

JULESZ MÁTÉ: AZ EGÉSZSÉGHEZ FÜZŐDŐ JOG – A PÓTANYASÁGTÓL A COVID-19-IG (BUDAPEST: MEDICINA, 2021) 163.

<https://doi.org/10.51783/ajt.2021.4.08>

I. 2021 tavaszán jelent meg Julesz Máté legújabb kötete, amely a Medicina Kiadónál eddig előforduló orvosi jogi kötetek folytatásának tekinthető. Az újabb könyvében Julesz az egészséghez fűződő jogot tárgyalja, amely a koronavírus következtében talán az egyik legfontosabb betegjoggá vált. E tárgykört a póttanyaságon, a daganatos betegségekért járó kártérítésen, az egészséghez való alkotmányos jogon és a COVID-19-en keresztül vizsgálja. Julesz Máté eddig megjelent könyveiben mindig az orvosi jog aktualitásait tárgyalta a hazai és a nemzetközi szakirodalom figyelembevételével, valamint jogesetek bemutatásán keresztül. Jelen kötetben sem tesz másként. Julesz műveinek azonban nemcsak az aktualitása érdemel figyelmet és elismerést, hanem az is, hogy a könyveiben olyan témaköröket érint, melyek tárgyalására nem sok példa akadt még a magyar orvosi jogi szakirodalomban. Éppen ezért figyelemre méltó, hogy nemcsak felületesen elemzi ezen tárgyköröket, hanem kellő mélységgel és részletességgel is. Jogesetek tárházával hívja fel e témakörökre a jogászok és az orvosok figyelmét, mely esetben külön kiemelendő, hogy nem egy olyan megoldandó feladatot említ, amely kihívások elé állíthatja a hazai jogalkotót. Összegezve, a kötet kiváló kézikönyvként szolgálhat mind a jogászok, mind pedig a jog iránt fogékonyabb orvosok számára. A kiadvány áttekinthetőségét a fejezetek kiváló tagolása, továbbá a bőséges iro-

dalomjegyzék és a könyv végén található tárgymutató adja, amely egyfajta iránymutatóként szolgál a mű főbb pontjaihoz.

II. A könyv *első fejezete* a póttanyaság kérdéskörét járja körül. A póttanyaságot aszerint különbözteti meg nagyon helyesen a szerző, hogy milyen mérvű ellenérték fizetése történik meg, így Julesz beszél béranyaságról (amely visszterhes, és a költségtérítésen kívül a póttanya egyéb juttatásokban, pénzösszegben is részesül), valamint szól dajkaanyaságról (amely egy altruista fajtája a póttanyaságnak, ez esetben csak a költségei megtérítésére jogosult a póttanya, egyéb ellenszolgáltatás megszerzése nélkül vállalja e nemes feladatot). A szerző teljes körű betekintést nyújt a póttanyaság nemzetközi és hazai szabályozásába, így abba is, hogy mely ország tiltja és mely ország engedi a póttanyaság intézményét, illetőleg annak mely fajtáját. Ezáltal nemcsak azt tudjuk meg, hogy a poszt-kommunista országok hogyan tekintenek a póttanyaság intézményére, hanem az is kiderül, hogyan szabályozzák a kérdést Dél-Koreában vagy éppen Új-Zélandon. Így megtudhatjuk, hogy míg Örményországban a visszterhes póttanyaság, tehát a béranyaság is engedélyezett (11. o.), addig Tádzsikisztánban konkrét jogszabályi tilalom nem található a póttanyaság kérdésében, azonban törvényi rendelkezés hiányában inkább nem alkalmazzák ezeket az eljárásokat (12. o.). Új-Zélandon pedig a póttanyaság szerződéses koncepciója létezik, amely esetben a pót-

anya arra vállal szerződéses kötelezettséget, hogy teherbe esik, és a megszült gyermek felett átengedi a szülői jogokat a kívánságshülő(k)nek (53. o.). Ez esetben azonban a szerződés nem kikényszeríthető sem bírói, sem pedig más jogi úton, a kívánságshűlők pedig csak örökbefogadás útján válhatnak a kívánsághgyermekük shűleivé, miután a törvény a shűlőanyát vélelmezi a gyermek édesanyjának. Mindezek következtében széles körű betekintést kapunk a pótanyaság kérdésének nemzetközi rendezésére, éppen ezért a kötet arra is kitűnően használható, hogy a pótanyaság jogintézményének nemzetközi összehasonlítására rálásson az olvasó. A pótanyasághh kapcsolatosan a szerző nemcsak az egyes államok szabályozását taglalja részletesen, hanem keresi a témakör közjogi és polgári jogi felfogásának összefüggéseit is (74. o.). Julesz rávilágít továbbá az örökbefogadás nemzetközi csapdáira, amellyel egy olyan kívánsághshűlő szembeélhet, aki a kedvezőbb jogi szabályozás miatt más országban veszi igénybe a pótanyasági szolgáltatást (75. o.).

III. A könyv *második fejezete* a daganatos betegségekért való kártérítés szabályozását taglalja. Ebben a részben külön figyelmet érdemel, hogy a szerző nemcsak a kérdés jogi aspektusait vizsgálja, hanem külön alfejezetet szentel a perlés pszichikai motivációinak, valamint a daganatfóbiának mint kötelelmekeletkeztető ténynek is. A kötet ezen fejezete elsősorban a magyar szabályozásra fókuszál és arra, hogy miként alakul a bírósági gyakorlat a daganatos betegségek ellen vívott jogi küzdelemben. Betekintést nyújt a szerző abba a folyamatba, ami egy daganatos betegség esetén a kártérítési perben szerepet játszhat. A magyar bírói gyakorlatban a felelős-

ség objektív, illetve szubjektív elemének vizsgálatára is kitérnek e kártérítési perek esetén is, így nemcsak azt mérlegetik, hogy az egészségügyi szolgáltató betartott-e minden szakmai, etikai szabályt és irányelvet, hanem azt is, hogy a tőle elvárható gondossághh járt-e el az egészségügyi dolgozó. Utóbbi gondossághh mércéről megállapítja a szerző, hogy habár esetről esetre változik, de az általában elvárható gondossághnál fokozottabb gondossághot jelent.

A perlés pszichikai motivációival összefüggésben Julesz megjegyzi, hogy a daganatos betegségben elhunyt beteg családtagjai sokszor úgy kívánják ellensúlyozni az elhunyttal kapcsolatos problémáikat, hogy akként próbálják bizonygatni a külvilág felé kötődésüket és gyászukat, hogy etikai, illetve jogi eljárást indítanak az egészségügyi szolgáltatóval szemben (81. o.). Ilyen esetben egyébként nemegyszer pert nyertek a hozzátartozók, és a bíróság anyagilag kompenzálni rendelte a hozzátartozókat gyászukért és veszteségükért. Ebben az alfejezetben a szerző ugyanakkor azt is kiemeli – ami kifejezetten fontos lehet az orvosok számára –, hogy mi az a két út, amivel az elvárható gondossághon kívül elejét lehet venni a kártérítési pereknek (82. o.). Az első ilyen megoldás, a kitűnő orvos-beteg kapcsolat, ami a kölcsönös tiszteleten és bizalmon alapul. Míg a másik, ezzel szoros összefüggésben lévő út az, ha az orvos korábban már bizonyított, és sokat tett a betegért. Ezekkel kapcsolatosan nagyon helyesen megállapítja Julesz, hogy a bírói szakba eljutó ügyek többségét megelőzi az orvos-beteg kapcsolat helyrehozhatatlan megromlása (82. o.).

További kártérítési per alapjául szolgálhat, ha a daganatos betegség felismerése-

re későn kerül sor az egészségügyi dolgozónak felróható okból, mellyel a betegnek nemcsak csökken a gyógyulási esélye, de el is veszítheti azt. Ezzel kapcsolatosan a szerző felhívja a figyelmet a *pia fraus*, vagyis a kegyes csalás veszélyére, ami bár adott esetben védelmet nyújthat a beteg számára a rossz hírrel szemben, azonban ekkor az egészségügyi szolgáltató felelősségét keletkezteti (85. o.). Külön alfejezetet szentel a szerző a daganatos betegségből származó előny kérdésének tárgyalására, amelyről megállapítja, hogy az előny lehet jogos és jogtalan (86. o.). Így a daganatos betegség nemcsak enyhébb büntetiskiszabáshoz vezethet egy ilyen betegséggel küzdő vádlott esetében, de olyan otthoni vagy munkahelyi munkavégzés alóli mentesítést is maga után vonhat, amit a beteg fizikai állapota egyáltalán nem indokol. Ezekről az esetektől megkülönbözteti Julesz azt, amikor az öröklési vagy a tartási szerződés érvényességét vitatják az elhunyt értékeire igényt tartó felek (87. o.).

A daganatfóbiáról mint kötelemkeltető tényről külön alfejezet szól, ami azért különösen indokolt, mert a szerző szerint mind a depresszió miatt kialakuló daganatos betegség, mind pedig a kezelési, illetve diagnosztikai hiba folytán kialakuló daganatfóbia, mint a lelki egészség megsértése új perspektívák kitarulásához fog vezetni az egészségügyi és azon belül is a kártérítési jogban (91. o.). Éppen ezért Julesz azt javasolja, hogy a betegnek szánt teljes körű tájékoztatást a lelki egészség sérelmére is ki kell terjeszteni, és úgy kell a betegnek megadnia a beleegyezését, hogy tisztában van ezen körülménnyel is (91. o.). Példának hozza fel a szerző az amerikai bírósági gyakorlatot, amely esetben a daganatfóbia már önmagában is megalapozza a

kötelem keletkezését, melyhez nem szükséges a daganat valódi kialakulása (88. o.). A szerző arra a distinkcióra is felhívja az olvasó figyelmét, melyet 1959-ben már Fellner amerikai pszichiáter szakorvos megemlített, hogy megkülönböztendő a daganatfóbia attól az állapottól, amikor a páciens végérvényesen, de tévesen feltételezi, hogy daganatos betegségben szenved. Julesz szerint ez a megkülönböztetés a bírósági gyakorlatban is jól alkalmazható (89. o.).

Külön alfejezetek szólnak az azbeszt és a dohányzás okozta daganatos betegségek miatti kártérítésekről. Előbbi esetben hangsúlyozza a szerző, hogy ugyan az azbeszt daganatkeltő hatása köztudomású tény, ez azonban nem jelenti azt, hogy az okozatosságot ne kellene bizonyítani (94. o.). Míg utóbbi esetben kiemeli, hogy amíg Magyarországon csak olyan esetekben ítélték meg kártérítést, amikor egy nemdohányzó fogvatartottat kérése ellenére dohányzók zárkájába tettek, és ezzel sértették meg az egészséghez való jogát (95. o.), addig az Amerikai Egyesült Államokban több ízben is pert nyertek magán-személyek a nagy dohányipari vállalatokkal szemben (96. o.). Ebből a fejezetből látható, hogy a daganatos betegséggel összefüggő kártérítési ügyek rendkívül szerteágazók, és bizonyos esetekben könnyebb a gyógyulás esélyének csökkentését bizonyítani a bíróság előtt, mint a kausalitást az azbeszt és a jóval később kialakuló daganatos betegség között.

IV. A könyv *harmadik fejezete* az egészséghez való alkotmányos jog jelentésével foglalkozik. Ez az az alfejezet, ami közvetlenül reagál a könyv címére, továbbá ez az a rész, amiben a szerző a legteljesebben láttatni engedi a véleményét. Így az egészséghez való joggal kapcsolatban Julesz kijelenti, hogy e jognak a

többi emberi jogtól független is jelen kell lennie (98. o.). Dogmatikai alapvetésként a szerző kifejti, hogy szociális emberi jogként tekint az egészséghez fűződő jogra, melynek gazdasági jogi vonatkozásokat is tulajdonít, továbbá ezen jogot nemcsak a pozitív emberi jogból, de természetjogi alapokból is eredeztetni (98. o.). Megállapítja továbbá a szerző, hogy ugyan már nemcsak egyéni, hanem kollektív egészségvédelemről is beszélhetünk, azonban utóbbi hátrányban szenved előbbi javára. Kiemeli, hogy a testi és lelki egészséghez való jog egyforma védelmet kell hogy élvezzen (99. o.). Megjegyzi Julesz azt, hogy nem veti el a halálhoz való jogot, melynek a hazai jogszabályi környezetben történő megjelenését a távoli jövőbe helyezi. Kiemeli azonban az emberi élet értékét, és leszögezi ezzel kapcsolatban azt, hogy pusztán a megromlott egészségi állapot következtében helytelen volna, ha az ember eldobhatná magától az életét (99. o.).

A szerző szerint akkor van esély az egészséghez fűződő jog fogalmának meghatározására, valamint a jogbiztonság érvényesítésére a jogalkalmazói eljárások és az egészségügyi ellátások igénybevétele során, ha az egészséghez való jogot a testi és lelki egészségre korlátozzuk, mely esetben az egészséghez való jog egy konkrét, állam által biztosított alkotmányos jog a testi integritás és a mentális egészség megőrzésére (100. o.), amit az állam köteles a helyben elérhető szinten biztosítani, ugyanakkor e jog megköveteli az állam és polgára közti együttműködést is. Julesz az egészséghez való jog részjogosítványai közé sorolja az egészséges környezethez való jogot, az egészséges munkakörnyezethez való jogot, továbbá az egészségügyi ellátórendszer működését (101. o.). A szerző

szerint Európában és Észak-Amerikában az egészséghez való jog érvényesülésének gátját a magánszektor finansziális kontrolljának belépése jelentheti az egészségügybe, mely esetben a polgárok olyan helyzetben találhatják magukat, hogy vagy nem tudnak bizonyos kezeléseket megfizetni, vagy azok megfizetése jelentős terhet róna rájuk (102. o.). Szemben egyes afrikai vagy ázsiai államokkal, ahol a problémát inkább az eljárási szabályok mikéntjében látja a szerző. Külön alfejezet szól az egészséghez való jog bíróság előtti kikényszerítéséről, amivel összefüggésben Julesz megállapítja, hogy véleménye szerint ezt a jelenséget inkább fokozni kellene, semmint visszaszorítani, hiszen szolgálhat az egészséghez való jog értelmezésének bővítéséeként. Hozzáteszi ugyanakkor, hogy egy jól működő államban a polgárok egészséghez való jogának minimumát nem az igazságszolgáltatás rendszerének kellené betartatnia (105. o.).

Az egészséghez való jog Alaptörvényben is biztosított további részjogosítványairól önálló alrészlet szól, melyből Julesz külön kiemeli a GMO-mentességet, az egészséges élelmiszerhez és vízhez való jogot, a sportolás és rendszeres testmozgás támogatását, a lakhatáshoz és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés jogát, továbbá a munkavédelmet. Megjegyzi, hogy nem sérül attól valakinek az egészséghez való joga, hogy léteznek térítésköteles egészségügyi ellátások az egyébként térítésmentesen járó ellátások mellett (106. o.). A szerző szerint az államnak hangsúlyos gazdasági aktorként kell részt vállalnia az állampolgárok egészséghez való alkotmányos jogának kiteljesítésében (108. o.), ugyanakkor szociális jogi beavatkozások nélkül nem lehet fenntartani az egészséghez való jog

érvényesülését. Julesz kiemeli az Európai Unió Alapjogi Chartájának 35. cikkét, mellyel kapcsolatban megállapítja, hogy szupranacionális szinten is figyelembevételre kerül az egyes tagállamok teherbíróképessége, éppen ezért az egészségügyi ellátáshoz való jog tagállamonként eltérő minőségben érvényesülhet (108. o.). Hangsúlyozza azt is a szerző az egészséghez való joggal összefüggésben, hogy annak értelmezését úgy kell végrehajtani, hogy az ne jelentsen többet, mint adott állam tudományos és technikai állása, valamint anyagi teherbíróképessége (108. o.). Megemlíti még, hogy az egészségügyi ellátáshoz való jog teleologikus érvényesítése az orvosokra és az egészségügyi szakdolgozókra hárul (110. o.). Külön alfejezet szól a lelkiismereti okból történő egészségügyi szolgáltatás megtagadásáról, mely esetben több olyan külföldi tanulmányt is felhoz a szerző, amiben a tanulmányt írók amellett állnak ki, hogy a lelkiismereti okból történő abortusz megtagadása a nők reprodukciós jogainak sérelméhez vezet (111. o.).

Ezt követően Julesz ismerteti a saját véleményét, ami számomra sokkal elfogadhatóbb, valóban jogszerű és jogbiztonságot nyújtó megoldást tartalmaz. Őt konjunktív feltételt határoz meg az egészségügyi szolgáltatás megtagadására: (1) a hatályos egészségügyi jog *expressis verbis* megengedi a megtagadás lehetőségét; (2) az orvos vagy egészségügyi szakdolgozó bizonyítja vagy legalább valószínűsíti, hogy hosszú távon valamely vallás vagy lelkiismereti meggyőződés követője; (3) ez a vallás vagy meggyőződés nem sérti az ország rendjét, továbbá a társadalomra nézve sem veszélyes; (4) az orvos vagy az egészségügyi szakdolgozó a lehető legrövidebb időn belül gondoskodik arról, hogy

helyette valaki más átvegye a páciens, végezetül (5) a páciens egészséghez való joga a lehető legkisebb mértékben sem szenved csorbát ezen szolgáltatásmegtagadás miatt (112. o.). Hasonló logikát alkalmaz azokra a gyógyszerészekre is, akik lelkiismereti okból kifolyólag tagadnák meg valamely gyógyszer kiadását. Julesz a fejezet végén a holland, illetve olasz kezelési szerződéssel foglalkozik, amelyből kiderül, hogy Európa más államaiban miként valósul meg polgári jogi szinten az egészséghez való jog, melyvel összefüggésben megállapítja, hogy a holland–német példa terjedése figyelhető meg az európai kontinensen (114. o.).

V. A *negyedik fejezet* arról a járványügyi helyzetről szól, amit a COVID–19 okozott, és ami alapjaiban változtatta meg az emberek mindennapjait. Ezzel kapcsolatban a szerző először a veszélyhelyzetet, illetve az egészségügyi válsághelyzetet veszi górcső alá, amivel kapcsolatban megjegyzi, hogy ilyen helyzetben az emberi jogok nagy része korlátozható, ám például a tájékoztatáson alapuló, önkéntes hozzájáruláson nyugvó orvosi vagy tudományos kísérlet elvégzése továbbra sem lehetséges önkényesen, még a COVID–19 vizsgálati készítmények előállítására céljából sem (117. o.). Ezt követően foglalkozik Julesz az egészségügyi szolgáltató polgári jogi felelősségével, amely némi változáson esett át a pandémia idején. Példának okáért előtérbe került a telemedicina alkalmazásának a lehetősége, ami a szerző szerint több előnnyel jár, mint amekkora jogi kockázatot jelent (121. o.). Már csak azért is, mert a telemedicina lehetőséget ad a kórházakban kialakuló zsúfoltság elkerülésére, így nemcsak az Amerikai Egyesült Államokban, de számos európai államban is jogszabályokat hoztak a távgyógyítás

alkalmazásának lehetőségére. A szerző felhívja a figyelmet arra, hogy telemedicina esetén a korábbinál sokkal nagyobb körtekintéssel szükséges eljárni az egészségügyi dokumentáció készítése és megőrzése terén az esetleges kártérítési összegek és sérelemdíj megállapításának elkerülése érdekében (122. o.). Tekintettel arra, hogy Magyarországon az egészségügyi szolgáltatónak objektivizált felelőssége áll fenn – mely a veszélyhelyzet idejére sem csökkent –, ezért a szerző szerint elemi érdeke, hogy bizonyítani tudja az elvégzett kezeléseket az egészségügyi szolgáltató a precízen és pontosan vezetett dokumentációval (123. o.). Habár a bíróság köteles figyelembe venni, hogy az ellátásban résztvevők részéről elvárt gondosság megváltozhat veszélyhelyzet esetén, ennek az eltérésnek nem szabad az ellátásban részesülők kárára megnyílválnia (123. o.). Az Amerikai Egyesült Államokban ennek a megváltozott gondosságnak a zsinórmértékeként vezették be a *crisis standards of care* fogalmát, ami az Amerikában várható kártérítési perekben az egészségügyi szolgáltató könnyebb kimentését eredményezheti (124. o.). Julesz külön alfejezetben foglalkozik a késlekedő államnak a COVID-19 megbetegedésért való fizetésének lehetőségével, mely míg Magyarországon, Luxemburgban vagy épp az Egyesült Királyságban még elképzelésként sem merülhet fel, addig Hollandiában, Portugáliában, Spanyolországban, Belgiumban, Dániában vagy éppen Olaszországban nemcsak mint ötlet merül fel, de az állam kártérítésre kötelezhető a jogalkotási tevékenységgel okozott kárért (127. o.). Tekintettel arra, hogy ha egy állam a felségterületén olyan egészségügyi járványügyi esemény előfordulását látja kialakulóban, amely nemzetközi szükség-

helyzetet eredményezhet, köteles értesíteni a WHO-t, és minden rendelkezésére álló információt a részére átadni, ezért ezen információ visszatartásáért az állam felelősségre vonható. Ám ezzel kapcsolatban Julesz megjegyzi, hogy valószínűleg Kína nem fog kártérítést fizetni nemzetközi jogi alapon (128. o.).

Nagyon helyesen a szerző külön alfejezetben foglalkozik az adatvédelem és tájékoztatás kérdéskörével, melyet a COVID-19 idején szintén biztosítani kötelesek az állami szereplők is. A személyes adatok védelme felfüggeszthető, de egészségügyi válsághelyzet esetén csak a szükséges és arányos mértékben (129. o.). Ezzel összefüggésben a szerző szól még az elhunytak kegyeleti jogáról, valamint az önkéntes nyomkövető alkalmazásokról és a karanténszoftverről is. Ezt követően Julesz a szerződésesszegről értekezik, és arról, hogy a COVID-19 járvány miatti szerződésesség *force majeure*-re hivatkozás vagy *vis maior*-ra hivatkozás esetén megállhatja-e a helyét (133. o.). Az oltásról szóló alfejezetben a szerző megjegyzi, hogy bár a társadalmi igazságosságot is figyelembe kell venni az oltás sorrendjének meghatározásakor, jelen helyzetben ezt megelőzi az emberiség és az egyes nemzetek túléléséhez fűződő érdek (134. o.). Hozzáteszi továbbá azt, hogy bár számos szempontot figyelembe lehet venni az oltási sorrendnél, a legfontosabb azonban mégis az élethez és az emberi méltósághoz való jog (135. o.). Megjegyzi Julesz azt is, hogy a vírus elleni harc arányosan, de szükségessé teheti az idősebb polgárok egészségügyi önrendelkezési jogának korlátozását, ezzel kötelezővé téve az oltást számukra (136. o.). A szerző ezt követően részletesen taglalja az orvosi ellátási kötelezettségének megtagadásá-

ul szolgáló okokat, mellyel kapcsolatosan megemlíti, hogy a magyar jog egyértelmű ellátási kötelezettséget ró az egészségügyi dolgozókra a COVID-19 idején (138. o.). Ez azonban bioetikai szempontból nem ennyire egyértelmű, és felveti annak lehetőségét, hogy az egészségügyi dolgozók megtagadják a beteg ellátását akkor, ha az ellátási kötelezettségük ütközik a családjuk iránti kötelezettséggel, vagyis, ha a beteg ellátása veszélyeztetné az ellátó személy családjának életét vagy testi épségét (138. o.). A következő alfejezet a COVID-19-cel összefüggő büntető- és szabálysértési jogról szól, amit a szerző nagyon részletesen kifejti, így foglalkozik többek között a járványügyi szabályszegés, a járványügyi védekezés akadályozása, valamint a rémhír terjesztésének esetével. Ebben a részben szól arról is, hogy a magyar bírói gyakorlat – az egészségügyi törvénnyel egyetértésben – egyértelmű abban a tekintetben, hogy nem saját feladatának tekinti a járványügyi helyzet fennállásának meghatározását, hanem azt az egészségügyi államigazgatási szervre bízta (140. o.). Felhívja továbbá arra is a figyelmet, hogy a járványhelyzet alatt a kapcsolati erőszak mint bűncselekmény bejelentésének a száma jelentős mértékben megnőtt (143. o.). Ezt követően Julesz értekezik még a szándékos leköpés, illetve leköhögés jelenségének egyes országokban történő elterjedéséről, amelyekre rendőri intézkedés vagy bolti vásárlás alkalmával került sor, és amelyről általánosságban elmondható, hogy az elkövetőnek célja volt az ellene intézkedő személyek megfertőzése, legalábbis megfélemlítése (145. o.). A karanténnal kapcsolatos alfejezetben a szerző kiemeli a családi élet oltalmazásának fontosságát (147. o.). Szól még az értékrendek csatá-

járól, amely esetben nemcsak elválaszthatatlanul egybefonódott egymással a jog és az etika a COVID-19 kapcsán is, de jelentős különbségek figyelhetők meg egyes államok COVID-19-cel szembeni hozzáállásában, mely esetben továbbra is vannak COVID-gyanús eseteket tagadó államok. Végezetül a szerző kitér a tudományos normától a jogi szabályig című alfejezetben arra a fontos témakörre, hogy a jognak idejében és gyorsan kell tudnia reagálnia a COVID-19 hozta helyzetekre, és támogatnia kell a tudományos kutatást a védekezés elleni harcban.

VI. *Összegzőképpen* elmondható Julesz új kötetéről, hogy olyan témaköröket tárgyal és foglal rendszerbe, melyek nemcsak újdonságnak számítanak a hazai jogi szakirodalomban, de a fejezetek részletessége miatt kiváló kiindulási pontként szolgálhatnak a témával foglalkozni kívánó szakemberek számára is. Itt engedjék meg a recenzens személyes véleményét, aki maga is előszere-ttel forgatta és használta Julesz műveit publikációi és doktori értekezésének írásakor. Julesz megállapításairól és az általa felvetett kérdésekről elmondható, hogy azok továbbgondolásra érdemeket, és a részletes tárgyalás miatt mind a jogalkotó, mind pedig a jogalkalmazók figyelmébe ajánlhatók. Személyes meggyőződésem, hogy Julesz Máté könyvei a hazai jogirodalmat gazdagítják, és jelen esetben a könyvet elolvasó személy a kötet végére érve csak azt a kérdést teheti fel, hogy vajon mi lesz az orvosi jognak az a következő szegmense, amivel foglalkozni kíván a szerző.

*Szűtor Vivien**

- * PhD, Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar. E-mail: vivien.szutor@gmail.com.