

A patikaalapítás állami szabályozása

Kapronczay Károly

Az 1241-ben II. Frigyes császár által kiadott birodalmi rendelet /Constitutiones Frederici/ az európai egészségügyre vonatkozó rendeletek kiindulópontja, amely nemcsak az orvosi hivatásra vonatkozott, hanem a gyógyszerészetet is önálló hivatásnak és szakterületnek nevezte. A gyógyszerésszel kapcsolatban három követelményt állított fel: latin nyelv ismerete, amely alkalmassá teszi az antik orvosi és természettudományok befogadására, különösen a gyógyszerekre. Rendelkezni kell patikával, ahol elkészítheti a gyógyszereket, ahol kiképzzi a gyógyszerésztanoncokat, A legfőbb elv, a rendszabályok betartása. Ennek lényeges pontja, hogy választották az orvosi és gyógyszerészi hivatást, tiltják az úgynevezett érdekközösséget, így az orvos nem rendelkezhet a gyógyszertári tulajdonjoggal. A gyógyszerészt és gyógyszertárát két hatósági közhivatalnok felügyeli és ellenőrzi, akik előtt a gyógyszerésznek esküt kellett tenni. A gyógyszerész az orvos ellenőrzése mellett készíthet gyógyszereket, amelynek árát a hatóság állapítja meg. A gyógyszerek árszabályozása a város feladatköre, amelynek engedélyétől függ a gyógyszertár működése. A királyi ediktum ugyan nem szól a gyógyszertár tulajdonjogáról, de német városjog a magántulajdon mellett ismerte magának a városnak a tulajdonjogát is. A városi magisztrátus gyakorolta a különböző létesítmények /üzletek, műhelyeket, stb./ működésének engedélyezését, figyelve a konkurencia kivédésére, a vállalkozó tulajdonos megélhetésére, stb.. A patika tulajdonjog az ún. gyökösített iparjogok közé tartozott /másképpen reáljognak is nevezték/, ezért az ilyen jog megszerzése egyértelmű szabályozást, igényt.. A magyar korona területén működött ún. németjogú városokban a patikusok és külön a sebészeknek is korporatív formába /céhbe/ kellett tömörülni. Ez a forma az iparúzők esetében egyszerű megoldásnak bizonyult, hiszen – mint a pékek, csizmakészítők, vegyes kereskedők, stb. - megalkották a maguk céhét, ahol az egy foglalkozást űzők a maguk alkotta szabályok között működtek, képezték az utánpótlást, megegyeztek az árakban, az egymáshoz való viszonyban, stb. A gyógyszerészet is bizonyos értelemben kereskedelmi vállalkozásnak minősült, de a patika működése is városi érdek volt. A sebészet és a gyógyszerészet különös közérdeknek minősült, amikor el kellett tekinteni a szűkebb városi érdekektől. Az előbbieket a nagyobb területre kiterjedő /akár több várost is felölelő/ korporatív formába tömörültek, amikor több helyen működő gyógyszerész alkotott a meg azt a grémiumot /testületet/ , amely döntött a közös ügyekben, vállalta a képzést, az érdekvédelmet, stb. A gyógyszerészek, tekintettel csekély számukra, az előbbi formát választották, leginkább az adott vármegyén belül alkották meg korporatív testületüket, a grémiumot, amely az összejöveteleket az adott igazgatási egység /vármegye/ székhelyén tarthatták. Különben ezt a formát ajánlotta a Generale Normativum in Re Sanitatis /1770/ 15.§ is.

A városi magisztrátus – pályázó gyógyszerész hiányában - maga is alapíthatott gyógyszertárat, /városi patikák/, amelyben a gyógyszerész a város alkalmazottja volt, a gyógyszertárra érvényes lett az összes szabályozó rendelkezés. Találkozunk olyan esetekkel is, amikor a városban működő gyógyszertár valamilyen okból megszűnt és a magisztrátus a város érdekében tovább működtette a patikát, miközben új tulajdonost vagy bérlőt keresett. Ettől a formától függetlenül természetesen jobb megoldás volt a saját tulajdonjogú gyógyszertár. A gyógyszerészetre vonatkozó törvényeknek, így a városnak is, egyetlen követelménye volt a gyógyszerésszel szemben: legyen igazolható képzettsége

A gyógyszerész képzettség, a rá vonatkozó rendelkezések pontos betartása vissza-visszatérő témája a későbbi rendeleteknek, például 1429-ben egy pápai ediktum figyelmezteti Róma gyógyszeréseit kötelességeik betartására, ami nemcsak a gyógyszerkészítésre, hanem a gyógyszerészjelöltekkel történő foglalkozásokra is vonatkozott. A városi magisztrátuson belül külön tanácsos foglalkozott a patikai ügyekkel, főleg az után, hogy a 16. századtól új patika létesítésére is szigorú központi /államigazgatási/ szabályozás született. Egyetlen patikát sem lehetett uralkodói engedély nélkül megnyitni, amely kérelmet a helyi igazgatási forma /város, vármegye/ terjesztett fel a királyi kancelláriához, az engedélyt is onnan – a király nevében megfogalmazott – iratban érkezett vissza. A sokszínű német fejedelemségekben a patikaalapítást első szinten a város engedélyezte, majd végső soron – gyakran eltérő módon – az adott örgrófság, fejedelemség vagy maga a német római császár engedélyezte. Éppen ezért a középkorban a gyógyszertárak alapítása országonként változó volt, kötődött a városi kultúrához, vagy egyetemek esetén magához az ott folyó orvos és gyógyszerészképzéshez. Szerencsés eset volt, ha a patikát alapítani akaró gyógyszerész az adott város polgára volt, /ilyen csak a patikajog öröklése esetén fordulhatott elő/, mert számos eljárástól mentesülhettek. /Képzettség és vagyonvizsgálat, igazolt működési bizonyítványok, letelepedési és városi polgárjogi kérelem,, a patikaalapítás, mindezekre a városi magisztrátusának volt szüksége, hogy engedélyezési kérelmet felterjeszthesse. A patika tulajdonjogának a megadása uralkodói beleegyezéshez volt kötve, Ezután polgár esküt kellett tenni, valamint megfelelő összeget kellett a város pénztárába biztosítékként befizetni. Az új gyógyszertár tulajdonost a gyógyszerészcéhnek /grémiumnak/ is be kellett fogadni, miután a kérelmező a testület előtt hivatalos esküben elfogadta a rendszabályokat, befizette a céhtagság díjait is. A gyógyszerészet „ars liberales”, azaz a nemes és szabad mesterségek sorába tartozott, amit már az említett Constitutiones külön kiemelte. A gyógyszertár, mint a város „kiemelt” intézménye, a főterén, de legalább is a belváros belső részében működött: ha itt több hasonló volt, akkor a város magisztrátusa döntött egymástól való távolságukról, nehogy egymást zavarják tevékenységükkel.

A városi vagy reáljogú magángyógyszertár elfogadott forma lett a középkorban, de mellette kiemelt szerepet játszottak a kolostori patikák is. A legtöbb szerzetesrend valamilyen formában foglalkozott betegápolással és ennek kapcsán gyógyszerkészítéssel. A bencések, később a ciszterciák, a ferencesek, majd a keresztes lovagok nemcsak beteg rendtársaik gyógyítására tartottak fenn ispotályokat, hanem betegség esetén világi személyeket is befogadtak. Ez a „rendszer” képzett

gyógyítókat /orvosokat/ és gyógyszerészeket igényelt, amely tevékenység erősen kötődött a kolostorokhoz.

A szerzetesrendeknek egy adott országban történő megtelepedéséhez is uralkodói engedélyre volt szükség, de a továbbiakban a helyi püspök felügyelete tevékenységüket. Ez az eljárási folyamat vonatkozott a kolostori patika létesítéséhez is: nemcsak rendi előjárók /házfőnök, rendi tartományfőnök/ hozzájárulására volt szükség, hanem a megyés püspök is engedélyezte. A kolostori patikák az esetek többségében a környék lakosságát is szolgálta, városokban a városi lakosságot is kiszolgálták. A szerzetes gyógyszerészek kiképzése hasonló volt a világi patikusok oktatásához, annyi különbséggel, hogy maga a szerzetesrend gondoskodott a kiképzésről. Ez történhetett a szerzetesrend központjában, amit egyetemen is elismertetett. A szerzetesrendek a 17/18. században gyakran saját kórházakat is működtettek, de ebben a rendszerben jelentkezett az ún. kórházi gyógyszerész, amely a kórházi betegellátáson kívül a polgári lakosságot is ellátta. Ahogy a szerzetesrendek letelepedését, különböző tevékenységi formáit az uralkodó engedélyezte, úgy a 17. századtól minden szerzetes patika létesítéséhez is kellett az uralkodó engedélye. Ebben az esetben a patika tevékenységét kellett engedélyeztetni, igazolni a gyógyszerészek képzettségét, valamint azt, hogy a mindenkorra vonatkozó jogszabályoknak megfelelően működnek. Itt kell megjegyeznünk, hogy a 18. században feloszlott jezsuita rend gyógyszerészainak tulajdonjogáról Mária Terézia királynő döntött.

A Habsburg Birodalom területén 1526-tól – így a magyar korona területén is – a birodalmi orvos és gyógyszerészeti rendelkezések voltak érvényben. 1552-ben látott napvilágot az Ordo politae törvény, amely a gyógyszerészeti alapítását egyértelműen a királyi jogkörbe helyezte, 1564-ben I. Ferdinánd császár-király és II. Rudolf 1602-ben már arról rendelkezett, hogy gyógyszerésztárat csak az birtokolhat, aki a bécsi egyetemen egy orvostanár és két vizsgázott gyógyszerész előtt vizsgát tesz. A vizsgához szükséges a keresztlevél és a tanulmányokat bizonyító okiratokat bemutatni. A vizsgán nemcsak elméleti, hanem gyakorlati tudásról is számot kellett tenni. A rendelet egyértelműen reáljogról szól, de törvény arról is rendelkezett, hogy egy patikus csak egy gyógyszerésztárat birtokolhat, köteles segédet /tanulók/ tartani, gondoskodni kiképzésükről. 1644-ben olyan királyi rendelet látott napvilágot, hogy orvos nem birtokolhat patikát, nem végezhet gyógyszerészeti tevékenységet. Az orvos ugyan tarthat házi patikát, de pénzért nem adtak el gyógyszert. A tiltó rendelet kevésbé érvényesült a protestáns Felvidéken, hiszen ott a legtöbb orvosnak volt patikája, vagy valamelyik családtagján keresztül kapcsolódott a gyógyszerészethez. 1736-ban Mária Terézia rendelete értelmében a katonai gyógyszerésztárok már nem szolgálhatnak ki gyógyszereket a polgári lakosságának, ezzel védve a városi gyógyszerésztárok kereskedelmi jogait. Viszont városban volt polgári gyógyszerész, így ez a királyi rendelet nem sokat ért. Éppen ezért 1750-ben Mária Terézia olyan rendeletet adott ki, hogy minden város és vármegye, ahol nem működik közérdeket szolgáló patika, ott maga alapítson gyógyszerésztárat, az alapítás költségeihez a kincstár hozzájárul. Ennek hatására közel 50 patikát alapítottak.

A 17. század döntő fordulat történt a patikaalapítás vonatkozásában: a zsoldos hadseregek állandó egészségügyi szervezetet és a betegellátás stabil formáit igényelte. A katonai gyógyszerészeti szervezése

állandó helyőrségekben könnyebb feladatnak bizonyult, de a mozgó hadsereg esetében /I hadgyakorlat vagy távoli célpontra történő felvonulás/ más megoldást gyakoroltak: meghatározott távolságokban gyógyszerátart, katonai célra felhasználható polgári betegházakat létesítettek, polgári orvosokat, sebészeket vettek igénybe. /Az utóbbiakat meghatározott időre polgári személyként szerződtették./ A katonai felvonulás általában 60 kilométer távolságban igényelt egy gyógyszerátart, ahonnan beszerezheték a gyógyszereket, a betegellátáshoz szükséges szereket. A hadsereg nem vitt „magával” gyógyszerátart /legfeljebb kész gyógyszereket és készítményeket/, ezeket nagyobb mennyiségben a helyi patikákkal készítette el. Természetesen erről előre értesítették a patikákat, a készítményekért kézpénzzel fizettek. Ennek olvasmányos leírása Coberus Tóbiás soproni orvos 1605-ben megjelent könyvében olvasható. Így érthető meg, hogy egy-egy patikaalapítási kérelem uralkodói engedélyének kiadáshoz kikérték például a Haditanács állásfoglalását is. A Helytartótanács Egészségügyi Bizottságának iratanyagában érdekes iratokat találhatunk például a Dunakanyar gyógyszerátartainak kijelölésével kapcsolatban, amikor az indoklásban katonai szempontok is szerepelnek. Ennek szemszögéből kell értékelnünk Mária Terézia által 1756-ban életre hívott kórházépítési alapítványt, amely nemcsak állami bevételekből kialakított pénzalapból támogatta a vidéki kórházépítési programot, hanem ennek keretében segítséget nyújtott kisebb városok /mezővárosok/ patikaalapítási szándékaihoz. Ennek a rendszernek köszönhető, hogy a gyógyszerátartok száma 1770-től folyamatosan emelkedett: 1770-ben még csak 80 gyógyszerátart regisztráltak, 1850-ben már 242 , 1900-ban 843 patikát sorol fel a statisztika.

A felvilágosult abszolutizmus közegészségügyi politikája nemcsak jogszabályokkal rendezte a közegészségügyet, az orvosképzést, általában az orvosügyeket, de hangsúlyt fektetett az infrastruktúra felépítésére is. Ebbe tartozott a patikaalapítások ösztönzése, szükség esetén ennek anyagi támogatása is. A mintának tekintett porosz közegészségügyi törvények /1685, 1725/ nemcsak az alapkérdéseket rendezte /járványügy, orvosképzés, igazgatási formák kiépítése, stb./, de új alapokra helyezte a gyógyszerészeti ügyeket és igazgatási formákat. Itt jelenik meg először a szervezett patikaalapítási program, amely nemcsak területi elvek szerint szervezi a patikaalapításokat, hanem ezek számát a lakosság létszámához is igazítja.

Érdekes folyamatot követhetünk nyomon az Orosz Birodalomban. Még a tatár uralom alól felszabadult orosz fejedelemségek közül kiemelkedett moszkvai fejedelemségben az orvosi ügyeket országos szinten az 1620-ban életre hívott „gyógyszerészeti hivatal” intézte. Ez a hatóság rendelkezett a cári patikával, a fejedelmi udvarban működő világi gyógyító személyek személyes és szakmai ügyeit. Talán az elnevezés félreérthető, hiszen a hivatal vezetőjének lett a feladata a cár személyes orvosainak kiválasztása, a moszkvai városi kórház működésének felügyelete és természetesen az udvari gyógyszerátart működésének biztosítása. Egy biztos, e hivatal vezetője teljes felhatalmazással rendelkezett az egész ország orvosi ügyeinek irányítására, igaz, ebben a rendszerben alig volt egyetemet végzett orvos, sebész is nagyon kevés volt. Itt fogalmazták meg az országos rendeleteket, kinevezéseket. A század közepén már a hadsereg felé közvetítette az országba behívott külföldi

orvosokat, jelentős pénzért szerződtetett sebészeket, stb. Ez szervezte meg Moszkvában az Orvosi Iskolát /1658/, amely a hadseregnek képzett seborvosokat, főleg külföldről meghívott tanárokkal. Alekszej és Fjodor cárok ismerték fel az 1670/80-as években, hogy tarthatatlanok az orosz egészségügyi állapotok, megújításukra reformok és jelentős számú külföldi orvosok meghívására van szükség. A 18. század elején – köszönhetően I. Péter cár könyörtelen politikájának – Oroszország közeledett Európához, az ázsiai elmaradottságból kilépve az európai nagyhatalmakkal akart egyenrangú lenni. A faradhatatlan és tetterős uralkodó nem riadt vissza az erőszaktól sem, ha elképzeléseit valaki vagy valakik keresztezni próbálták. A hadseregre támaszkodva számos reformot kezdeményezett, akarva, akaratlanul elindult Oroszország a mély középkorból a polgárosodás útján. A közegészségügyi reformok I. Péternek az orosz közigazgatás megszervezésére tett intézkedései jelentették: 1721-ben a cár szétkergette a bojárok tanácsát, helyére a Szenátust helyezte, mint birodalmi tanácsot, amely felügyelte a közigazgatást. Ezen belül kapott szerepet az Orvosi Kollégium, amely az un. gyógyszerészeti hivatal helyébe lépett. A Kollégium főleg német orvosokból állt, de a birodalom majdnem minden helyi orvosi kollégiumában főleg külföldieket találunk. Az orvosi közigazgatás kiépítése előtt I. Péter 1706-ban elrendelte, hogy minden 10 ezer lakos feletti városban gyógyszerteráriumot kell létesíteni, ehhez minden anyagi támogatást megad. 1707-ben tíz helyőrségi kórház felépítését rendelte el, a moszkvait katonaoorvos-képzéssel is felruházta. A 18. században az orvoshiány akkora volt, hogy az orosz hadseregbe közel 6 ezer külföldi katonaoorvost szerződtettek, Orvosi tanácsadója Peter Posnikov végzett orvos volt, Elsősorban neki köszönhető, hogy rövid idő alatt előbb ötven német-osztrák, majd angol, porosz és francia gyógyszerészt hívtak meg az orosz patikákba, a Baltikum elfoglalása után is tovább működött az 1632-ben alapított tartui egyetem, ahonnan kikerült orvosok elsősorban Oroszországban kaptak gyakorlatot.

Az orvosi ügyek rendeleti úton történő intézése sajátossága lett az orosz felvilágosult kormányzati rendszernek. A moszkvai egyetem megalakításával /1754/ egyidőben a cár /már I. Katalin/ elrendelte az emelt létszámú orvos, sebész- és gyógyszerészképzés elindítását. A jelentős orvoshiány miatt a katonaoorvos képzőkben /Moszkva, Szentpétervár, Krondstadt, Kijev, stb./ polgári személyeket is felvettek, I. Katalin közigazgatási rendelkezései között visszatérően jelentkezett, hogy a városok kötelesek orvost, sebészt alkalmazni, kórházat és gyógyszerteráriumot működtetni. Ez utóbbi súlyos feladat volt, mert Lomonoszov 1754-ben, az orosz egészségi állapotokról foglalkozó híres kéziratában nagy gyógyszerhiányról értekezett. 1740-től több, a gyógyszerkészítéssel és forgalmazásával kapcsolatos rendelet látott napvilágot. 1752-ben kiadták az első orosz gyógyszerkönyvet, külön pharmacopeát szerkesztettek a hadseregnek.

A reformprogram a 18. század második felében tovább bővült, újabb egyetemek létesültek, orvosi karán valóban kétéves gyógyszerészképzés is működött. Az orosz államigazgatást mindig a központosítás, a rendeleti úton történő kormányzás jellemezte, amelynek a támasza a hadsereg volt. Ennek megfelelően a polgári egészségügynél mindig szervezettebb formát mutatott a hadsereg, sőt az egyetemekről kikerült orvosoknak és gyógyszerészeknek megélhetést és karriert a hadsereg nyújtott,

Így sokan ott keresték a jövőjüket és megélhetésüket. Így magyarázható az is, hogy távoli kormányzóságoknál gyakran a hadsereg látta el a polgári egészségügyet.

Gyógyszertári vonatkozásban nagy nagyvárosokban létezett a saját /reál/ jogú gyógyszertár, többségében az állam volt a létesítő és a működtető, alkalmazotti jogviszonyban álló gyógyszerészekkel. A legtöbb helyőrségi betegellátó intézetben működött gyógyszertár, amely a polgári lakosság rendelkezésére állt.

A XIX. Század közepétől Közép-Kelet-Európa térségében a magyar közegészségügyi törvényhez /1876/ vezető úthoz hasonló folyamatok játszódtak le. Az biztos, hogy máár a 19. század legelején az 1770- évi egészségügyi törvény kiegészítésre szorult, de az alapvető igazgatási forma, a Helytartótanács és a vármegyei hivatalok változatlanok maradtak. Megmaradtak azok az ösztönző törvényes lehetőségek, amelyek a patikahálózat bővítését szolgálták, az engedélyezési feltételek, valamint az a magyar jellegzetesség, hogy a gyógyszertárak magántulajdonban és hatósági ellenőrzés alatt működtek. Az 1848 áprilisában hivatalba lépett Batthyány-kormány a patika tulajdonjogokon nem változtatott, az alapítás engedélyezése a minisztériumi rendszeren belül a polgári egészségügyet irányító osztály jogkörébe került. A háborús viszonyok között mindez csak elvi kérdés maradt, a neoabszolutizmus időszakában a Helytartóság egészségügyi osztálya intézte a gyógyszertárak ügyeit. A kiegyezés után a polgári egészségügy összes feladata a Belügyminisztérium Közegészségügyi Főosztályához került, ennek gyógyszerészeti osztályához kellett például benyújtani a az összes gyógyszertárral kapcsolatos, így a patikaalapítási kérelmeket is. A vizsgálati eljárás után az engedélyt a belügyminiszter aláírásával adták ki, amely rendszer – függően a szakminisztérium megszervezésétől – alapjaiban ma is fennáll, csak az engedélyhez szükséges követelmények állandóan bővültek.

Az 1876. évi XIV. közegészségügyi törvény pontosan rendezte a gyógyszertárak jogviszonyát: patikavonatkozásban csak magántulajdonról /reáljogról/ beszél, amelynek birtokosa a megfelelő végzettséggel rendelkező gyógyszerész. Elismeri azt a formát is, hogy a tulajdonos – elsősorban örökség révén – nem rendelkezik gyógyszerészeti végzettséggel, akkor viszont a tulajdonos köteles a törvényben előírt végzettséggel rendelkező gyógyszerészt alkalmazni, aki teljes szakmai felelősséggel irányítja a gyógyszertárat. A törvény elismeri a hatóságok /például város, vármegye, közigazgatási egység/ által alapított gyógyszertárak működését, de itt a tulajdonosra /a működtető hatóságra/ hárul a szakmai működéssel járó összes felelősség. Ez a jogviszony nem változott 1950-ig, amikor a gyógyszertárak államosításával megszűnt a magántulajdon, a tulajdonos az állam, a munkáltató a helyhatóság /város, megye, országrész/ területén létrejött Gyógyszertári Központok /vállalatok/ lettek.

A rendszerváltoztatással ismét változtak a tulajdonviszonyok: 1990-től lehetőség nyílt az egykori tulajdonosoknak volt patikájuk tulajdonjogának visszaigénylésére, illetve folyamatos működtetésük biztosítására. Másik megoldás az egyes Gyógyszertári Központok rendszeréből gyógyszertárak bérlése, megvásárlása, illetve új gyógyszertárak alapítására. A szakmai tevékenység mellett a gazdasági vállalkozás került előtérbe, rossz döntéssel akár csődbe is kerülhetett az ilyen vállalkozás.

Ma a gyógyszertárak zöme magántulajdon, illetve az egyes nagy gyógyszergyárak /hazaiak és külföldiek egyaránt/ saját gyógyszertári hálózatot építenek ki, a közellátás mellett saját termékeik terítésére.