

## A gyógyszerertaksák története Magyarországon\*

Schwartz Vera

A szerző végigvezet a hazánkban használatos gyógyszerertaksákon a XV. sz.-tól napjainkig. Kitér a napóleoni háborúknak taksáinkra gyakorolt hatására is. Rámutat a kereszt-jelzés bevezetésére és a kézi eladás gyógyszerreivel kapcsolatosan Ernyey „Elenchus”-ára is.

A XIV. század közepén hazánkban az akadémikus medicina megjelenése szükségessé tette, hogy a gyógyító orvos személyétől elkülönüljön a gyógyszerkészítési tevékenység és megteremtődjenek annak feltételei, hogy a készítés, tárolás, kiszolgáltatás szabályozott körülmények között történjen.

A társadalmi és gazdasági fejlődés folyamatosan alakította ki a patika alapítás feltételeit; ezzel a klasszikus gyógyszerészet kialakulásának időszaka vette kezdetét.

Több olyan rendelet ismert, mely a gyógyszerként alkalmazott készítmény minőségét, árszabását kötelezően előírta, még a gyógyszerész-eskü szövegébe is bekerült, hogy a gyógyszerekért szerény árat kell kérni. Hazánkban önálló taksá sokáig nem létezett, – az ún. bécsi taxák voltak érvényben, melyek közül az első 1443-ban jelent meg. Ezt tartja a szakma az első igazi gyógyszerárszabásnak, mely még három alkalommal kiegészítésre szorult: 1451, 1457 és 1459-ben. Néhol az 1550-es drezdai árszabást is alkalmazták, sőt a szállítási költségek függvényeként a helyi hatóságok magasabb árakat is engedélyeztek. 1552-ben a Bécsben megjelent *Ordo Politiae* előírta a gyógyszerertáruk évenkénti két alkalommal való ellenőrzését abból a célból, hogy a gyógyszerek megfelelő tárolásáról és azok árairól meggyőződjenek.

1644-ben az *Ordo Pharmacopoeorum Viennensis* egybekel mellett visszatért a szabott árak betartására, azonban a szakmát nagyon érintő szállítási és beszerzési költségeket figyelmen kívül hagyta. Nem változtatott a helyzeten az 1689-es első hivatalos osztrák taksá sem. A központi irányítás szerveként 1723-ban létrehozták a Helytartó Tanácsot, mely következetesen igyekezett végrehajtani az egészségügyet ellenőrző rendelkezéseket, így az 1729-ben megjelent *Dispensatorium Pharmaceuticum Austriaco Viennense* és az ehhez kapcsolódó *Bécsi Taxa* betartását. A megyei főorvosok (fizikusok) jelentései a Monarchia különböző területeiről azt a sürgető igényt tükrözték, hogy ami érvényes Bécsben, nem tehető kötelezővé a provinciákban, ahol a beszerzési lehetőségek merőben eltérőek és a gyógyszerészek növekvő elégedetlensége jogos és sürgető megoldást követel. Ennek alapján a kormány felhívással fordult Pozsony város tanácsához, hogy nagy tapasztalatú főfizikusának, *Torkos Jusztus János*nak adjon megbízást az egész országra érvényes gyógyszerárszabás kidolgozására. Ez a mű, a bécsi és prágai árszabás, valamint az érvényben levő *Dispensatorium* figyelembe vételével készült el latin, magyar, német, tót nyelven és külön állapította meg az egyszerű (simpliciák) és összetett gyógyszerek (compositák) ártételeit azzal akkor érvényes bécsi értékben – osztrák

forintban 1745. június 15-ével lépett életbe *Taxa Pharmaceutica Posoniensis* néven és a szakmában – mint a részleges autonómia jelét – még akkor is alkalmazták, amikor már az 1765-ös bécsi árszabás lépett életbe, sőt *Mária Terézia* 1766. július 15-ei rendeletével a pozsonyi árszabás érvényét meghosszabbította.

Az erdélyi főfizikus *Felfalusy Mihály* 1753-ban egy helyi árszabás kidolgozására kért engedélyt, mely a drága és nehezen beszerezhető drogok helyett a gazdag gyógynövénytár hasznosítására épülne. A *Dispensatorium*ban szereplő 2860 szer helyett mindössze 800 került volna alkalmazásra a leghaladottabb gyógyismereti követelményeknek megfelelően.

A Bécsben felerősödött centralizációs törekvések kudarcra ítélték az erdélyi gyógyítók javaslatát, mint minden más progresszív megnyilvánulást, annál is inkább, mert folyamatban volt már az 1765-ben megjelenő új bécsi árszabás előkészítő munkálata. A szakma passzív ellenállása abban nyilvánult meg, hogy azt a taxát alkalmazta, amely számára a legmegfelelőbb volt.

A természettudományok fejlődése lépésenként diktált; a *dispensatoriumok* kora lejárt. A kihívás elől a bécsi udvar sem térhetett ki és 1774. augusztus 1-jével érvénybe léptette a *Pharmacopoea Austriaco Provincialis*-t a hozzátartozó taxával. A Helytartó Tanácshoz érkező jelentések kritikai állásfoglalásai egyrészt a mű tudományos színvonalát ostorozzák, másrészt azt a tényt, hogy a szakmát két kategóriára osztotta, mert csak a vidéki gyógyszerertáruk számára készült és a városiak továbbra is a *Dispensatorium* alapján dolgoztak. A biztató ígéretek az 1793-as *Pharmacopoea Austriaco Provincialis emendata* sem váltotta valóra. Közben a napóleoni háborúk blokádja megbénította az exotikumok kereskedelmét, tönretette a gyógyáru-piacot. A legjobban sújtott szélső provinciák gyógyszerertárainak helyzetéről az 1800/1801-es vizsgálati jegyzőkönyvek olyan lesújtó helyzetet tükröztek, hogy királyi rendelettel bizottságot neveztek ki, mely a magyar viszonyokra alkalmazott új árszabást előkészíti. 1804. július 17-én megjelent a *Taxa Medicamentorum emendata pro Regno Hungariae et ad adnexis provinciis*, latin, magyar és német nyelven. Minőségi előrelépést jelentő árszabás volt az 1810-ben kiadott *Taxa novior pro Regno Hungariae adaptada*, mely a ma is használatos kereszties jelzést modern értelemben alkalmazta, annak jelentésére is rávilágítva. Ehhez kapcsolódott az 1811-ben megjelenő *Elenchus*, mely a kereszties gyógyszerek további kiegészítését szolgálta, egyben lezárta egy korszakot: új *Pharmacopoea Austriaca* volt készülőben, mely 1812-ben meg is jelent a felesleges *provincialis* jelző nélkül.

A papírpénz devalvációja, a gyakori és rossz taksaváltás újabb válságot idézett elő a szakmában, melyen nem vál-

\*A VII. Gyógyszerésztörténeti Konferencián, Székesfehérváron, 1990. május 10-én megtartott előadás alapján

toztatott sem a helyreállított szabad kereskedelem, sem az a tény, hogy a gyógyszerkönyvek második és harmadik kiadásai egyre inkább tükrözik a tudományos fejlődés eredményeit. Az 1822-es új bécsi árszabást már azzal az ígérettel adták ki, hogy nemsokára megfelelő magyar taxa jelenik meg. Valóban, 1829-ben az ún. Budai árszabás néven megjelent az első magyar nyelvű taxa, amelyet a szabadságharcot megelőző időben és utána 1850-ig még öt kiadás követett. Ez után újra az osztrák taxák léptek érvénybe. Az V. Pharmacopoea Austriaca-t követő „*Arznei Taxe*” 1872-ig volt érvényben.

Ettől az évtől új fejezet kezdődött a magyar gyógyszerészet történetében: megjelent az új *Magyar Gyógyszerkönyv* és ezzel együtt az új *Magyar Gyógyszerárszabvány*. Mivel csak a hivatalos készítményekre vonatkozott, a szakma kérésére az Országos Gyógyszerész Egylet egy általános, minden használatban levő gyógyszert magába foglaló ún. bővített árszabást készített, mely végre pontot tett az évszázados dilemmára, nevezetesen milyen gyógyszereket jogosult a gyógyszerész kézieladásban, recept nélkül kiszolgáltatni. Ezt az árszabást a belügyminiszter 1902. január 1-jétől jogszabály szintre emelte és kimondatott, hogy minden olyan szer, amely az előző osztrák és magyar gyógyszerkönyvekben szerepelt, de keresztjelzéssel nem volt ellátva – kiadható. Egyidejűleg megbízták *Ernyey József* okl. gyógyszerészt és történészt, hogy egy minden igényt kielégítő, tudományos összefoglaló munkát – *Elenchus* – készítsen el és bocsássa a szakma rendelkezésére.

Az első világháborút követően a gyógyszerészeti munkadíjak területén sikerült bizonyos reformokat bevezetni, így

pl. áttértek az egyetlen munkadíj elvére, az anyagár taxája azonban nem változott meg. Így 1872-től kezdődően a gyógyszerárak folyamatosan csökkentek, tehát egyre szélesedett a gyógyszerek hozzáférhetősége. Ezt a folyamatot a betegbiztosítás kiterjesztése is elősegítette. Ennek ellenére a hatóságok által biztosított haszonkulcs olyan szinten volt, hogy még a kisforgalmú patikák létalapját is biztosította.

Lényeges változás az 1950. évi államosítással következett be, amikor is a második leltár után (1950. október) új taxarendszer lépett életbe, melynél az alapanyagárba beépítették a munkadíjat is. A gyógyszerárak üzemeltetése az új rendszerben mind nagyobb ráfordítást igényelt; ennek próbált véget vetni az 1989-es árrendezés, mely sem átgondolt, sem szakmailag megalapozott nem volt; megalázó helyzetbe hozta a gyógyszerészt és átláthatatlan bürokratikus útvonalra terelte a beteget.

Remélni szeretnénk, hogy az új világ szele kitarja végre az egészségügy csikorgó kapuit is, kisöpri azt a dohos aktatómeget, mely súlyával minden egészséges kezdeményezést agyonnyomott és végre tudását, szakértelmét és lelkiismeretét használhatja törvényalkotáskor a gyógyszerész társadalom.

V. Schwartz: *The history of regulation of drug prices in Hungary*

Author gives a survey on the regulation of drug prices from the XV. century until the recent time. There are presented how the wars of Napoleon influenced the regulation of drug prices.

The introduction of „+” mark and the „Elenchus” of Ernyey in connection with the drugs in O.T.C. are presented too.

(*Vas Megyei Gyógyszertári Központ Gyógyszertára – Köszeg, Kossuth L.u. 12. - 9730*)

Érkezett: 1990. november 15.

## PFIZER BIOGAL Kft.

We are a newly formed Joint Venture with an interesting opening for

### PHARMACEUTICAL SALES REPRESENTATIVES

Our founders are two leading pharmaceutical companies and we will distribute in Hungary the innovative products of PFIZER Research manufactured by BIOGAL.

We are looking for young and dynamic individuals whose responsibilities will involve the detailing of our specialities to the physicians in his/her territory. The position offers challenging opportunities for career development and encompasses a large degree of autonomy and individual initiative.

*The candidates should have:*

- a permanent address in his/her territory (Budapest, Debrecen, Pécs and Szombathely) or in the immediate surroundings
  - a University degree
  - a good working knowledge of English
  - a driving license

We offer a promising career opportunity and an attractive remuneration package.

Please send your application and your Curriculum Vitae in English to PFIZER BIOGAL Kft.  
c/o Pfizer Tudományos Központ BUDAPEST Pf. 559. - 1373