

# 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 kiképzí 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. német jogú 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 tömörülték, 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 visszavisszatérő témája a későbbi rendeleteknek, például 1429-ben egy pápai ediktum figyelmezteti Róma gyógyszerészeit 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. Végzettség 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 liberale”,

azaz a nemes és szabad mesterségek sorába tartozott, amit már az említett Constitutiones külön kiemelte. A gyógyszerház, mint a város „kiemelt” intézménye, a főterén, de legalábbis 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 szolgálták, 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 gyógyszerház, 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 gyógyszerházaik 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 gyógyszerház alapítását egyértelműen a királyi jogkörbe helyezte, 1564-ben I. Ferdinánd császár-király és II. Rudolf 1602-ben már arról rendelkezett, hogy gyógyszerházat 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 gyógyszertárat 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 gyógyszertárak már nem szolgálhatnak ki gyógyszereket a polgári lakosságának, ezzel védve a városi gyógyszertárak kereskedelmi jogait. Viszont városban volt polgári gyógyszertár, 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 gyógyszertárat, 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 gyógyszertár szervezése állandó helyőrségekben könnyebb feladatnak bizonyult, de a mozgó hadsereg esetében (hadgyakorlat vagy távoli célpontra történő felvonulás) más megoldást gyakoroltak: meghatározott távolságokban gyógyszertárat, 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 gyógyszertárat, ahonnan beszerezhetők a gyógyszerek, a betegellátáshoz szükséges szerek. A hadsereg nem vitt „magával” gyógyszertárat (legfeljebb kész gyógyszereket és készítményeket), ezeket nagyobb mennyiségben a helyi patikákkal készítette el. Természetesen erről előre értesítették a patikákat, a készítményekért készpénzzel 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 gyógyszertárainak 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) patikalétesítési szándékaihoz. Ennek a rendszernek köszönhető, hogy a gyógyszertárak száma

1770-től folyamatosan emelkedett: 1770-ben még csak 80 gyógyszertárat regisztráltak, 1850-ben már 242, 1900-ban 843 patikát sorol fel a statisztika.

A felvilágosult abszolutizmus közegészségügyi politikája nemcsak jogszabályokkal rendezte a közegészségügyet, az orvoscépzést, 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, orvoscépzés, 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 gyógyszertár 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 szerződöttetett 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 fáradhatatlan 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 ún. 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 gyógyszertárat kell létesíteni, ehhez minden anyagi támogatást megad. 1707-ben tíz helyőrségi kórház felépítését rendelete 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) egy időben a cár (már I. Katalin) elrendelte az emelt létszámú orvos, sebész- és gyógyszerészképzés elindítását. A jelentős orvoshiány miatt a katonaoorvos képzőkben (Moszkva, Szentpétervár, Kronstadt, Kijev stb.) polgári személyeket is felvettek, I. Katalin közigazgatási rendelkezései között visszatérően jelentkezett, hogy a városok kötelesek orvost, sebész alkalmazni, kórházat és gyógyszertárat 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 műár 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 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 gyógyszerári hálózatot építenek ki, a közellátás mellett saját termékeik terítésére.