

## A gyógyszerészetre vonatkozó törvények fejlődése Magyarországon\*

Pozsonyiné Gyüre Ágnes

1991-ben ünnepelte a világ az európai típusú önálló gyógyszerészi hivatás kialakulásának 750 éves évfordulóját. A háromnegyed évezredes ünnep évében hazánkban sorfordító előkészületek történtek a gyógyszerügy újabb szabályozására. Ennek értelmében dolgozták ki „A gyógyszerárak létesítéséről és működésük egyes szabályairól” szóló törvénytervezetet, amely a Parlament elé kerül. Ez a kettős időszériűség vezetett arra, hogy törvénytervezetünket elemezzem a hazai és külföldi patikajogi ismeretek tükrében.

A külföldi kitekintés nemcsak azért szükséges, mert a magyar gyógyszerészet mindig is része volt az európainak, hanem az Európai Közösséghez való várható csatlakozás is indokolja azt.

A gyógyszerészet fejlődésében mindig döntő jelentőségű volt az egészségügyi rendszabályok irányító szerepe. Ezek a törvények egyre fokozódó szabályozó és irányító szerepet töltek be az idők folyamán. A gyógyszerészetre vonatkozó törvények ugyanis az állam beavatkozását jelentik annak érdekében, hogy biztosítékot nyújtsanak az állampolgárok számára a megfelelő minőségű, egységes gyógyszerellátásra. Az I. táblázat hazánk főbb rendelkezéseit mutatja a történelem folyamán.

I. táblázat

A gyógyszerészetre vonatkozó törvények Magyarországon		
Idő	Törvény	Törvényalkotók
1244–1421	Statuta civitatis Budensis (Budai Törvénykönyv)	Buda Város Magisztrátusa
1552	Ordo politicae	I. Ferdinánd
1644	Lex sanitaria Ferdinandina	III. Ferdinánd
1770	Generale Normativum in Re Sanitatis	Mária Terézia
1876	1876. XIV. törvénycikk a közegészségügy rendezéséről	Magyar Képviselőház és főrendiház, szentesítette Ferencz József
1948	1948. XXX. törvény a gyógyszerészetről	Magyar Népköztársaság Országgyűlése
1950	1950. évi 25. sz. törvény-erejt rendelés a közforgalmú gyógyszerárak állami tulajdonbavételéről	Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa jóváhagyta az országgyűlés
1972	1972. évi II. egészségügyi törvény	Magyar Népköztársaság Országgyűlése
1990	9/1990. számú SZEM. rendelet a gyógyszerészi magánéteknység gyakorlásáról	Szociális és Egészségügyi Minisztérium

A gyógyszerészetre vonatkozó legrégebbi magyar szabályrendelet a *Budai Törvénykönyv*, amely rendelkezett a gyógyszerárakban tartható áruféleségekről és a nyitvatartásról.

Az első királyi rendelkezés az *Ordo Politae* volt, melynek igen fontos momentuma, hogy elrendelte a gyógyszerárak évenkénti felülvizsgálatát.

Az ezt követő *Lex Sanitaria Ferdinandina* már 36 paragrafusban szabályozta a gyógyszerárak működését. Legfontosabb rendelkezése az orvos és a gyógyszerész munkájának szétválasztása volt, mely lehetővé tette a gyógyszerésznek mint önálló hivatásnak a fejlődését. Szabályozta a gyógyszerrendelés és taxálás kérdéseit is. Kötelező érvényű gyógyszerkönyvről rendelkezett, és már megtalálhatók voltak benne a laboratóriumi napló és méregkönyv csírái is. Haladó szemléletet tükröztek a gyógyszerész érdekeit képviselő paragrafusok, amelyek szerint

gyógyszert csak gyógyszerész forgalmazhat, illetve egy gyógyszerész csak egy gyógyszerárat működtethet.

A XVIII. században a közegészségügy a legfőbb állami feladatok egyikévé vált. A *Mária Terézia* által kibocsátott *Generale Normativum in Re Sanitatis* és ennek kiegészítő Supplementumai, már széles alapokon nyugvó alapszabályok voltak. A törvény megalapozta a magyarországi egyetemi gyógyszerészképzést, elrendelte a gyógyszerárak évenként egyszeri, de már a megyei főorvos által történő felülvizsgálatát.

A Bach korszak alatt a magyar gyógyszerészetre az osztrák ipartörvényt vonatkoztatták, tehát még nem sorolták a gyógyszerészetet az egészségügy sorába.

A kiegyezéskor született meg a közegészségügyről szóló 1876. évi XIV. törvény, amely 70 évig megfelelő törvényi keretet biztosított a gyógyszerészet számára. Legnagyobb jelentősége, hogy kiemelte a gyógyszerészetet az ipar sorából és kimondta közegészségügyi jellegét és mint ilyet, állami felügyelet alá helyezte. A gyógyszerárak felállítását belügyminisztériumi engedélyhez kötötte, és elrendelte, hogy csak gyógyszerész oklevéllel rendelkező személy vezethet gyógyszerárat.

A XIX. század végére a privilégium rendszerét fokozatosan felváltotta a *koncessziós*, azaz a *személyre szóló* megbízási rendszer, hiszen ekkorra alakultak ki mindazok a gazdasági és tulajdonjogi kérdések, amelyek egy gyógyszerár működéséhez szükségesek. A törvény foglalkozott a reál- és személyi jogú gyógyszerárak tulajdonjogával, illetve kimondta, hogy reáljog ezentúl nem adható. Az utóbbi intézkedés érdekessége, hogy Ausztriában csak 1984-ben szüntették meg a reáljogot.

A II. táblázat a magyarországi közforgalmú gyógyszerárak tulajdonjogának fajtáit mutatja 1876 után.

II. táblázat

Magyarországi közforgalmú gyógyszerárak tulajdonjogának fajtái 1876 után				
gyógyszerár tulajdonformák	1876	1943	1948	1992
reál jogú	+	+	-	-
személyi jogú	+	+	+	+
fiók	+	+	+	+
biztosító ill. önkormányzati	-	-	+	-
+ elismeri	- nem ismeri el	+ elismeri, de újat nem engedélyez		

\*A Rozsnyay Mátás Emlékversenyen (Dobogókő, 1993. május 18–21.) dícséretben és kiemelt díjazásban részesült előadás alapján

Ezt követően az 1940-es évek elején érlelődtek meg a feltételek Magyarországon a gyógyszerészi tevékenység korszerűsítésére. Az 1943-ban elkészült törvénytervezet azonban csak 1948-ban kerülhetett a törvényhozás elé, amikor már az államosítás várható volt. Az 1948. évi XXX. törvény kimondta, hogy a gyógyszertárak állami felügyelet alatt álló közegészségügyi intézmények; gyógyszertárak kizárólag gyógyszertárak szolgáltathatnak ki; szabályozta a gyógyszerek előállítását, forgalmazását, közforgalmú gyógyszertárak felállítását, illetve a jogosítvány megszüntetésének és átruházhatóságának feltételeit; gyógyszertár csak a Népjóléti Minisztérium engedélyével létesíthető és személyjogon működtethető; és a már kiadott reáljogot még 1949-ig elfogadják. A törvény a gyógyszerész felelőségének tisztázása mellett már büntető rendelkezéseket is tartalmazott. Az 1948. évi XXX. törvény azonban nem érthette el célját, mivel 1950. július 28-án az ország gyógyszertárait államosították. A gyógyszerészek működését a jelenleg is érvényben lévő 1972-es egészségügyi törvény szabályozza.

A magyar gyógyszerészetben jelenleg kialakult helyzetért nagymértékben felelős a 9/1990. számú SZEM rendelet, amely a gyógyszerészi magántevékenység gyakorlásáról ugyan határoz, de nem foglalkozik a magángyógyszertárak létesítésének feltételeivel. A rendelet következtében megszűnik az egységes elveken működő gyógyszerellátás, hiszen nem azonos feltételrendszerben működnek a kétféle tulajdonú gyógyszertárak. Míg az állami gyógyszertárak csak egy, addig a magángyógyszertárak több forrásból szerezhetik be árukészletüket. Az így kialakult helyzet, valamint a rendszerváltás révén kialakulóban lévő új szemléletű gazdasági viszonyok egyre sürgetőbbé teszik az új gyógyszerészeti törvény elfogadását. Természetesen a sürgető tényezők ellenére sem szabad a törvényalkotónak megfellelni arról, hogy új törvénnyel nemcsak évekre, hanem esetleg évtizedekre határozzák meg a gyógyszerészetet, és ezen keresztül a gyógyszerészek sorsát.

Az új törvényjavaslat fő elemei az 1948-ban elfogadott törvény ma is korszerűnek tekinthető részeire, az 1876. évi XIV. törvényre, és a jelenleg hatályos osztrák gyógyszerészeti törvényre épülnek. Így ez a törvénytervezet is alapvetőnek tekintti azt a kikötést, hogy a gyógyszertárak sem az ipar-, sem a kereskedelmi üzletek körébe nem tartoznak. A törvényjavaslat másik kiindulópontja, hogy az államot felelősség terheli a társadalom gyógyszerellátása terén.

A javaslat a gyógyszerek kiszolgáltatását a gyógyszertárak monopóliumává és egyben kötelezettségévé is teszi. Előírja, hogy a gyógyszertárakban forgalmazható cikkek körét jogszabályokban kell megállapítani, hiszen csak így biztosíthatók a szakmai szempontok.

A törvényjavaslat arra az álláspontra helyezkedik, hogy a gyógyszerek fogyasztói árát jogszabályban kell megállapítani, hiszen a biztonságos és jó színvonalú gyógyszerellátást nem lehet kitenni a piaci verseny veszélyeinek. Az Európai Közösség országaiban sem bízzák szabadon a gyógyszerárakat az ellátási egységekre, és azt a több éves gyakorlat is bizonyítja, hogy az árverseny tilalma nagyban hozzájárul a gyógyszertári hálózat stabilitásához.

A megfelelő színvonalú működéshez szükséges feltételeket, berendezéseket és nyitvatartási rendet külön jogszabályban határozza meg a törvényjavaslat. Előírja a (közfor-

galmú, fiók, intézeti és kézi) gyógyszertárak felállításának, működésének, illetve felszámolhatóságának kritériumait

Gyógyszertár felállításának joga a legtöbb államban korlátozott, illetve szabályozott. A III. táblázat az EK országokban a gyógyszertár létesítés feltételeit mutatja.

III. táblázat

Ország	Korlátozva	Demográfiai kritérium	Geográfiai kritérium (legkisebb távolság)
Ausztria	+	+	+
Belgium	+	+	+
Dánia	+	-	-
Franciaország	+	+	-
Görögország	+	+	+
Hollandia	-	-	-
Írország	-	-	-
Luxemburg	+	-	-
Nagy-Britannia	-	-	-
Németország	-	-	-
Olaszország	+	+	+
Portugália	+	+	+
Spanyolország	+	+	+

+ = szabályozott                      - = nem szabályozott

Az európai államok ezirányú jogalkotását a meglévő gyógyszertárak egzisztencia védelme, a demográfiai és geográfiai szempontok törvényben való rögzítése jellemzi. Ezzel összhangban az új magyar törvénytervezet is figyelembe veszi ezeket a tényezőket a gyógyszertárak felállításánál, melyet a népjóléti miniszter engedélyéhez köt.

A gyógyszerészeti törvényjavaslat központi eleme és egyben a gyógyszerészek működésének egyik legfontosabb meghatározója a tulajdonviszony. A fejlett országok gyakorlata és a piacgazdaságra való törekvés révén az állam kizárólagos tulajdonosi pozíciója ma már felesleges és indokolatlan a gyógyszerellátásban. Sőt az utóbbi időszakban gátló hatását is érzékelhetjük, hiszen egy kisebb egység még a szigorú rendelkezések mellett is rugalmasabban tud működni, mint egy nagy vállalat. Tehát a hálózati gyógyszerellátás területén az állam által meghatározott jogi keretek közt működő, magántulajdonú gyógyszertár hálózatot kell létrehozni.

Ennek két formája lehetséges: az egyéni és a társas vállalkozás. Tekintsük át az európai államok gyógyszertár-birtoklási lehetőségeit. (IV. táblázat).

IV. táblázat

Ország	Ídegenbirtoklás tilalma	Többes tulajdon tilalma	Társasági forma tilalma
Ausztria	+	+	+
Belgium	-	-	+
Dánia	+	+	-
Franciaország	+	+	+
Görögország	+	+	+
Hollandia	+	-	+
Írország	-	-	+
Luxemburg	+	+	-
Nagy-Britannia	-	-	+
Németország	+	+	+
Olaszország	+	+	+
Portugália	+	+	+
Spanyolország	+	+	+

Nagy-Britannia kivételével az a tendencia uralkodik Európában, hogy egy gyógyszerésznek csak egy patika-engedélye legyen, valamint a patika tulajdonosa és a kon-

cessziótulajdonos azonos személy legyen. Törvénytervezetünk is ezt a szemléletet tükrözi, de az ország sajátos gazdasági feltételei következtében egyesek a társastulajdonviszony engedélyezését is javasolják. Véleményem szerint azonban ezt a lehetőséget el kellene vetni, mivel ez a gyógyszerészet függetlenségét veszélyeztető lehetőségeket hordoz magában, valamint ellentmondana a FIP által lefektetett elvnek is, mely rögzíti, hogy gyógyszerész nem köthet olyan megállapodást, mely veszélyeztetné szakmai függetlenségét. A fentiek figyelembe vételével válik egyértelművé a gyógyszerésztársadalom azon törekvése, hogy állítsák vissza az egyszemélyes személyi jog intézményét. A személyi jog kifejezetten állami jogosítvány és nem jelenti a gyógyszerész tulajdonát.

A jelenlegi törvénytervezet is a tiszta személyi jogra épül, amelyet a népjóléti miniszter adományoz a nyilvánosan pályázó gyógyszerésznek.

A törvénytervezet szabályozza, hogy csak magyar egyetemen, illetve honosított diplomával rendelkező és a magyar nyelvben jártas személy bízható meg gyógyszerész vezetésével. Tehát a személyi feltételeknél az állampolgárság kritériuma nem szerepel, mivel ez szemben állna az EK irányelveivel.

Személyi jog esetén alapvető kritérium a gyógyszerkészlet és a felszerelés magántulajdonba kerülése. Probléma azonban, hogy a gyógyszerészek nem rendelkeznek komoly anyagi bázissal. Ez az akadály azonban kedvezményes hitelekkel, valamint a biztonságos működést elősegítő magasabb árrésszel, a helyiségek bérleti díjának maximálásával áthidalható. Amennyiben a gyógyszerésztárak privatizációját a gyógyszerészek anyagi helyzete késlelteti, úgy arra tudok hivatkozni, hogy a történelem folyamán gyakran előfordult, hogy a gyógyszerészet fejlődését a gyógyszerészeket segítő privilégiumok adományozásával segítették elő.

A törvényjavaslat rögzíti a személyi jog engedélyezésének, megszüntetésének feltételeit, valamint bizonyos esetekben a haszonélvezeti jog és haszonbérbe adás lehetőségét is.

A személyi jog forma a és rögzített haszonkulccsal annak irányába hat, hogy a gyógyszerésztárak közti szolid üzleti verseny csakis a jobb betegellátáson keresztül valósulhasson meg.

A tervezet tartalmaz egy speciális kitétel, mely szerint egyház részére 10 közforgalmú gyógyszerészeti működtetése engedélyezhető. Ez vitatható, mert ha az Irgalmasrend visszakapja a patikáit, ez maga után vonná az államosított patikák reprivatizációja iránti igényeket, és ez veszélybe sodorná az egész pályázati rendszert, ezen túl szemben áll az egész tervezet szemléletével, amely kizárólag a gyógyszerészi személyi tulajdon engedélyezését szolgálja.

A tervezet elrendeli a már magántulajdonú gyógyszerésztárak pályázat nélküli személyi jogú gyógyszerésztárrá való átalakulását.

Az utóbbi években kialakult helyzet és az állami gyógyszerellátásban dolgozó szakemberek létbizonytalansága sürgeti a mielőbbi, de mégis alaposan átgondolt, a gyógyszerészetet segítő törvény jogerőre emelkedését. Természetes, hogy a törvénytervezet elfogadása és a privatizáció problémája szorosan összefügg. A törvény elfogadásának további halogatása magában rejti annak a veszélyét, hogy az egyenlőtlen feltételek miatt az állami gyógyszerészet elszorvad, a magángyógyszerészet kicsúszik a gyógyszerészek kezéből, és nem szakmai szempontok alapján működő magángyógyszerésztárak jönnek létre.

*Á. Pozsonyi Gyüre: The development of laws concerning the pharmacy in Hungary*

The 750th anniversary of pharmacy as an independent profession of European type was celebrated in 1991. In the same year decisive preparations took place in Hungary for a new regulation of drug affairs.

Thus, the bill concerning „The foundation of pharmacies and the individual rules of their operation” has been worked out and will be discussed by the Parliament. This double opportuneness initiated the analysis of those bill in comparison with the Hungarian and foreign regulations concerning pharmacy.

(1204. sz. gyógyszerész, Budapest, Eötvös u. 4 – 1121)

## **GYÓGYSZERTÁRI PRIVATIZÁCIÓHOZ tőkével társulna fiatal gyógyszerésznő az ország bármely részén.**

**Olyan tapasztalt kolléganőt vagy kollégát keresek, aki az általa eddig vezetett gyógyszerészeti vállalkozás megvételéhez társat keres, vagy a gyógyszerésztárat nem kívánja megvenni, de szívesen dolgozna benne vezetőként.**

CÍM: SZABÓ ERZSÉBETI 8002 SZÉKESFEHÉRVÁR PF. 25.