

15 ÉVES A KALEIDOSCOPE

Normatív szabályok az egészségügyben (2010-2025)

15 YEARS OF KALEIDOSCOPE

Normative rules in healthcare 2010-2025

Dr. Feith Helga Judit PhD tanszékvezető főiskolai tanár,
Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Társadalomtudományi Tanszék,
feith.helga@semmelweis.hu,

Dr. Balázs Péter DSc nyugalmazott főiskolai tanár,
Semmelweis Egyetem, Népegészségtani Intézet, Orvostörténeti Munkacsoport
balazs.peter@semmelweis.hu

Initially submitted Sept.10, 2025; accepted for publication Sept.30.2025

Abstract

Social norms are becoming increasingly important in a day-to-day healthcare, and this is particularly true in healthcare legislation. The main objective of the column entitled Normative Rules in Healthcare is to discuss issues related to historic social norms – primarily legal, religious, and ethical – related to health, illness; prevention, treatment, care, rehabilitation; healthcare professions and institutional systems, healthcare organization; and health policy. Articles are partly case studies, historical overviews, or comparative scientific analyses.

This chapter analyzes publications of Normative Rules in Healthcare column that appeared between 2010 and 2025 in Kaleidoscope Journal from specific perspectives.

Kulcsszavak: társadalmi norma, jog, bioetika, vallási norma, egészségügy

Keywords: social norms, law, bioethics, religious norms, health affairs

Initially submitted Sept.1, 2025; accepted for publication Sept.30.2025

Normatív szabályok az egészségügyben

Rovatvezetők: dr. Balázs Péter DSc, dr. Feith Helga PhD,

<http://www.kaleidoscopehistory.hu/index.php?subpage=rovat&rovatid=21>

Bevezetés

Normatív, mint szabályozó, irányadó...

Az emberiség történelmében számos normatípus fejlődött ki, kezdve az emberi közösségek rendjét, működését szabályozó szokásoktól az etikai vagy éppen a vallási normákon át a belső jogi, regionális (pl. Európai Unió szintű) vagy nemzetközi szintű jogi normákig.

Ezek - az összefoglaló néven ún. társadalmi normák - egyidősek az emberi társadalmakkal, zsinórmértékül szolgálnak a mindenkor mikró- és makroszintű emberi közösségek mindennapi életvitelében.

Rendet, másképpen szabályozottságot teremtenek, akár emberi életeket veszélyeztető helyzetekben is (pl. járvány esetén). Be nem tartásuk vagy éppen pont a szabályok követése következménnyel jár, mely a társadalmi normák nélkülözhetetlen szerkezeti eleme a magatartás leírása, minősítése (tilos, követendő, megengedő) mellett.

Időben és térben meghatározottak, ezért is olyan érdekes történeti szempontból vizsgálni a régikorok társadalmi normáit. Ezek elemzéséből következtethetünk az adott korszakban élő emberi közösségek működésére, mindennapjaira, problémáira, beazonosíthatóvá válnak a normakövetők és normaszegők, valamint azok magatartásai. Egyszóval izgalmas perspektívájú látéleletet adnak az aktuálisan tanulmányozott társadalmakról.

Vizsgálatuk számos tudományterületet foglalhat magában, vagyis inter-és multidiszciplináris jellegű kutatási területről van szó. Egy-egy társadalmi norma elemzése tehát jócskán túlmutathat az erkölcsen, a vallástudomány vagy éppen a jogtudomány kérdéseire, mivel sok esetben szociológiai, kulturális antropológiai, etnográfiai, demográfiai, statisztikai, de akár nyelvtudományi górcső alá is kerülnek. Miközben konkrét normától függően további tudományterületekkel is érintkeznek, így például egy egészségügyi norma tanulmányozása esetén nélkülözhetlenné válnak az orvos- és egészségtudományi ismeretek is; különösen igaz ez régi korok egészségügyi normáira (lásd Biblia betegségeleírásai vagy éppen a járvánnyal kapcsolatos történeti jogi normákra).

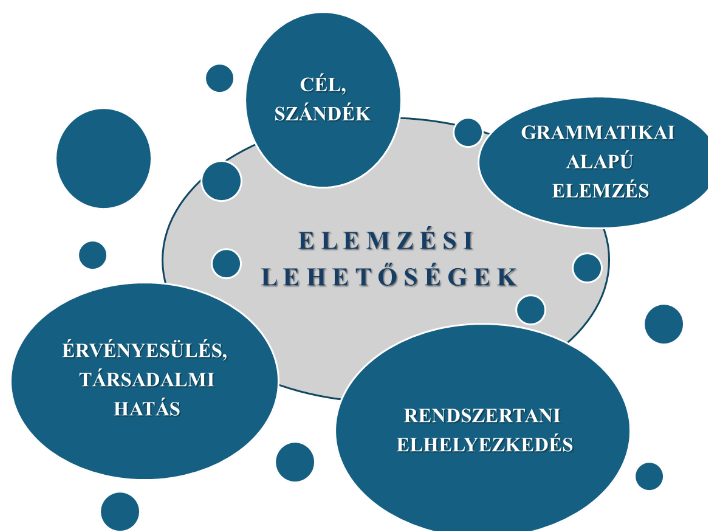
Célkitűzés

A *Normatív szabályok az egészségügyben* c. viselő rovat (továbbiakban Rovat) legfontosabb célkitűzése az, hogy a Rovatban megjelent publikációk múltbéli társadalmi – elsődlegesen jogi, vallási, etikai - normákhoz kapcsolódóan tárgyaljanak 1) egészséghez, betegséghez, 2) megelőzéshez, gyógyításhoz, ápoláshoz, rehabilitációhoz, 3) egészségügyi hivatáshoz és intézményrendszerhez, ellátásszervezéshez, valamint 4) egészségpolitikához kapcsolódó kérdéseket esettanulmány, fejlődéstörténet vagy összehasonlító tudományos elemzés keretében.

Módszer

Kifejezetten izgalmas, bár kihívásokkal teli a társadalmi normák tudományos relevanciával bíró történeti szempontú kutatása, mely több vizsgálati megközelítésből is történhet.

Kiindulópontot jelenthet az adott társadalmi norma 1) céljának, alkotói (pl. jogalkotói) szándékának felderítése; 2) szövegelemzése grammatikai, logikai, kontextuális, szemantikai, alkalmazott terminus technikusok szerinti vizsgálata; 3) rendszertani elhelyezkedésének (pl. jogi norma esetében jogági, de akár nemzetközi jogi) meghatározása. Fontos a társadalmi normák 4) érvényesülésének, másképpen fogalmazva társadalmi hatásának vizsgálata is (1. ábra). Ez utóbbihoz kapcsolódó speciális elemzési megközelítés lehet az esetalapú vizsgálat, pl. egy korabeli jogeset részletes elemzése.



1. ábra Jogi normák elemzési lehetőségei (Forrás: saját szerkesztés)

Napjainkban a társadalmi normák kvalitatív alapú tudományos elemzéseikhez kiváló lehetőséget biztosítanak a szövegelemző szoftverek különféle alkalmazásai, melyek mélyebb tartalomelemzést, ezáltal magasabb szintű társadalmelemzést tesznek lehetővé.^{1, 2} A Rovatban azonban ezigdig ilyen adatelemzési módszertanra épülő közlemény nem jelent meg.

Eredmények

Megállapítható, hogy általában hiátus tapasztalható az egészségügyi vonatkozású társadalmi normák történeti szempontú tudományos elemzések számában, különösen igaz ez a hazai vizsgálatokra, hiszen kevés kutató és kutatóműhely foglalkozik ezzel a kifejezetten specifikus egészségügyi területtel.

A Rovat elmúlt másfél évtizedének gyors számadása: 18 tanulmány jelent meg a vizsgált időszakban; ebből 2 angol, 16 magyar nyelven.

Összesen 12 szerző publikált, azonban a kéziratok közel négyötöde (14 db) egyszerűs közleményként került elfogadásra, vagyis nemzetközi mércével kifejezetten alacsony, ugyanakkor a hazai társadalomtudományokkal foglalkozó folyóiratok társszerzői közlemények arányaival azonban nagyjából egyezők a Rovat eredményei.³

Ez arra utalhat, hogy ezen a szakterületen jelenleg kevésbé vannak jelen olyan kutatóműhelyek, melyek a Rovatban publikálnának, így a tudományos kooperációk lehetősége is kevésbé adott.

A kéziratok nagyobb hányadában a szerzők a Semmelweis Egyetemet jelölték meg affiliációként (két szerző azonban nem jelölt meg intézményi affiliációt).

¹ Németh Renáta - Katona Eszter Rita - Kmetty Zoltán Az automatizált szövegelemzés perspektívája a társadalomtudományokban. Szociológiai szemle, 2020. (30. évf.) 1. sz. 44-62. old.

² Bolonyai Flóra – Sebők Miklós Kvantitatív szövegelemzés és szövegbányászat. in: Empirikus jogi kutatások Paradigmák, módszertan, alkalmazási területek (szerk.: Jakab András - Sebők Miklós) Osiris Kiadó, MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest 2020. pp. 361-382.

³ Micsinai István (2011) Társszerzői hálózatok topográfiája és dinamikája A Közgazdasági Szemle, a Magyar Pszichológiai Szemle, a Pszichológia, valamint a Szociológiai Szemle társszerzői hálózatainak elemzése. Szociológiai Szemle 21(1): 4-28.

Négy évet leszámítva, a tanulmányozott időszak minden évében jelentek meg tanulmányok, de a cikkek közel kétharmada az elmúlt 5 évben jelent meg (1. táblázat).

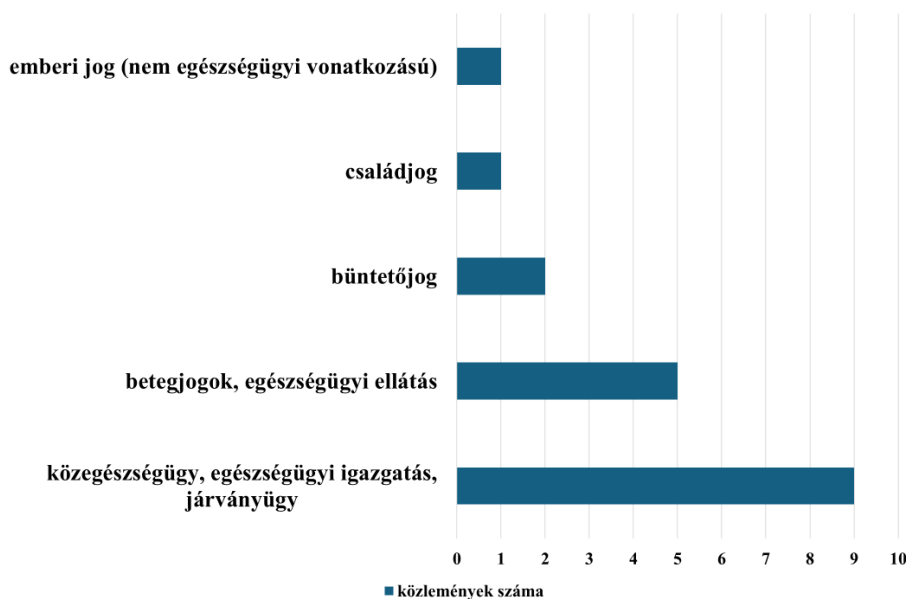
SZERZŐK	TANULMÁNY CÍME	INTÉZMÉNYI AFFILIÁCIÓ	KÖTET
Balázs Péter	The Austrian success of controlling plague in the 18th century: maritime quarantine methods applied to continental circumstances	Semmelweis Egyetem	2010/01
ifj. Lomnici Zoltán PhD	A közegészségügy kialakulásának történeti vizsgálata a kezdetektől a XVIII. századig	n.a.	2011/02
Feith Helga Judit Balázs Péter	Magyar egészségügyi hatósági igazgatás szervezeti modelljei a XVIII. századtól napjainkig	Semmelweis Egyetem	2012/04
Feith Helga Judit Gradwohl Edina Váczi Anna Balázs Péter	Betegek jogi helyzete a paramedikális dolgozók XVIII-XIX. századi szabályozásában	Semmelweis Egyetem	2014/09
Szilágyi Vilmos	A szexuális egészség és jogok humanista felfogásának alakulása	n.a.	2015/10
Balázs Péter	Founding the modern Hungarian health system in the 18th century	Semmelweis Egyetem	2018/09
Balázs Péter	Magyarország, Fiume és a tengerészeti egészségügy	Semmelweis Egyetem	2019/18
Balázs Péter	A Karlócai béke (1699), és hatása a járványvédelemre a Habsburg birodalmi határok mentén	Semmelweis Egyetem	2020/20
Lengyel Ingrid	A hazai beteg tájékoztatás XXI. századi elvárásai - a tájékoztatáshoz való jog megvalósulásának vizsgálata a felnőtt háziorvosi alapellátásban (kérdőíves felmérés eredményeivel)	Semmelweis Egyetem	2020/20
Balázs Péter	Hogyan készült a Habsburg-birodalom 1770-ik évi Egészségügyi Főszabályzatának magyar változata?	Semmelweis Egyetem	2020/21
ifj. Lomnici Zoltán PhD	Fegyelem a kolera idején – járványhelyzet szabályozása a XIX-XX. századi magyar törvényekben	n.a.	2021/22
Fazekas Csaba	Egy szexuális zavarok által kiváltott párkapcsolati válság a 19. századi Magyarországon	Miskolci Egyetem	2022/25
Németh Barbara	A nemi élet elleni bűncselekmények értékelése a múlt tükrében	Országgyűlés Hivatala	2023/26
Őri Adrienn Feith Helga Judit	„Ha tudtam volna...” A tájékoztatáshoz való jog, mint betegjog aktuális kérdései és jogtörténeti perspektívái	Semmelweis Egyetem	2023/27
Kussinszky Anikó Stánicz Péter	Az életvégi döntések jelentésének és jogintézményének fejlődése	Semmelweis Egyetem	2024/28
Balázs Péter	Az 1830-1850-es kolerajárvány hatása az európai járványügyre Az első nemzetközi közegészségügyi konferencia jegyzőkönyvei – Párizs 1851-52.	Semmelweis Egyetem	2024/28
Balázs Péter	Bábrendeletek, törvények és tervezetek 1745-1945 között Magyarországon	Semmelweis Egyetem	2024/29
Németh Barbara	A gyermekprostitúció jogi szabályozásának alakulása	Országgyűlés Hivatala	2024/29

(n.a. = nincs adat)

1. táblázat Normatív szabályok az egészségügyben c. viselő rovatban megjelent közlemények 2010-2025 között (Forrás: saját szerkesztés)

Jellemzően jogi jellegű témákban jelentek meg publikációk, azonban születtek olyan tanulmányok is, melyek más társadalmi normákat – különösen etikai és vallási normákat – is vizsgálat alá vesznek, noha ezek a cikkek is jellemzően jogi kérdésekre fókuszálnak.

A Rovatban megjelent közlemények legnagyobb hányada 1) közegészségügyi, egészségügyi igazgatási és járványügyi kérdésekre, valamint 2) egészségügyi ellátásra, s azon belül is leginkább betegjogi kérdésekre fókuszált (2. ábra).



2. ábra Normatív szabályok az egészségügyben rovat közleményeinek (N=18) téma szerinti megoszlása 2010-2025 (Forrás: saját szerkesztés)

Bár a közlemények többsége magyar forrásokat elemez (így ennek megfelelően a Rovatban túlnyomóan magyar szakirodalmi cikkekre és forrásokat találunk utalást), azonban vannak publikációk, ahol a szerzők nemzetközi jogi normákra vagy éppen más országokra adnak kitekintést.

Grammatikai alapú szövegelemzések kevésbé, azonban 1) rendszertani, 2) (jog)alkotói szándék, valamint 3) normaérvényesülés, hatásvizsgálat szerinti elemzésekre több példát találunk a Rovat közleményeiben.

Köszönhetően annak a ténynek, hogy az első átfogó és modernkori jogszabályok a XVIII-XIX. századtól jelentek meg Európában, és a Rovatban megjelenő közlemények tárgya jellemzően egészségügyi (az elmúlt 15 évben mindössze két közlemény foglalkozott nem egészségügyi vonatkozású témával), azon belül sokszor jogi témához kapcsolódó, nem meglepő, hogy a megjelent tanulmányok többsége XVIII-XX. századi (jog)források - több esetben összehasonlító – elemzését végzi el.

Sokféleség jellemzi a Rovatban megjelent közlemények műfaját, így dokumentumelemzés, analitikus tanulmány, összehasonlító vizsgálat, esettanulmány, ismeretterjesztő cikk egyaránt megtalálható a közlemények között, váltakozva a tudományos és az ismeretterjesztés szintek között.

Szemeztetés a Rovat legérdekesebb közleményeiből

- **Balázs Péter Founding the modern Hungarian health system in the 18th century, 2018⁴**

A tanulmány a magyar nyelvet nem ismerő olvasó közönségnek ad széleskörű összefoglalást a modern egészségügyi rendszert megalapozó történelmi eseményekről. Államtudományi szempontból azt hangsúlyozza, hogy az orvostudomány legnagyobb eredményei sem képesek népegészségügyi szintű hatást gyakorolni jól szervezett és hatékony egészségügyi államigazgatás nélkül. Sőt, történelmi tény, hogy az egészségügyi rendszet önmagában is kiváló eredményeket mutatott fel már a modern mikrobiológia és immunológia korszaka előtt. A korai újkorban az Ottomán birodalommal szemben elvesztett döntő csata után (Mohács, 1526) a három részre szakadt Magyar királyság előtt, a Habsburg birodalom sorozatos katonai győzelmei után, államszervezési okokból az 1700-as évektől nyílt meg a lehetőség a többi között arra is, hogy a kor színvonalának megfelelő egészségügyi rendszert hozzon létre.

A középkori szuverén ország - a Habsburg birodalom részeként - a XVIII. század utolsó harmadára hatékony egészségügyi államigazgatást hozott létre, amelynek legnagyobb vívmánya a járványügyi rendszer sikeres megszervezése volt, elsősorban a pestis ellen. A déli és keleti határok mentén a tengerészeti járványügy rendszerét adaptálták a szervezők a szárazföldi viszonyokra. Ez egyértelműen kimutatható az 1755-ben hatályba lépett birodalmi tengerészeti egészségügyi rendelet normaszövegének az 1770. évi általános egészségügyi rendelettel való összevetéséből. A hatalmas szárazföldi infrastruktúrát a vesztégzári intézetekkel és a járványügyi védvonalakkal, továbbá a rendszet személyi állományát döntő mértékben a katonaság biztosította, a helyi népesség bevonása mellett. A nagyon szigorú, kitartó és következetes munka hatására Magyarország az 1700-as évek végére felszámolta a pestis járványokat az ország belső területén. Ekkor azonban törvényszerűen kerültek felszínre azok a problémák, amelyek természetesen korábban is jelen voltak a mindent elnyomó pestis árnyékában. Így került sor az egészségügyi szolgáltatások személyi és tárgyi feltételeinek szabályozására. Az előbbi szempontjából döntő jelentősége volt 1769-ben a Nagyszombati egyetemen az orvostudományi kar megalapításának. Ugyanakkor az 1793-ban készült egészségügyi törvénytervezetben már megjelentek a vízgazdálkodás, az élelmiszer biztonság, a kommunális és ipari hulladékgazdálkodás, a temetkezési higiéné alapvető szabályai. Ahogyan a szerző fogalmaz a közleményében: „A birodalmi-királyi egészségügyi jogszabályok igyekeztek lépést tartani ezekkel az új igényekkel is, miközben a vonatkozó törvényeket hozták, és arra törekedtek, hogy olyan körülményeket teremtsenek, amelyek megfelelnek a legfejlettebb európai nemzetek szintjének.”⁵

Ezek a területek az átütő sikerek elmaradásának oka azonban nem az egyébként jól működő felvilágosult abszolutizmus államigazgatásának, és ezen belül az egészségügyi rendszetnek a hiányosságai voltak, hanem az orvostudomány akkori színvonala.

⁴ Balázs Péter Founding the modern Hungarian health system in the 18th century. Kaleidoscope, 2018. Vol. 9. No. 17. DOI: [10.17107/KH.2018.17.24-32](https://doi.org/10.17107/KH.2018.17.24-32)

⁵ Balázs, 2018. i.m. 24.

Mindezekkel együtt elmondható, hogy a magyar egészségügy a korabeli Európa élvonalában lépett át a XIX. századba, és majd világszínvonalú eredményeket volt képes felmutatni, amikor a század második felében a jól szervezett rendészeti munka párosult a modern mikrobiológia tudományával.

• **Fazekas Csaba: Egy szexuális zavarok által kiváltott párkapcsolati válság a 19. századi Magyarországon, 2022⁶**

Fazekas Csaba tanulmánya egy házassági problémát részletesen bemutató időutazásra invitálja meg az olvasókat. Középpontban egy XIX. század közepén lezajlott válóper áll. A feleség a korabeli - jóval szemérmesebb és kevésbé megengedő - társadalmi szokásoktól eltérően nagyon kényes ügyben kezdeményezte a válást. Hasonlóan napjainkhoz⁷, a nők gyakrabban kérelmezték a házasság felbontását akkoriban is, leginkább bántalmazás és házasságtörés jelent meg az okok között. A szóban forgó cikkben ismertetett ügyben azonban a feleség – egyébként meglepő nyíltsággal - azzal vádolta a férjét, hogy impotens, nem képes erekcióra és ejakulációra, beadványából szó szerint idézve: „*miszerint ez [ti. a férj, mint alperes] nősztetheetlen lévén, vele a házassági kötelességet nem teljesítheti.*”⁸

Ahogyan a Szerző a tanulmány bevezetőjében rámutat: „*A szexuális zavarok, illetve az azokból keletkező párkapcsolati válsághelyzetek napjainkban is nehéz kutatási témakörnek számítanak, tekintettel a rendkívüli érzékenységre, az érintettek titkolózására, szégyenkezésére és elzárkózó magatartására. A történelmi korokból minderre vonatkozóan még kevesebb információval rendelkezünk. Ezért lehet érdekes felidézni azt a konfliktushelyzetet, amely egy falusi molnár és felesége között bontakozott ki az 1840-es években. A viszonylag szerencsés forrásadottságoknak köszönhetően bepillantást nyerhetünk a szexuális zavarok felismerésének, kezelésének és megítélésének történetébe, a szexualitással kapcsolatos ismeretek és attitűdök szintjébe. A magyarországi szexualitástörténetnek vannak alaposabban kutatott témakörei (ilyen például a prostitúció története), a szexualitással kapcsolatos személyes érzelmek és attitűdök kutatásához jóval kevesebb forrással rendelkezünk, bár éppen a reformkorra vonatkozóan előkerült egyes naplók és memoárok e témakör megismerésében is segítenek. A szexuális diszfunkciókkal és kezelésükkel kapcsolatosan azonban csak szórványos adatokkal rendelkezünk, pedig a házastársak elhidegülésének, a párkapcsolat megromlásának már ekkor is komoly kiváltó oka lehetett a szexuális vonzalom hiánya.*”⁹

Magyarországon a szekularizáció, az állam és egyház szétválasztása családjogi ügyekben - a tanulmányban bemutatott eset időpontjához képest – csak évtizedekkel később következett be, mivel a polgári házasságkötést, így az ehhez kapcsolódó hazai bírói bontás (másképpen válás) jogintézményét először a házassági jogról szóló 1894. évi XXXI. törvénycikk szabályozta. Ennek a jogi normának a hatályba lépéséig tehát kizárólag egyházi házasságkötésről és szükség esetén az adott felekezet bontóperi (leginkább a házasság érvénytelenítési)

⁶ Fazekas Csaba Egy szexuális zavarok által kiváltott párkapcsolati válság a 19. századi Magyarországon. Kaleidoscope, 2022. Vol. 12. No. 25. DOI: 10.17107/KH.2022.25.7

⁷ Makay Zsuzsanna Válás. in: In: Monostori, Judit; Öri, Péter (szerk.) Demográfiai portré 2024: Jelentés a magyar népesség helyzetéről. Budapest, Magyarország: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet (KSH NKI) (2024) pp. 25-38.

⁸ Fazekas, 2022. i.m. 131.

⁹ Fazekas, 2022. i.m. 129-130.

gyakorlatáról lehetett szó, ilyen formán a bemutatott eset időszakában több párhuzamos egyházi jog is létezett.

Jelen ügy a római katolikus egyházi bíróság hatáskörébe tartozott, így a szóban forgó esetben a katolikus egyházi törvényszék érvényteleníthette a házasságot.

Miután a perben a felek ellentmondó vallomást tettek, így az illetékes egyházmegyei bíróság – nem fogadva el a férj által előzetesen, egy helyi sebésszel elvégzett vizsgálat eredményét – bizonyítási eljárást rendelt el. A férjet a vármegyei physicus doktor, míg a feleséget a kirendelt bába vizsgálta meg. Férj orvosi vizsgálata annak érdekében történt, hogy képes-e szexuális kapcsolatot létesíteni, bár az ejakulációra való tényleges képességet nem bizonyították a férj szándéka ellenére, mivel „*egyéberánt a vizsgálat alatt lévő egyszersmind meggyőzni kívánván a magelválasztásáról és kiürítettéről (secretio & excretio spermatis), ezen szándékáról, mely a jó erkölccsel és illedelemmel össze nem fér, letiltottam.*”¹⁰ A feleség általános – mai szóhasználatnál élve nőgyógyászati jellegű - vizsgálata főként arra irányult, hogy megállapítható legyen az a tény, hogy szűzhártyával rendelkezik-e vagy sem (vagyis „elhálhatták” vagy sem a házasságot).

Végül az egyházi törvényszék a láttelek alapján hozta meg a döntését, elutasítva a feleség házasság bontására irányuló kérelmét: „*Jelen ügyben alperes, [...] ellen neje, [...] által támasztott nősztetetlenségi vád orvosi láttelek nyomán alaptalannak találtatván, felperes asszony alperes férjével való keresztényi házasságra köteleztetik, s kötelezettnek bírósággal kijelentetik.*”¹¹

XXI. századi joggyakorlat szempontjából kifejezetten érdekes és tanulságos a Szerző által részletesen leírt (helyenként idézett) korabeli eljárási rend, így pl. a felek tárgyalási napról történő kiértesítésének rendje; a felek meghallgatásának rendje; az illetékes bíróság által történt „szakértői” bizonyítás elrendelése; a felek távollétében meghozható döntés lehetősége. A közleményben ismertetett és magyarázatokkal ellátott jogeset azért izgalmas és egyszersmind elgondolkodtató, mert egy - a korabeli társadalmi szokásoktól, társadalmi szerepkötelezettségektől teljesen elváló - vidéki paraszti társadalomban megtörtént esetet tár fel részletesen, betekintést nyújtva egy szexuális diszfunkciókkal terhelt házasságba és az akkori termékenységi diagnosztika törvényszéki folyamatába.

• **Őri Adrienn - Feith Helga Judit „Ha tudtam volna...” A tájékoztatáshoz való jog, mint betegség aktuális kérdései és jogtörténeti perspektívái, 2023**¹²

Jogosan tehetjük fel azt a kérdést, hogy vajon a nem megfelelő beteg tájékoztatás miatt jelenik meg még mindig igen nagy számban a bírósági ítéletekben^{13,14}, illetve az Integrált Jogvédelmi Szolgálat betegjogi képviselői jelentéseiben? Miért „nem megy ez még mindig”?

¹⁰ Fazekas, 2022. i.m. 137.

¹¹ Fazekas, 2022. i.m. 139.

¹² Őri Adrienn - Feith Helga Judit „Ha tudtam volna...” A tájékoztatáshoz való jog, mint betegség aktuális kérdései és jogtörténeti perspektívái Kaleidoscope, 2023. Vol. 13. No. 27. DOI: 10.17107/KH.2023.27.20

¹³ Őri, Adrienn; Róka, Tímea; Sallai, Eszter; Feith, Helga Judit Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2018-2020 közötti bírósági ítéletek kvantitatív alapú elemzése. MED ET JUR 14: 4 pp. 4-11., 8 p. (2023)

¹⁴ Őri, Adrienn; Róka, Tímea; Sallai, Eszter; Feith, Helga Judit Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2008-2010 és 2018-2020 közötti pereskedési és ítélezési gyakorlat kvantitatív alapú összehasonlító elemzése - másképpen: A sérelem sorsa. MED ET JUR 16: 2 pp. 10-18., 9 p. (2025)

<http://www.kaleidoscopehistory.hu>

dr. Feith Helga PhD, prof.dr. Balázs Péter DSc

A közlemény egy átfogó történeti áttekintést ad a tájékoztatáshoz való betegjog hazai jogfejlődésébe, nemzetközi kitekintést is nyújtva a tájékozott beleegyezés jogintézmény kialakulásába, fejlődésébe.

A téma aktualitását és ennek a betegjognak a fontosságát a szerzők az alábbiakban foglalják össze: „Kiindulópontként fogadhatjuk el, hogy a betegek alapvetően kiszolgáltatott helyzetűek történelmi koroktól és társadalmaktól függetlenül. Ennek egyik oka az ún. információs aszimmetria, hiszen a betegek döntő hányada laikus szinten ismeri betegségének természetét, és tovább súlyosbítja ezt az egészségügyi dolgozói szakzsargon használata. Miközben a betegek számára nélkülözhetetlenek (lennének) az egészségi állapotukkal, betegségükkel, lehetséges kezelési irányokkal, a beavatkozás vagy be nem avatkozás kockázataival, alternatív kezelési módokkal kapcsolatos információk megismerése (összefoglalóan a megfelelő tájékoztatás). Hiszen a megfelelő tájékoztatáshoz való jog sérelmén túl, ezzel együtt sérülhetnek más betegjogaik is. Így az önrendelkezési jog, az ellátás visszautasításának joga, de az egészségügyi intézmény elhagyásának a joga is. Ezekben az esetekben ismert egy ún. „ha tudtam volna...” reflexió a betegek és/vagy hozzátartozók részéről. Ez azt jelenti, hogy alapvetően nem adták volna az adott kezelésbe a beleegyezésüket, nem utasították volna vissza az ellátást, vagy a kezelés befejezése előtt nem hagyták volna el az egészségügyi intézményt, ha megfelelően tájékoztatták volna őket. Jelen téma szempontjából két betegjog összekapcsolódása bír különös jelentőséggel: a tájékoztatáshoz való jog, valamint az önrendelkezési jog. Ezek eredményezik az ún. tájékozott beleegyezés (angolul informed consent) követelményét, mely nem kizárólag az egészségügyi ellátás során követendő magatartásminta a betegek irányába, hanem az orvos- és egészségtudományi kutatásokban a kutatási alanyok irányába is.”¹⁵

A közlemény az első társadalmi szintű egészségügyi jogszabály, a Generale Normativum in Re Sanitatis (1770) vonatkozó szabályaitól kezdve a jelenleg hatályos, 1997. évi CLIV. törvényig (továbbiakban Eütv.) vezeti végig az olvasókat, bemutatva ennek a (mai elnevezésében) betegjognak a hazai jogtörténeti fejlődését. Mindeközben az olvasó megismerheti a betegek hatályos tájékoztatáshoz való jogát, illetve annak tágabb kontextusát is, így a paternalizmus gyakorlatát, a kapcsolódó többi betegjog jelentőségét, az egészségügyi dolgozói oldal kötelezettségeit, dilemmáit, nehézségeit.

Kifejezetten figyelemfelkeltő a megfelelő tájékoztatás hármas követelményét bemutató ábra, melynek segítségével a szerzők egy fontos, jelenleg is hatályban levő egészségügyi dolgozói, főként orvosi kötelezettségre hívják fel az olvasók figyelmét. A jogszabálynak történő „megfelelőség” ugyanis akkor valósul meg, ha a tájékoztatás 1) teljeskörű, 2) érthető és 3) egyéniesített. Ezek mindegyikének megléte esetén (hiszen a jogalkotó konjunktív feltételekként szabályozza ezeket) jelenthető ki, hogy a beteg tájékoztatása megfelelő volt. Miközben fontos megjegyeznünk azt is, hogy a hatályos Eütv.-ben ez a hármas követelmény nem minden részletében szabályozott és ennél fogva értelmezhető a jogalkalmazók számára, ezáltal a hazai bírói ítélezés formálja ezek tartalmát, noha a magyar jogrend a főként írott jogalkotói normákra épülő kontinentális jogrendszer része.

Ahogy a szerzők a közlemény összefoglalójában megfogalmazzák:

¹⁵ Őri et al, 2023. i.m. 299-300.

„Míg korábban az orvos egyszerűen közölte a beteggel az általa megállapított tény, vizsgálatot, kezelést (amit a beteg elfogadott), ma már a beteg jogosult mind a pozitív, mind a negatív eredmények megismerésére. Jogosult, hogy érthető tájékoztatást kapjon és arra is, hogy tájékoztatáshoz való jogáról lemondjon.

A hatályos egészségügyi törvényben foglalt rendelkezések betartásán túlmenően (mellyel az egészségügyi szolgáltató felelősségre vonása is elkerülhető), szem előtt kell tartani, hogy a megfelelő kommunikációt, jó orvos-páciens kapcsolatot és a páciensek bevonását a terápiával kapcsolatos döntésekbe olyan tényezőknek kell tekinteni, amelyek elősegíthetik a gyógyulási/gyógyítási folyamat sikerességét és növelhetik a felek elégedettségét.”¹⁶

• **Kussinszky Anikó - Stánicz Péter Az életvégi döntések jelentésének és jogintézményének fejlődése, 2024**¹⁷

Ahogy a halál, úgy az életvégi döntések a mindenkori emberi társadalmak állandóan visszatérő kérdése. A modern technológiák megjelenésével ez különösen fontos vallási, jogi és etikai kérdéseket vetnek fel, elegendő, ha csak a koraszülött ellátás fejlődésére, illetve a kapcsolódó etikai és jogi dilemmáira gondolunk.¹⁸

Jelen tanulmány a téma modern terminológiájának és az eutanázia különböző kategóriáinak a bemutatásával kezdődik, hogy azt követően az ókortól kezdődően vezesse végig az eutanázia és az életvégi döntések jelentéstartalmának alakulásait, beleértve az eutanázia-mozgalom kezdeteit, annak megjelenését és nemzetköziesedését. Ugyancsak rövid, összefoglaló áttekintést nyerhetnek az olvasók a különféle világvallások eutanáziával kapcsolatos vélekedéséről, normáiról is.

A választott téma jellegéből adódóan a szerzők arra vállalkoznak, hogy nemzetközi kontextusban, multidiszciplináris (jogi, vallási, filozófiai, etikai) szempontból tárgyalják a kérdést, miközben – különösen a téma modernkori fejlődésének bemutatásakor – utalnak az orvostudomány modernizációs folyamataira, illetve kapcsolódó orvosi eseteket, ezekhez kapcsolódó dilemmákat is felvetnek röviden.

Ahogy azt a szerzők rögzítik:

„Az eutanázia maihoz hasonló jelentése, mint halálba segítés, tehát a tizenkilencedik század végén jelenik meg. Ebben az időben már használtak kloroformot, étert és morfiót a haldokló betegek fájdalmának enyhítésére. 1870-ben Samuel D. Williams egy iskolai tanító és amatőr filozófus, a „Birmingham Speculative Club” -ban megtartott, majd később publikált beszédében szolt arról, hogy ezeket a szereket nem csupán a „kilátástalan és fájdalmas” betegségektől szenvedő betegek fájdalmának enyhítésére lehetne és kellene használni, hanem arra is, hogy a beteget a „gyors és fájdalommentes halálba segítsék” „ha a beteg maga ezt kívánja”. Hasonló álláspontot foglal el Lionel Arthur Tollemache publicista, 1873-as írásában, aki szerint az eutanáziának („suicide in extremis” és „suicide by proxy”) elfogadott gyakorlatnak kellene lennie a gyógyíthatatlan és elviselhetetlen fájdalommal járó betegségek esetében, ha az érintett beteg ebbe beleegyezik és a szükséges biztosítékok is adottak. Az USA-ban az ügyvéd és liberális humanista Robert Ingersoll (1833-1899) 1894-ben úgy érvelt, hogy az eutanáziát engedélyezni kellene, ha egy személyt „lassan felfal a rák”. Felix Adler (1851-

¹⁶ Őri et al, 2023. i.m. 308.

¹⁷ Kussinszky Anikó - Stánicz Péter Az életvégi döntések jelentésének és jogintézményének fejlődése. Kaleidoscope 2024. Vol. 14. No. 28., DOI: [10.17107/KH.2024.28.14](https://doi.org/10.17107/KH.2024.28.14)

¹⁸ Gradwohl Edina - Soós Kálmán Kiss Zsuzsanna - Feith Helga Judit Koraszülöttek és a koraszülött ellátás történeti vonatkozásai. Kaleidoscope 2018. Vol. 9. No. 16. e-ISSN: 2062-2597 DOI: [10.17107/KH.2018.16.57-67](https://doi.org/10.17107/KH.2018.16.57-67)

<http://www.kaleidoscopehistory.hu>

dr. Feith Helga PhD, prof.dr. Balázs Péter DSc

1933) szerint a betegeknek joguk öngyilkosságot elkövetni, ha nagy fájdalmak között haldokolnak, az orvosok számára pedig lehetővé kell tenni, hogy segítsenek nekik; azaz az eutanáziát legalizálni kell.”¹⁹

Ahogy azt a közlemény bemutatja, a korai eutanázia-párti mozgalmak tehát nem kifejezetten az orvosi körökből indultak el, hiszen az orvosok nagyobb hányada elutasította ennek a lehetőségét, így ez sokáig nem is hatott az orvosi gyakorlatra.

Annak ellenére, hogy napjainkban számos országban elindult, vagy már lezajlott az eutanázia legalizációs folyamata (ahogy az alábbi idézetben bemutatásra kerül), ez a kérdés továbbra is egy kifejezetten vitatott kérdés, nem csak a hétköznapi emberek, hanem az egészségügyi szolgáltatást nyújtók körében is, ahogyan erre egy hazai országos kutatás is rámutatott.²⁰

Érthető ez, hiszen a vallási meggyőződések, a bioetikai és jogi normák, de az orvostudomány adta technológiai lehetőségek a betegek életben tartására súlyos és olykor egymást kioltó kérdéseket, problémákat vetnek fel.

Mindenesetre a szerzők, ha nem is oldják fel ezeket a dilemmákat, a tanulmány végén igyekeznek jogi szempontból egy összefoglalást adni arra vonatkozóan, hogy milyen tanulságok tehetők az egyes országokban lezajlott legalizációs folyamatok végén.

„Napjainkban egyre növekszik azon országok száma, ahol az életvégi döntések közül az asszisztált öngyilkosság és az eutanázia is legálisan elérhető, szigorúan meghatározott feltételek teljesülése esetén, komoly eljárási garanciák mellett. Ezen országok tapasztalatai alapján a következő megállapítások tehetők egy 2016-os tanulmány alapján:

- az eutanáziát és asszisztált öngyilkosságot választók domináns motivációi közé az autonómia és a méltóság elvesztése, az élet és a rendszeres tevékenységek élvezetére való képtelenség, valamint a mentális /lelki eredetű stressz/fájdalom tartoznak;
- azokban az országokban, ahol engedélyezték az eutanáziát és vagy az asszisztált öngyilkosságot, a kérelmek száma növekedett (de nem a kiskorú vagy demens betegcsoportokban), azonban így is viszonylag ritkán fordulnak elő, és elsősorban rákos betegek kérik (~70%);
- azokban az államokban, ahol az eutanázia és/vagy az asszisztált öngyilkosság engedélyezett, egyre magasabb ezen jogintézmények támogatottsága és az emberek bizalma, valamint az egészségügyi ellátásba vetett bizalom és az életvégi döntések jogintézményeinek támogatottsága között is egyértelmű kapcsolat állapítható meg.”²¹

Összegzés

Ahogy a bevezető gondolatokban már említésre került, a *Normatív szabályok az egészségügyben* c. viselő rovat egy viszonylag szűk szegmens témáit fogadja be, mely a kuriozitása mellett kihívást is jelent a Rovat szerkesztői számára, hiszen hazai tudományos körökben kevesen foglalkoznak ezekkel a történeti témákkal. Ennek ellenére a Rovat elmúlt másfél évtizede számos értékes tanulmánnyal járult a Kaleidoscope Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti folyóirathoz.

¹⁹ Kussinszky, Stánicz, 2024. i.m. 252-253.

²⁰ Feith Helga Judit – Sallai Eszter Zsófia – Soósne Kiss Zsuzsanna – Gézi András – Gradwohl Edina – Kovács Aranka – Berbik István – Szabó Miklós Életvégi döntésekkel kapcsolatos attitűdök a neonatológiai intenzív ellátásban dolgozók körében – jogi szempontok a döntések hátterében. *Lege Artis Medicinae*, 2022; 32 (6–7):289–297. [ht tps : //doi .org/10.33616/ lam.32.023](https://doi.org/10.33616/lam.32.023)

²¹ Kussinszky, Stánicz, 2024. i.m. 259.

Jövőbeni szerkesztői cél lehet a jogtörténeti munkák számának megőrzése mellett növelni a nem jogi fókuszú egészségügyi társadalmi normák történeti szempontú elemzéseit bemutató tanulmányok számát, mely hozzájárulhat egy-egy tanulmányozott történelmi korszak szélesebb körű, mélyebb megismeréséhez.

Referenciák

BALÁZS, Péter: Founding the modern Hungarian health system in the 18th century. Kaleidoscope. 9. no. 17. 2018, 24-32. DOI: [10.17107/KH.2018.17.24-32](https://doi.org/10.17107/KH.2018.17.24-32)

BOLONYAI, Flóra, SEBŐK, Miklós: Kvantitatív szövegelemzés és szövegbányászat. in: Empirikus jogi kutatások Paradigmák, módszertan, alkalmazási területek, szerkesztette Jakab, András és Sebők, Miklós. 361-382. Osiris Kiadó, MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest. 2020.

FAZEKAS, Csaba: Egy szexuális zavarok által kiváltott párkapcsolati válság a 19. századi Magyarországon. Kaleidoscope 12. no. 25. 2022. 129-141. DOI: [10.17107/KH.2022.25.7](https://doi.org/10.17107/KH.2022.25.7)

FEITH, Helga Judit, SALLAI, Eszter Zsófia, SOÓSNÉ KISS, Zsuzsanna, GÉZSI, András, GRADVOHL, Edina, KOVÁCS, Aranka, BERBIK, István, SZABÓ, Miklós Életvégi döntésekkel kapcsolatos attitűdök a neonatológiai intenzív ellátásban dolgozók körében – jogi szempontok a döntések hátterében. Lege Artis Medicinae 32. no. 6–7. 2022, 289–297. [10.33616/lam.32.023](https://doi.org/10.33616/lam.32.023)

GRADVOHL, Edina, SOÓSNÉ KISS, Zsuzsanna, FEITH, Helga Judit: Koraszülöttek és a koraszülött ellátás történeti vonatkozásai. Kaleidoscope 9 no. 16. 2018, 57-67. DOI: [10.17107/KH.2018.16.57-67](https://doi.org/10.17107/KH.2018.16.57-67)

KUSSINSZKY, Anikó, STÁNICZ, Péter: Az életvégi döntések jelentésének és jogintézményének fejlődése. Kaleidoscope 14. no. 28. 2024, 245-261. DOI: [10.17107/KH.2024.28.14](https://doi.org/10.17107/KH.2024.28.14)

MAKAY, Zsuzsanna Válás. in: Demográfiai portré 2024: Jelentés a magyar népesség helyzetéről, szerkesztette Monostori, Judit és Őri, Péter. 25-38. Magyarország: KSH Népszámtudományi Kutatóintézet, Budapest. 2024.

MICSINAI, István: Társszerzői hálózatok topográfiája és dinamikája A Közgazdasági Szemle, a Magyar Pszichológiai Szemle, a Pszichológia, valamint a Szociológiai Szemle társszerzői hálózatainak elemzése. Szociológiai Szemle 21. no. 1. 2011, 4–28.

NÉMETH, Renáta, KATONA, Eszter Rita, KMETTY, Zoltán: Az automatizált szövegelemzés perspektívája a társadalomtudományokban. Szociológiai szemle 30. no. 1. 2020, 44-62. <https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.2020.1.3>

ŐRI, Adrienn, FEITH Helga Judit: „Ha tudtam volna...” A tájékoztatáshoz való jog, mint betegjog aktuális kérdései és jogtörténeti perspektívái. Kaleidoscope 13. no. 27. 2023, 298-309. DOI: [10.17107/KH.2023.27.20](https://doi.org/10.17107/KH.2023.27.20)

ŐRI, Adrienn, RÓKA, Tímea, SALLAI, Eszter, FEITH, Helga Judit: Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2018-2020 közötti bírósági ítéletek kvantitatív alapú elemzése. MED ET JUR 14. no. 4. 2023, 4-11.

ŐRI, Adrienn, RÓKA, Tímea, SALLAI, Eszter, FEITH, Helga Judit: Tájékoztatói kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2008-2010 és 2018-2020 közötti pereskedési és ítélkezési gyakorlat kvantitatív alapú összehasonlító elemzése - másképpen: A sérelem sorsa. MED ET JUR 16. no. 2. 2025, 10-18.