a v Čechách dokonce i mezi schválením zákona a dobou, kdy „se komora aktivovala". Už z toho, jak jsou tyto děje nazvány, vysvítá, že mezera v poznání je velká.

Dávno jsme opustili představu nevyhnutelného, z nebe padajícího pokroku, ale dosud jsme zcela neopustili implicitní představu hrdinů, hybatelů dějin, kterým je dáno něco založit. Pokud budeme chtít vidět dějiny jako galerii individuálních úspěchů a zásluh, vždy najdeme někoho, komu můžeme zásluhy přisoudit. V pozadí tohoto postupu je ale naše vlastní posedlost individuálním aktérstvím, snaha najít někoho, komu je možné zodpovědnost (v dobrém či ve zlém) připsat. Neměli bychom však zapomínat, že jsme to byli my, kdo přední osobnost interpretoval

3 John C. Burnham: How the Concept of Profession Evolved in the Work of Historians of Medicine, *Bulletin of the History of Medicine* 70, č. 1 (1996), s. 1–24.

4 Podobně argumentuje i škola Annales, především Fernand Braudel ve své stěžejní práci o *longue durée*. Fernand Braudel: Histoire et Sciences sociales. La longue durée, *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations* 13, č. 4 (1958), s. 725–753.

jako klíčového aktéra a narativními technikami postavil příběh tak, aby se klíčový aktér sám jevil jako příčina. Přední osobnost samozřejmě zásadní zásluhy mít může, ale stejně tak může být výrazná pouze svojí viditelností anebo společenskou privilegovaností, která jí umožní zanechat po sobě historické prameny. Nemůže sama být příčinou, protože k tomu, aby se odehrála velká společenská změna, individuální jednání nestačí.[5]

Už jen holý fakt, že je v reálném čase něčí jednání vnímáno a interpretováno jako přínosná a záslužná změna s celospolečenským dopadem, je důkazem, že společnost sama nějakou změnou prochází a onomu hrdinovi se jen daří tento vývoj reflektovat.

Myšlenka, že by bylo dobré mít lékařskou komoru, nespadla z nebe. Stvořilo ji společenské dění, z něčeho se vyvinula. Něco zásadního se stalo a velká skupina osob prošla sdílenou zkušeností, která ji přesvědčila o životaschopnosti jakési nové ideje. Tu ideu někdo musel formulovat, ale pokud jeho formulace neměla skončit v propadlišti dějin jako nesrozumitelné „plácání", které nebudí žádný zájem společnosti, musel tou formulací vyjádřit, co si mysleli i ostatní.

Konceptuálně mohla být komora převzata nápodobou – nemusela vzniknout z prachu a popele. Ale musel se objevit důvod, proč tuto myšlenku vzít za svou a identifikovat se s ní.

Předkládaná práce se tedy snaží vyplnit především tuto mezeru v bádání – ve výkladu podstaty komory a v poznání společenské proměny, motivací, tenzí, obav, přání a záměrů uvnitř lékařské komunity a soudobé politické scény, které měly za následek, že se události seběhly právě takto, a ne jinak.

Nekritická adorace komory není namístě ani tehdy, když ji čteme u dobových aktérů. Upínání se ke komoře jako k cíli, kterého je nutné dosáhnout v zájmu všech, v zájmu pokroku, a její ztotožnění s obecným dobrým má v sobě nádech substituce, náhrady božského ideálu ideálem světským. Tento význam může dobře zapadnout do celkového rámce modernity, která mimo jiné přináší také sekularizaci, a jeho kritický rozbor nám tedy dá víc než převzetí dobového náhledu.

Náboženství, pokud nemizí úplně, přechází v 19. století z veřejné sféry do sféry soukromé a ztrácí se sdílený ideál, který posvěcuje jím motivované jednání. Ztrácí se dřívější, dostupné a nerozbitné obecné dobré; najednou nastává nejistota, v jejímž zajetí nikdo nezná směr, jakým jednat, protože scházejí znaménka plus a minus, nic není vymezeno hříchem

5 Neplatí to samozřejmě vždy. Zejména v oblasti vědění se můžeme odkázat i k úspěšným a gigantickým projektům zcela individuálním, přinejmenším v oblasti iniciace a vize, srov. Peter Burke: *Společnost a vědění*, II. *Od Encyklopedie k Wikipedii*, Praha 2013, s. 220–224.

či dobrým skutkem. Oddanost novým sekulárním ideálům a jejich výklad jako prostředek spásy jsou zděděné od křesťanství a svojí podstatou dále oslabují případnou vizi racionálně řízeného procesu společenské změny.

V dnešní době, kdy kriticky analyzovaný proces profesionalizace obsahuje i deprofesionalizaci, kdy se ztrácí význam některých kategorií, které byly dříve považovány za nutné a samozřejmé, se můžeme (konečně) ptát: Byly a jsou profesní asociace objektivně přínosnou institucí, anebo jejich přínos spíše spočíval v době poplatném cíli – nalezení kolektivní identity? A nejvíce šokující odpovědí, kterou na tuto otázku můžeme dostat a kterou opravdu dostaneme, je, že přesně tuto otázku si kladli už doboví aktéři a že byla skutečným startovním bodem vzniku ideje komory. V tuto chvíli byla také podoba komory nejblíže otisku reálných potřeb lékařského stavu. Každá další, jednoznačnější a politicky cizelovanější verze byla více instrumentální a méně autentická. A autenticita, postavená do protikladu vůči instrumentalitě, odkrývá jednu z nejpalčivějších stránek profesionalizace jako celku.

Není tedy nakonec komora jen instrumentem moci? Mají mít členové profesních skupin slovo ve veřejné sféře jako kolektivní aktéři, a to nad rámec svých občanských práv, která jim přiměřeně umožňují podílet se na výběru politické reprezentace? Všechny tyto otázky ukazují, že se zajímáme o podstatu a nehledáme legitimizační narativy.

Jak ukáže mezinárodní srovnání, motivace k založení lékařských asociací byla na různých místech světa zcela odlišná. V některých státech asociace vůbec není, v jiných je členství dobrovolné, v dalších, včetně České republiky, je pro výkon profese povinné. Ale zdravotnictví funguje ve všech těchto zemích a mediální zprávy naznačují, že ve všech mají lékaři analogické problémy, které zjevně žádný formát komory řešit nedokáže. Nikdo snad nepochyboval o tom, že komora neumí řešit všechny problémy, jako to dokázala její substituční fantazie, ale pokud selhává v takové míře, co ospravedlňuje její trvající existenci?

Uvažme, že koncept komory v zásadě selhává. Možná tomu tak není. Cílem předkládané práce ale není polemizovat o existenci ČLK ani jiných organizací. V tuto chvíli jde o naprostou a všestrannou dekonstrukci schématu, které spatřuje založení komory jako úspěch.

V neposlední řadě nesmíme zapomínat na přirozenou diverzitu společnosti a společenských skupin, kterou je i komora. Jakkoli se může z politických důvodů chtít „sjednocovat“, předstírat rovnost a názorovou shodu, je pestrá svojí lidskou složkou, realitou, které je nucená čelit, i svojí reflexí zakoušené skutečnosti. O realitě komor ale vždy rozhodují její funkcionáři a ti, jakkoli jsou demokraticky volení, nemohou

z principu myšleného společenství znát jakkoli významnou proporci skupiny, kterou zastupují. Při rozhodování tedy postupují podle své imaginace o ní, protože představa společenství je to, co společenství vytváří.[6] A představa nemůže být objektivní, ani kdyby se o to daná osoba sebevíc snažila. Vždy a všude do ní zasahují emoce. Předkládaná práce tedy mimo jiné ukazuje, jak rozmanité ve skutečnosti byly dobové postoje k asociaci, která se ve většině ohledů navenek tvářila jako pluralita uniformních těl stejných potřeb.

6 Využití těchto pojmů vychází z teorie Benedicta Andersona, prezentované v monografii *Představy společenství. Úvahy o původu a šíření nacionalismu*, Praha 2008. Ta sice uvažuje společenství ve smyslu národa, ale v principu funguje i na jiné typy velkých společenských skupin.

Teoretická východiska práce

Badatelské otázky

Hlavním cílem předkládané práce je kriticky analyzovat formaci lékařských komor v Předlitavsku, s důrazem na Čechy, a to na všechny jejich obyvatele. Otázku profesionalizace lékařského stavu chce pojímat bez kontaminace nekritickým nacionalismem a zejména bez orientace na afirmaci příběhu emancipace českého národa.

Hlavní a nejdůležitější otázkou je, odkud se vzala myšlenka založení lékařských komor, kdo ji formuloval, jak ji argumentoval a na bázi jakých historických událostí vykrystalizovala.

Dalšími otázkami, neméně důležitými, je způsob vyjednávání vzniku profesních asociací, aktéři, argumenty pro a proti, deklarovaná a nedeklarovaná motivace a politické prostředky. Co jednání brzdilo, že trvalo tak dlouho, než byl schválen zákon o komorách? Kdo po schválení zákona bránil vzniku reálných komor v Čechách? Probíhaly v té době nějaké konflikty? Mezi kým, o co? Proč se aktivace komor v Čechách tak zdržela?

Na jaké bázi se utvářela členská základna? Z jednotlivců, ze členstva spolků, povinně, dobrovolně nebo jinak?

V jakých zákonných mantinelech se lékaři nacházeli před vznikem komor? Probíhala monopolizace homogenně, anebo bylo nutné lékařský stav také sjednotit? Probíhal tento proces lineárně?

Dosavadní stav bádání o tématu

Téma raných dějin procesu formace lékařských komor je relativně málo zpracováno, pomineme-li přehledové publikace o dějinách lékařství, kde

je problematika lékařských komor a dalších lékařských organizací (například Ústřední jednoty českých lékařů) zmíněna jen okrajově. Krátká, ale věcná a čtivá publikace Ladislava Niklíčka[7] nabízí základní přehled dějin lékařských komor od jejich vzniku do zrušení po únorovém převratu. Počátečnímu období je ovšem věnováno pouze několik odstavců a výhradně se zaměřením na českojazyčné prostředí. Proces vzniku komor je přitom vykládán nekriticky, jako by byl samozřejmý a nutný.

Velký přínos pro tuto tematiku mohly mít práce Ludmily Sinkulové, která se institucionální historii věnovala hojně. Bohužel, tato plodná autorka a dlouholetá přednostka Ústavu dějin lékařství FVL UK pracovala v souladu s dobovou ideologií marxismu-leninismu a vědeckého komunismu a její práce mají spornou odbornou hodnotu.[8]

Vznik lékařských komor je do značné míry spojen se vznikem jejich právního rámce, proto má zcela zásadní význam práce vídeňského právního historika Michaela Memmera,[9] který mimo jiné sleduje socioekonomické pozadí života lékařů v 19. století a z něj vyplývající politické snahy. Další klíčová práce tohoto autora[10] správně poukazuje na korporativní roli lékařských fakult a její problematizaci v době vrcholící profesionalizace. Také otevírá, i když celkem zběžně, téma projednávání komorního zákona v poslanecké sněmovně říšské rady. V obou textech autor, analogicky jako předkládaná práce, vnímá lékařské spolky, které podle zde využívaných definic ještě nelze považovat za profesní asociace, jako jádra vznikající kolektivní identity lékařů, a tedy i předstupeň vzniku asociace. Na řadu otázek ale neodpovídá a z nadhledu vídeňského prostředí ani odpovědět nemůže.

Významným českým příspěvkem ke zpracování tématu je práce Petra Svobodného o profesionalizaci lékařů, která je součástí publikace *Pro-*

7 Ladislav Niklíček: *Lékařské komory v Čechách, na Moravě a ve Slezsku v letech 1893–1950*, Brno 1991.

8 Jeden příklad za všechny – kritika kapitalismu (ve smyslu „co mohl, ale nechtěl") jako hlavní sdělení práce o dějinách veřejného zdravotnictví. Práce, která nezapomíná ani na dějiny dělnického hnutí, literaturu cituje pouze souhrnně a obsahuje řadu dalších spekulativních, politicky zabarvených tvrzení. Ludmila Sinkulová: *Lékaři, stát a zdraví lidu. Z historie zdravotní služby v českých zemích*, Praha 1959, s. 346.

9 Michael Memmer: Die Entwicklung der ärztlichen Standesgerichtsbarkeit – unter besonderer Berücksichtigung der Wiener Verhältnisse, in: *Gerichtsvielfalt in Wien. Forschungen zum modernen Gerichtsbegriff*, ed. Thomas Olechowski – Eva Ortlieb – Christoph Schmetterer, Wien 2016, s. 480–515.

10 Michael Memmer: Die Institutionalisierung des ärztlichen Standes. Von den Ärztevereinen zur Ärztekammer – Aktionen und Reaktionen der Wiener Ärzteschaft, in: *Strukturen und Netzwerke*, *Medizin und Wissenschaft in Wien 1848–1955*, ed. Daniela Angetter et al., Göttingen 2018, s. 209–246.

fesionalizace akademických povolání v českých zemích v 19. a první polovině 20. století.[11] Celá tato knížečka nabízí věcné údaje vypovídající o spolkovém životě intelektuálů a jejich profesních organizacích, o jejich vývoji, postavení, pravomocích a interakcích s různými státními strukturami, a to u řady povolání, z nichž nejvíce zajímavé je srovnání s učiteli a advokáty. Snahou předkládané práce je mimo jiné navázat na studii Petra Svobodného a pokusit se vysvětlit pozadí některých popisovaných jevů.

Česká lékařská komora vydala reprezentační publikaci *Česká lékařská komora 1991–2016. 25 let ČLK,*[12] která sice v krátkosti rekapituluje dějiny lékařských komor, ale historii do roku 1989 věnovala pouhých šest stran a procesu formace komor se nevěnuje prakticky vůbec.

Diskurzivní rovinou problematiky spolkovosti a profesionalizace se zabývala práce Barbory Rambouskové a Dariny Martykánové.[13] Pojem profesní asociace ovšem používá odlišně, a proto také dochází k odlišným závěrům. Martykánová se pak v další práci[14] zabývala mimo jiné monopolizací zdravotní péče do rukou lékařů, ale i zde volila jiné postupy než předkládaná práce a formace komor se dotýká jen okrajově.

Dalších prací, které se zaměřují na dějiny profesionalizace v českých zemích anebo ve střední Evropě, je velmi mnoho, ale jejich relevance pro vytyčené téma není velká.

Korpus literatury, která se věnuje profesionalizaci v teoretické rovině, je obrovský. Některé z vypracovaných teoretických přístupů tato práce využívá nebo alespoň reflektuje, a to s důrazem na vyváženost funkcionalistického a konfliktualistického hlediska.

Prameny

Výchozím bodem tohoto typu práce by ideálně měly být institucionální „egodokumenty" (tedy prameny úřední povahy, které zakládá instituce o sobě samé jako symbol své podstaty a legitimity a jako základ pozdějšího preferovaného čtení vlastních dějin). Ty ovšem pro počáteční

11 Petr Svobodný – Jan Havránek (ed.): *Profesionalizace akademických povolání v českých zemích v 19. a první polovině 20. století*, Praha 1996.

12 *Česká lékařská komora 1991–2016. 25 let ČLK*, Praha 2016.

13 Barbora Rambousková – Darina Martykánová: Social Class in the Czech Physicians' Quest for Professional Authority and Social Acknowledgement, 1830s–1930s, *Hungarian Historical Review* 12, č. 3 (2023), s. 363–394.

14 Darina Martykánová – Víctor M. Núñez-García: Vaccines, Spas and Yellow Fever. Expert Physicians, Professional Honour and the State in the Mid-Nineteenth Century, *Theatrum Historiae* 27 (2020), s. 7–30.

období existence lékařské komory dostupné nejsou. Snad proto se také její dějiny do dnešního dne rozsáhlejšího zpracování vlastně nedočkaly.

Stěžejním zdrojem informací měl být fond věnovaný Zemské lékařské komoře pro Čechy, který je uložen v Národním archivu. Pro první období ovšem obsahuje pouze jediný typ pramene, který institucionální informace neposkytuje anebo jen v malé míře: členské matriky. Matriky české a německé sekce mají tak zásadně odlišný formát, že jsou relativně těžko souměřitelné – ať se jedná o výběr dat, která jsou zaznamenávána, anebo o způsob zápisu, navíc se obojí časem mění. Přesto určité informace poskytují, ale většina jich bude zpracována a publikována odděleně, protože má malou relevanci pro formaci lékařských komor. Velkou relevanci mají tyto údaje pro dějiny lékařské komunity v českých zemích, do kterých zde není nutno zabíhat.

Zásadní prameny můžeme rozdělit do dvou skupin: na prvním místě to byl dobový tisk, především lékařský spolkový a univerzitní tisk. Stěžejní roli měl *Časopis lékařů českých* (ČLČ),[15] časopis českojazyčné lékařské komunity (který vycházel od roku 1862 a o problematiku komorovou a obecně spolkovou se vždy živě zajímal), a jeho příloha *Zdravotnický věstník,*[16] která vycházela v letech 1889–1898 (následovaná *Věstníkem*[17] od roku 1899, který se ale nachází mimo studované období). Česky psaná periodika ovšem samozřejmě nestačí. *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde* byl časopis pražského lékařského doktorského sboru a vycházel v letech 1844–1879, digitalizován je do roku 1877.[18] Mimouniverzitními záležitostmi se však příliš nezabýval. Naopak velmi živě se o tato témata zajímal *Prager medicinische Wochenschrift* (PMW),[19] což byl německojazyčný protipól ČLČ, časopis německojazyčného Spolku praktických lékařů. Ten ale souvisle vycházel až od roku 1876,[20] takže

15 *Časopis lékařů českých*, výpis ročníků s odkazy na digitalizované výtisky v letech 1862–. ISSN 0008-7335. (online) Dostupné také z: https://www.digitalniknihovna.cz.

16 *Zdravotnický věstník. Příloha Časopisu lékařů českých věnovaná veřejnému zdravotnictví: orgán lékařské komory pro Král. české*, Praha 1889–1898. ISSN 2570-8147. (online) Dostupné také z: https://www.digitalniknihovna.cz.

17 *Věstník. Příloha Časopisu lékařů českých: orgán Lékařské komory pro Království české, oficielní orgán Moravské komory lékařské pro členy národnosti české a Ústřední jednoty českých lékařů v Král. českém, markrabství moravském a vévodství slezském*, Praha 1899–1920. ISSN 0862-0725. (online) Dostupné také z: https://www.digitalniknihovna.cz.

18 *Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*, výpis ročníků s odkazy na digitalizované výtisky v letech 1844–1877. (online) https://anno.onb.ac.at.

19 *Prager medicinische Wochenschrift*, Praha 1864–1915. ISSN 0370-0720. (online) Dostupné také z: https://www.digitalniknihovna.cz.

20 Krátkodobě vycházel v letech 1864–1865. *Prager medicinische Wochenschrift* (autoritní záznam), katalog Medvik. (online) https://www.medvik.cz.

první fázi jednání o sjezdu rakouských lékařů, potažmo o lékařských komorách, je nutné z hlediska německojazyčného lékařstva českých zemí sledovat ve *Vierteljahrschriftu* (kde je pojednán velmi stroze) anebo ve třetím periodiku, kterým je *Ärztliches Correspondenzblatt für Böhmen*. Ten vycházel v letech 1873–1875, a v podstatě tak z hlediska problematiky komor vyplňuje období výpadku PMW.

Menší roli sehrály časopisy vídeňské, například *Allgemeine Wiener medizinische Zeitung*, který vycházel od roku 1856,[21] a *Wiener medizinische Wochenschrift* (WMW), který vycházel od roku 1851.[22] Doplňkově je použit i obecný tisk, například *Österreichische Zeitschrift* nebo *Klagenfurter Zeitung*.

Druhou významnou skupinou pramenů jsou dokumenty právní, zejména zákony, jejich návrhy, důvodové zprávy odborných výborů a další přílohy, petice a (*last but not least*) stenografické protokoly parlamentních jednání o návrzích zákonů, ve kterých se zjevuje pestrost reflexe dobové problematiky. K jejich studiu v předkládané práci posloužil portál ALEX,[23] kde je možné v příručkách a indexech vyhledat všechny potřebné zákony a následně nahlížet do jejich plného znění, v sekci *Parlamentaria* lze pak nalézt dokumentaci legislativního procesu. Důvodové zprávy zpravidla obsahují popis problematických aspektů předchozí situace, důvody k formulaci nového zákona a argumentaci pro jeho jednotlivé části, čímž poskytují jedinečnou informaci o dobové reflexi vývoje legislativy. Proměny legislativního rámce poskytují předkládané práci ukotvení a vysvětlují hlavní posuny v profesionalizaci lékařského povolání.

Metody

Předkládaná práce ve velké míře pracuje s legislativními prameny. Pro historického sociologa je to práce velmi nelehká a nejméně jisté výsledky přináší ve formálním hledisku, jehož precizností je právní prostředí typické. Citované zákony byly publikovány v českém a německém jazyce, a to v rámci různých sbírek zákonů,[24] mezi nimiž se lišil úzus v označování,

21 *Allgemeine Wiener medizinische Zeitung*, výpis ročníků s odkazy na digitalizované výtisky v letech 1856–1915. (online) https://alex.onb.ac.at.

22 *Wiener medizinische Wochenschrift*, výpis ročníků s odkazy na digitalizované výtisky v letech 1851–1944. (online) https://alex.onb.ac.at.

23 *ALEX – Historische Rechts- und Gesetzestexte*. (online), https://alex.onb.ac.at.

24 Nejstarším citovaným zákonem je ustanovení krále Matyáše z roku 1610, nejmladším místodržitelská vyhláška z roku 1894.

a to i poměrně výrazně. Některé zdroje jsou citovány co nejpřesněji v souladu se zdrojovým jazykem, především stenografické protokoly a všechny jejich součásti – přílohy v podobě návrhů, zpráv apod. Některá nařízení a výnosy bylo možné snadno označit i česky, u jiných by bylo nutné přistoupit k překladu, který by sice přispěl ke srozumitelnosti pro čtenáře, ale ztížil by ověřování bádání těm, kdo by je chtěli revidovat nebo na ně navázat. Nebylo možné ani přesně načrtnout dělicí čáru mezi případy, pro které je vhodný ten či onen přístup, snažila jsem se tedy s maximální citlivostí posoudit každý daný případ, aby byla výsledkem co nejlepší srozumitelnost, společně se zachovanou adekvacií formální.

Speciální pozornost si zaslouží způsob práce s tiskem. Tisk zde slouží jednak k mapování historických událostí, kterými je utvářen, jednak ke sledování toho, jak naopak sám sociální realitu utváří anebo jak se jí účastní. Nejedná se tedy o čistou diskurzivní analýzu. Vzhledem k absenci jiných pramenů se musíme na tisk spoléhat i jako na zdroj údajů o dění ve sledovaném období, a právě proto předkládaná práce nezůstává u analýzy tiskových výstupů vzniklých v rámci českých zemí. Tam, kde se snaží zjistit návaznost a načasování jednotlivých událostí a jejich souvislosti, využívá i tisk rakouské provenience.

Tam, kde se zabývá konstrukcí kolektivní identity a politických pozic lékařských komunit v Čechách, využívá předkládaná práce postup, který je možné označit za specifický žánr kritické diskurzivní analýzy. Vzhledem k relativně širokému významu tohoto pojmu a z respektu k metodicky cizelovanému postupu specializované kritické diskurzivní analýzy, jaký můžeme vidět v pracích sociologů, tímto označením šetřím a využívám ho s určitou rezervou.

Za nejdůležitější součást analýzy lékařského spolkového tisku nepovažuji popisované skutečnosti ani způsob, jakým tisk realitu popisoval, ale způsob, jakým ji utvářel. Vycházím přitom z teoretických základů jazykového obratu. Jednak se v tisku zřetelně zjevuje foucaultovská vize diskurzu jako zdroje utváření forem a způsobů chápání skutečnosti,[25] jednak při studiu proměn docházíme k Foucaultovu tvrzení, že diskurz má svoji vlastní historii, která se nepoddává zákonům okolního světa.[26] Vzhledem k tomu, že původci tisku jsou sami kolektivní aktéři, kteří soupeří o moc, můžeme s Foucaultem zcela souhlasit, když tvrdí, že tisk je součástí mocenské produkce vědění – pomáhá formovat to, co

25 Michel Foucault: *Archeologie vědění*, Praha 2002.

26 Tamtéž, s. 195.

společnost považuje za pravdu, pomáhá ustavit její hodnotové rámce a kritéria hodnocení.

V tiskovém provozu studovaného období je patrná nejen diskurzivní konstrukce národního mýtu, kterou můžeme považovat za samozřejmou a je v daném prostředí dobře popsána, ale i diskurzivní konstrukce mýtu o lékařské komoře. Také analýze tohoto mýtu se při zkoumání tisku věnuji, a to podle principů, které můžeme vztáhnout například k práci Rolanda Barthesa.[27]

V oblasti, kde se předkládaná práce snaží nejvíce přiblížit metodě diskurzivní analýzy, využitý metodický přístup asi nejpřesněji koresponduje s vizí Normana Faircloughа,[28] podle níž diskurz konstituuje sociální identitu účastníků diskurzu, jejich sociální vztahy a také systém vědění a přesvědčení (stejně jako u výše zmíněných autorů). Dlouholetá tisková přestřelka mezi lékařskými spolky působícími v Čechách má silně konstitutivní charakter a všechny zmíněné prvky jsou v ní přítomny. Oba spolky konstruují identitu své komunity, definované národností/jazykem, a alteritu komunity opačné. Jejich pozice se postupně rozvíjejí a obohacují o protichůdná stanoviska politická – o společné akci v zájmu ustavení komory nelze mluvit. Cílem jejich počínání, tiskové kampaně a politických kroků je vítězství v boji o podobu komory, o níž má každá komunita svoji vyhraněnou představu, za kterou neústupně stojí.

27 Roland Barthes – Josef Fulka: *Mytologie*, Praha 2004.

28 Norman Fairclough: *Discourse and Social Change*, Cambridge 1996.