

Orvosok ellen kezdeményezett szakmai és orvosetikai eljárások testületi véleményezése Magyarországon (2024–2025)

Mandl József dr.¹  ▪ Becker Dávid dr.²
Dósa Ágnes dr.³ ▪ Harsányi László dr.⁴

¹Egészségügyi Tudományos Tanács, Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézet, Molekuláris Biológiai Tanszék, Budapest

²Egészségügyi Tudományos Tanács, Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szív- és Érgyógyászati Klinika, Kardiológiai Tanszék, Budapest

³Egészségügyi Tudományos Tanács, Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Budapest

⁴Egészségügyi Tudományos Tanács, Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Sebészeti Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika, Budapest

Az elmúlt évtizedekben az Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT) elsősorban a klinikai vizsgálatok testületi kutatásait véleményezését végezte, amely mellett ellátta az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával kapcsolatban indított különböző bírósági, hatósági eljárásokban történő igazságügyi orvosszakértői testületi véleményalkotás feladatát is. 2023 óta feladatköre kibővült az orvosetikai eljárásokkal. A teljesen más jellegű eljárások különböző szempontok szerint felkért, illetve megválasztott tagokból álló testületek döntéseit, állásfoglalásait igénylik. A hivatásrenden belül *szabad, közvetlen és titkos választásokon a kollegiális bizalom alapján* választják meg az orvosetikai panaszok kivizsgálására hivatott bizottságok tagjait. A *meritokrácia, a szakmai kiválóság alapján* történő *jelölések* nyomán miniszteri felkérés alapján kerül be valaki az ETT kutatásait testületeibe, illetve az Egészségügy Területén Működő Igazságügyi Szakértői Testületbe (ISZT), amely egészségügyi szolgáltató ellen folyamatban lévő kártérítési eljárásban, illetve egészségügyi dolgozók ellen folyamatban lévő büntetőeljárásban adhat szakértői véleményt. Az orvosok ellen indított eljárások, panaszok vonatkozásában míg etikai eljárást bárki bármelyik orvos ellen kezdeményezhet, addig bíróságok, hatóságok kérhetik az ISZT testületi véleményét. Az ETT orvosetikai bizottságok az ETT Orvosetikai Kódexe szerint működnek; az ISZT a hatályos jogszabályok, szakmai irányelvek alapján alakítja ki szakértői véleményét. Orv Hetil. 2026; 167(22): 852–857.

Kulcsszavak: etika, etikai kódex, igazságügyi orvostan, jogalkalmazás, orvosetika

Board review of forensic and medical ethics proceedings initiated against doctors in Hungary (2024–2025)

In the last decades, the Medical Research Council (ETT) has primarily conducted a board-level research ethical reviews of clinical trials, in addition to which it provided a board of forensic medical experts' opinions in court and official procedures. Since 2023, the responsibilities have been expanded to include medical ethical issues. These completely different procedures require decisions and positions of bodies consisting of members invited or elected based on different criteria. Within the profession, members of the committees tasked with investigating medical ethical complaints are elected on the basis of *collegial trust* in free, direct and secret elections. Following *meritocracy and nominations based on professional excellence*, someone is appointed to the research ethics bodies of the ETT and to the Forensic Expert Body (ISZT) Operating in the Field of Healthcare, based on a ministerial request, which can provide expert opinions in ongoing compensation proceedings against healthcare providers or in ongoing criminal proceedings against healthcare workers. Regarding procedures and complaints against doctors, while anyone can

initiate an ethical procedure against any doctor, courts and authorities can request the ISZT's board opinion. The ETT medical ethics committees operate according to the ETT Code of Medical Ethics; the ISZT forms its expert opinion based on the applicable laws and professional guidelines.

Keywords: ethics, code of ethics, forensic medicine, law enforcement, medical ethics

Mandl J, Becker D, Dósa Á, Harsányi L. [Board review of forensic and medical ethics proceedings initiated against doctors in Hungary (2024–2025)]. *Orv Hetil.* 2026; 167(22): 852–857.

(Beérkezett: 2026. február 23.; elfogadva: 2026. március 18.)

Rövidítések

BM = Belügyminisztérium; COVID = (coronavirus disease) koronavírus-betegség; ETT = Egészségügyi Tudományos Tanács; ISZT = Egészségügy Területén Működő Igazságügyi Szakértői Testület; MOK = Magyar Orvosi Kamara; mRNS = (messenger) hírvívó ribonukleinsav; WMA = (World Medical Association) Orvosok Világszövetsége

1951-ben hozták létre az első önálló egészségügyi minisztériumot Magyarországon, amely mellett az 1868-ban kinevezett Országos Közegészségügyi Tanács jogutódaként megalapították az Egészségügyi Tudományos Tanácsot (ETT). Az alapító szándéka egyértelmű volt: kontinuitás az Országos Közegészségügyi Tanács és az ETT működésében. Mindkét szervezet feladata a szakmai, etikai értékek képviselése a mindenkori egészségügyi kormányzat számára. Annak ellenére, hogy az egészségügyi államigazgatás minisztériumi szerkezete sokszor változott, az alapkoncepció 1868 óta változatlan: független, tudományos, szakértői tanács, amelynek tagjai nem az igazgatásban dolgoznak.

Ha összevetjük az ETT és jogelődje egyaránt hét-hét évtizedes működését, meglepő azonosságokat találhatunk. Mindkét testület a kormányzat és a szakma közötti intézményesített kapcsolat biztosítását szolgálta. Az 1868-ban kelt „a közegészségügy és orvosi ügy rendezése tárgyában” készült Emlékirat így írt az Országos Közegészségügyi Tanács feladatáról: „Szükséges, hogy a kormány, mely törvények indítványozására első helyen hivatva van, és mely azok kivitele felett örökös, oly egyénekből álló testülettel rendelkezessék, mely megkívántató tudományok és tapasztalatok színvonalán állván, képes legyen a kormány feladatában tanácsával segíteni, mely tehát nemcsak egyes előforduló esetekben adjon szakértő véleményt, hanem a közegészség, az orvosi rendszert és orvosi törvényszéki eljárásra nézve a törvényjavaslatokat is elkészítse, s ezek alapján a szükséges utasításokat kidolgozza, vagy felülvéleményezze általában azon legyen, hogy mindaz, amit a tudomány a fenn nevezett célokra nézve hasznosat felfedez, a közjó érdekében hasznosíttassék.”

Ma az ETT különböző, operatív, javaslattevő, tanácsadó szakmai testületek ernyőszerkezete, amelynek a betegbiztonságot szolgáló etikai közigazgatás lett a legfontosabb feladatköre [1, 2].

Testületi véleményezés: az ETT bizottsági rendszer(ek) működése

Minden ETT-feladatkör teljesítése autonóm, független, demokratikus, értékközpontú, bizottsági működésen alapul. Az ETT kizárólag testületi véleményekben fejezi ki álláspontját – jelenleg kutatásetikai, orvostikai, igazságügyi szakértői, klinikai kutatási bizottságokat működtet. Az ETT koordinálásában, de döntéseikben függetlenül, önállóan tevékenykednek egyetemeken, területileg illetékes irányító kórházakban vezetői kinevezéssel létrehozott kutatásetikai feladatokat ellátó regionális kutatásetikai bizottságok és a választott, orvostikai eljárásokban illetékes vármegyei etikai bizottságok [1].

Az igazságügyi szakértői kirendelésekben, valamint az orvosok ellen benyújtott etikai panaszokban eljáró független testületeknek az ETT „csupán” gesztorintézménye. Az egymástól eltérő feladatokat teljesítő bizottságok eltérő elvek alapján, különböző módokon jönnek létre. Az ETT terjeszti fel a különféle szakmai és kutatásetikai ETT-bizottságok tagjaira vonatkozó szakmai javaslatot az egészségügyért felelős miniszternek. A jelen ciklusban tevékenykedő ETT-bizottságok tagjaira vonatkozó előterjesztést a szakminiszter (jelenleg a belügyminiszter) változtatás nélkül elfogadta. A mindenkori miniszterek általában alig változtatnak az ETT személyi összetételén [1].

Az elmúlt évtizedekben az ETT kutatásetikai bizottsági előzetes véleményezést láttak el klinikai vizsgálatok és egyéb orvostudományi kutatások hatósági engedélyezésében. A véleményezés elsődleges szakmai-etikai szempontja a betegek, a lakosság védelme. Az ETT korokkal változó feladatkörei a kezdetektől tartalmazták a – már az Emlékiratban is szereplő, elsősorban „törvényszéki orvostani” szakmai kérdésekben történő – testületi véleménynyilvánítás feladatát [3]. Több mint ötven évig működött az ETT Igazságügyi Bizottság, amely 2006 óta az Egészségügy Területén Működő Igazságügyi Szakértői Testület (ISZT) néven tevékenykedik megváltozott módon. Közismert orvosok, köztük kiváló klinikusok vállaltak feladatokat működésében (elnökök: 1954–1956: Doleschall Frigyes [1897–1964], 1957–1989: Zoltán Imre [1909–2002], 1989–2001: Berentey György [1925–2004], 2001–2011: Varga Tibor [1942–

2022], 2011–2021: Keller Éva [1955–]). Az ISZT vonatkozásában a szakmai előterjesztést az egészségügyért felelős miniszter a legfőbb ügyész egyetértésével küldi meg a kinevező igazságügyért felelős miniszternek, aki az elmúlt ciklusban szintén elfogadta az ETT felterjesztését változtatás nélkül. Az ETT ISZT az egészségügyi szakterületeket érintő ügyekben adhat szakértői véleményt, így – egyebek mellett – az egészségügyi szolgáltató ellen folyamatban lévő kártérítési eljárásokban, illetve az egészségügyi dolgozók ellen folyamatban lévő büntetőeljárásban is.

Bár a testületi szakértés hagyományai Mária Terézia koráig nyúlnak vissza Magyarországon, sajnos ma sem egységes az egészségügyi igazságügyi testületi véleményezés jelentőségének és létjogosultságának megítélése. Orvosszakmai szemmel nézve ez a jogbiztonságot alapjaiban érintő kérdés. Amiként egy beteg kezelése egyidejűleg többféle szakértelmet követelhet (ld. „teamdöntések”: például onkoteam, infektológiai team stb.), több orvos szaktudását igényelheti, akként az esetek döntő többségében ma már a vitatott szakmai/etikai kérdések megítélése sem egyszemélyes feladat. A testületi szakmai véleményezés az egészségügy területén kiemelten fontos szempont.

Az ETT igazságügyi és orvosetikai bizottságainak működése

„...Az orvos – hasonlóan a többi emberhez – a foglalkozás gyakorlásának jogi és szakmai szabályai szerint végzi a munkáját, mindezekben túlmenően azonban tevékenységét, viselkedését és magatartását etikai vonatkozások is alapvetően meghatározzák...” [4]. Az orvosok tevékenysége miatt bármely okból kezdeményezett panaszok egyszerű jogi szakmai, másrészt etikai természetűek. Mind a szakmai ügyekben, mind az orvosetikai ügyekben történő megkeresésekben a testületi véleményezés a működési alapelv. Az igazságügyi szakértői testületek szakember tagjainak megbízása meritokratikus alapon történik: a felterjesztés meghatározója a szakmai felkészültség. Az orvosetikai bizottság tagjait azonban a hivatásrendben belül demokratikusan választják; a választás alapja elsősorban a kollegiális bizalom. Közismert, mégis elgondolkodtató, hogy az egészségügyi ellátás szinte minden szakasza, illetve valamennyi résztvevője támadható, panaszolható, perelhető, ami az orvosi tevékenység összetettségét, az orvosok munkavégzésének sajátos helyzetét mutatja.

Az etikai véleményezés cselekmények megítéléséről szól. Az „igazmondás kötelessége” az etika alapja – következményekre való tekintet nélkül [5]. Az orvosetikai eljárások az orvostársadalom normarendszerének védelmét szolgálják. A normarendszer évezredek alapelveit az Orvosok Világszövetségének először 1949-ben elfogadott, azóta többször módosított Orvosi Etikai Kódexe (World Medical Association [WMA], The International Code of Medical Ethics) foglalta világszerte elfogadott rendszerbe [6]. Sokan, találó hasonlaltal, a hivatásrend

immunrendszerének is nevezik. Az immunológia alapvető kérdése a *hozzánk tartozik vs. nem tartozik* dilemma eldöntése. Egy etikai vizsgálat tárgya, hogy a vizsgált cselekmény megfelelt-e az orvostársadalom normarendszerének. Az első magyar nyelvű orvosi etikai útmutatást „Orvosi Rendtartás” néven 1900. szeptember 2-án fogadta el az Országos Orvos-szövetség Esztergomban tartott kongresszusa [7]. Az Országgyűlés 1994. április 5-én kihirdetett 1994. évi XXVIII. törvénye a Magyar Orvosi Kamaráról (MOK) a MOK kizárólagos hatáskörébe utalta (az Alapszabályon túl) az etikai státútum megalkotását. A MOK Közgyűlés jóváhagyása után az Etikai Kódex 1998. június 1-jén lépett hatályba.

Etikai panasztételre mindenkinek joga van – bárki lehet panaszos, és bármely orvos panaszlott. Pontos kimutatás a panaszosok foglalkozásáról nem készült; évtizedek távlatában körülbelül 1,5%-uk orvos. Nemzetközileg elfogadott, bevált gyakorlat, hogy választott etikai testület bírálja el az etikai vétségek ügyeiben benyújtott panaszok jogosságát. Egy etikai vizsgálatban a testületi véleményezés végképp megkerülhetetlen.

1990 óta az újjáalakult MOK és az egészségügyi kormányzat kapcsolata változó volt, amelynek két érzékeny és többször változtatott ütközőpontja az orvoscamarai tagság kötelezettsége, valamint az etikai eljárásrend. 2023-ban az Országgyűlés ismét megszüntette a kötelező orvoscamarai tagságot, és átalakította, az ETT működési körébe telepített feladattá változtatta az orvosetikai eljárások bonyolítását.

Az ETT a jogszabályban kapott feladata keretében első lépésként az orvosok ellen indított etikai eljárásokat bonyolító testületek tagjainak választásánál a hivatásrendben belül bonyolított direkt demokratikus választási rendszerre tett javaslatot, amivel tovább demokratizálta a korábbi, MOK által működtetett rendszert. Az új rendszerben *mind az elsőfokon, mind a másodfokon döntést hozó orvosetikai bizottságok kizárólag direkt, közvetlen, titkos választások eredményeképpen jönnek létre*, és elnökeiket is közvetlenül, titkosan választják. Ez abban különbözik a MOK választási rendszerétől, hogy abban küldöttekből álló testület választotta meg a másodfokon döntő orvosetikai testületeket és az orvosetikai bizottságok elnökeit. A Belügyminisztérium (BM) elfogadta az ETT javaslatait.

Az ETT orvosetikai bizottságok független, autonóm, szuverén döntéseket hoznak, amelyeknek a kimenetele csak a hatóság számára lesz ismert. Az eljárások bizottsági lefolyását, tartalmát azonban sem a BM, sem az ETT nem ismeri, abba nem tekinthet bele, és nem is változtathatja meg. Ez teljes mértékben egyezik a MOK korábbi gyakorlatával. Mivel autonóm testületek hoznak szuverén döntéseket, a panaszos vagy a panaszlott, a közvélemény egy része (és feltehetően az ETT egyes tagjai) értelemszerűen nem mindig értenek egyet azokkal. A panaszos vagy a panaszlott fellebbezése okán az ügy másodfokra kerül, a másodfokú döntést követően bírósági felülvizsgálatra van lehetőség. Mindebből következő-

en sem az ETT, sem a BM, sem más szerv a konkrét eljárásokban sem közvetlenül, sem közvetve nem vesz/vehet részt. Bár az orvostikai eljárások nyilvánosságáról a MOK-on belül viták folytak, az eljárások abban a rendszerben sem voltak nyilvánosak. Az ETT nem kérdőjelezte meg ezt. Elfogadta az orvostársadalom meghatározó testületének korábbi, többségi akaratát. Az ETT Elnöksége saját állásfoglalást is kialakított az orvostikai eljárások nyilvánosságáról, amely az ETT-honlapon megtalálható (*ett.okfo.gov.hu*).

A 2024–2025-ben lefolytatott ETT orvostikai eljárások legfontosabb adatait az 1. táblázat tartalmazza. A bizottságok az ETT Orvostikai Kódex alapján végeztek munkájukat.

Az ETT Orvostikai Kódex hatálya, az etikai vétségek szankcionálása

Az ETT Etikai Kódex elkészítésének fontos forrása – az említett WMA Kódex mellett – a MOK korábban bevált Kódexe volt, amely azonban szakmai szabályszegésekkel, sőt a hálapénzzel is foglalkozott. 2023-ban a jogszabályok változása miatt ezért új Orvostikai Kódexet kellett írni.

Az ETT Orvostikai Kódexe nem az ismert és először átfogóan a WMA Kódexben megfogalmazott orvosi értékek magyarrá fordítását tűzte ki célul, hanem az egységes normarendszert, illetve a konkrét etikai panaszok miatt indított eljárások részletes jogforrását akarta biztosítani. Célja a magyar orvostikai bizottságok munkájának orientálása, megkönnyítése volt. Bár követi más orvostikai kódexek alapvető fejezeti (orvos-beteg, orvos-kollégák viszonyok stb.) logikáját, tagolását, de szerkesztésében kiemelték a születés, az életvégi állapotok, valamint az orvosi genetika etikai problémakörei.

Mivel az etikai értékrend állandóan gazdagodik, a Kódex gyarapítása is állandó kötelezettség. A medicina mindig nyitott a világban érvényesülő szakmai trendek befogadására. A jelen orvostudományában a fejlesztések központi kérdése a mesterséges intelligencia alkalmazásai. A WMA 2025 októberében bővítette ennek megfelelően Kódexét. Az ETT 2025 decemberében követte ezt [4].

Az ETT álláspontja szerint, ha a szakmai szabályok megsértésének gyanúja merül fel, annak vizsgálata nem etikai, hanem igazságügyi orvosszakértői feladat. Bár a szakmai szabályok megsértésének etikai vonzatai is lehetnek, de szankcionálásuk elsőrendű fóruma az igazságszolgáltatás. A bizalmi elv alapján választott orvostikai bizottság többnyire nem rendelkezik kellő kompetenciával arra, hogy komplex szakmai kérdésekben hiteles, megalapozott szakvéleményt alkosson. Az ETT Orvostikai Kódex megalkotásakor a MOK koncepcionálisan nem értett egyet az etikai és szakmai pontok, szempontok leválasztásával, mivel mint minden cselekedetnek, így az orvoslásnak is van/lehet etikai megítélése („...a felelősségetikai elv alapján, mely szerint cselekedetének [előre-

1. táblázat | Az ETT orvostikai bizottságainál kezdeményezett, orvosok ellen benyújtott beadványok, illetve a hozott végzések összessége 2024–2025

Országos kimutatás, ETT orvostikai ügyek (db)		
Kategoriák	Évek	
	2024	2025
A MOK-tól érkezett, folyamatban lévő ügyek száma	191	
Az ETT orvostikai bizottságokhoz érkezett beadványok száma	614	629
Kizárólag szakmai panaszelemeket tartalmazott a vizsgált beadvány (áttételre került az egészségügyi hatósághoz)	93	175
Kizárólag magatartási panaszelemeket tartalmazott a vizsgált beadvány	154	215
Szakmai és magatartási panaszelemeket is tartalmazott a vizsgált beadvány	174	168
Etikai vétség gyanúja felmerült, hivatalból eljárás indult	205	239
Etikai vétség nem igazolódott; felmentés	225	195
Az elmarasztaló döntések száma	21	34
Figyelmeztetés	17	30
Figyelmeztetés + vezetői megbízás két évig nem adható	1	
Megrovás	3	4
Megrovás + vezetői megbízás két évig nem adható		
Pénzbírság	1	1
A fellebbezések száma	41	51
A másodfok érdemben helybenhagyta a döntést	35	23
A másodfok érdemben megváltoztatta a döntést	11	3
A másodfok megsemmisítette az elsőfokú döntést	4	2
A másodfok megsemmisítette az elsőfokú döntést, eljárás lefolytatására utasította az elsőfokú tanácsot	2	7
A másodfok megsemmisítette az elsőfokú döntést, és új eljárás lefolytatására utasította az elsőfokú tanácsot	5	6
A keresetlevelek száma	2	6
A bíróság érdemben helybenhagyta az etikai eljárásban hozott döntést		4
A bíróság megsemmisítette a másodfokú döntést, és új eljárásra utasította a másodfokú etikai tanácsot		1

Az ETT orvostikai bizottságaihoz 2024-ben és 2025-ben számos, orvos ellen benyújtott panasz érkezett. (2024-ben a bizottságoknak fel kellett dolgozniuk a MOK-tól a 2023-as jogszabályváltozásokat követően kapott ügyeket is.) Etikai vétség gyanúja esetén a területileg illetékes orvostikai bizottságok megindították az etikai eljárásokat. Szakmai, jogi szabályszegések gyanúja esetén a bizottságok az ügyeket illetékességéből az illetékes hatóságokhoz, illetve jogalkalmazókhöz tették át.

[láttható] következményeit neki kell viselnie...”) [5]. Ebben az értelmezésben azonban az orvostikai bizottságok az orvoslás teljes spektrumában történt mulasztások megítélésében lehetnének illetékesek. A kérdés csak az, hogy tagjaik erre a feladatra mennyiben képesek, amennyiben a szakmai kiválóság nem szerepel kiválasztásuk szempontjai között. Ez alapvető ellentmondás, és nem polit-

kai kérdés. Ezért kell különválasztani a szakmai mulasztások megítélésére alkalmas, kiválósági alapon létrehozott testületeket a kollegiális bizalmi elv alapján választott etikai testületektől.

Vitatható döntés, de tény: az Országgyűlés az orvos-etikai bizottságok lehetséges szankcionálási lehetőségeit meglehetősen szűken határozta meg, és nem adott olyan szankciót a kezükbe, amelynek olyan joghatása lenne, mint a MOK esetében a kamarából történő kizárás volt, ami lényegében lehetetlenné tette az orvosi hivatás gyakorlását.

Ez tehát *nem az ETT vagy az új etikai testületek szintjén született döntés eredménye, hanem jogszabály*. A korábbi gyakorlat alapján, illetve a vonatkozó esetszámokból nem lehet a kérdésben állást foglalni: 2012 és 2022 között orvoskamarai etikai eljárásban összesen 589 elmarasztaló végzés született, amelyek közül 5 alkalommal, kevesebb mint az elmarasztalások 1%-ában alkalmazták a kamarából kizárás szankcióját. Ezekben az ügyekben azonban a kizárás nem etikai vétség miatt történt, hanem a büntetőbíróság jogerős ítéletéhez kapcsolódó döntést követően. MOK-tagság maximum 6 hónapos felfüggesztése 22 esetben történt a tíz év alatt. Ugyanakkor érthető, hogy az orvosetikai eljárások során vizsgált esetek súlya még elmarasztalás esetén sem tenné szükségesé a foglalkozástól való eltiltást, hiszen nem szakmai vagy büntetőügyi esetekről van szó.

Áltudományok etikai megítélése

A Kódex, az egész magyar orvostársadalom feladata az áltudományos vagy azokat támogató cselekmények elítélése az egészségügyi gyakorlatban, beleértve az egyértelmű kommunikációt is. A COVID-pandémia egyik legfurcsább ellentmondása, hogy miközben a tudományos kutatás-fejlesztés és innováció, köztük a teljesen új technológiával hihetetlenül rövid idő alatt létrehozott mRNS-védőoltások, kulcsszerepet játszottak a járványellenes küzdelemben, a tudományellenesség mégis soha nem látott módon terjedt [8]. Sajnos orvosok is szerepelnek a tudományellenes, áltudományos nézetek hirdetésében. Egy részük ellen MOK etikai eljárások indultak. A kötelező védőoltásokkal kapcsolatos, bizonyítékokkal nem alátámasztott, félrevezető állítások közegészségügyi kockázatot jelentenek, mert a bizalom csökkenésén keresztül ronthatják az átoltottságot, és növelhetik a megelőzhető fertőző betegségek előfordulását.

Felmerül a kérdés, hogy az áltudományos nézetek hirdetése meddig etikai kérdés, és mikortól köztörvényes bűncselekmény [9]. Ki dönti el, hogy mi az áltudomány, mikor kuruzslás és mikor az „egyéb természetgyógyászati eljárás” jogi kategóriájába sorolható, szakmai alap nél-

küli „gyógyeljárás” alkalmazása? Megjegyezzük, hogy az ETT a természetgyógyászati tevékenység szabályozásával soha nem értett egyet. Az ETT több állásfoglalásban kiállt a védőoltások jelenlegi rendszere mellett. Nem etikai ügynek, hanem jogalkalmazói feladatnak tartja az ezzel összefüggő visszaélések megtorlását. Jelenleg mind a lakosság, mind az orvostársadalom több esetben védtelen a tudománytalan, orvosinak titulált beavatkozásokkal szemben. Ezek sem nem előzhetőek meg, sem nem büntethetőek adekvát módon orvosetikai eljárásokkal. Ez egyike azoknak a területeknek, ahol az összefogás segítene, nem pedig más szervezetek sehova sem vezető megfélemyezése, bűnbakká való kikiáltása.

Megbeszélés

Az ETT testületi működésében fontos szempont a folyamatosság. Öröndetesen érvényesül ez a működési elv a nemrégiben jogszabályváltozás révén az ETT-hez rendelt etikai eljárások területén is: az ETT orvosetikai bizottsági tagjainak 25%-a korábbi MOK etikai bizottsági tag (köztük 8 korábbi elnök), MOK-tisztségviselő. Az ETT maximálisan helyesli ezt a tendenciát, hiszen a MOK etikai bizottságai jól ellátták feladataikat. A MOK és az ETT kapcsolatát erősítette, hogy több korábbi MOK-vezető, Veér András, Makó János és mások is vállaltak ETT-tagságot, -feladatokat. Az ETT Titkárság továbbá felvette és alkalmazza a MOK által 2023 tavaszán elbocsátott, addig kiválóan működő etikai adminisztratív apparátus munkatársait, jogász szaktanácsadóját, ami sokat segített az előzmény nélküli feladatellátásban. Összességében az ETT együttműködésre törekszik a magyar orvostársadalom meghatározó szervezetével, a MOK-kal.

Az autonómia függetlenséget jelent mind a működésben, mind a döntéshozatalban, mind a működtetésben. A testületi véleményezés révén hiteles, megalapozott állásfoglalások születhetnek. Az etikai eljárási rendszer jogi feltételei adottak, személyi és dologi feltételeit csak az egészségügyet működtető szervezetek, intézmények biztosíthatják. Adatvédelmi szempontból az elkülönült adatkezelés alap működési feltétel.

Természetes jelenség, hogy mind az orvostársadalomban, mind a jogásztársadalomban, sőt a közvéleményben is időnként szenvedélyes viták kísérték és kísérik az orvosok ellen kezdeményezett szakmai és etikai testületi eljárásokat. Az ETT tagjaiként az orvosi etika talaján állva egyetértünk *Max Weber* szavaival, miszerint meghatározó az „igazmondás kötelessége, melyet az abszolút etika semmiféle feltételhez nem köt”; „a lelkiismeret-etika és a felelősségetika nem abszolút ellentétek, hanem egymás kiegészítői” [5].

A közlemény elején az Orvostikai Kódex preambulumból vett idézet így folytatódik: „A hippokratészi etikai eszmerendszer életelv, amit az orvos önként fogad el. Ezért valamennyi tevékenységének legmagasabb erkölcsi mércéje az orvosi eskü. Az orvosnak semmilyen más jellegű elkötelezettsége nem írhatja felül az abban vállaltakat, nem cselekedhet esküjével, és az abban foglalt etikai normákkal ellentétesen”[4]. Az orvostika nemcsak az orvostársadalom, az egészségügyi feladatokat ellátó több százezer ember ügye. Közvetlenül vagy közvetve a teljes betegsádalmat is érinti, ezért az osztársadalmi viselkedési normarendszer egyik fontos összetevője. Évezredek alatt létrejött, állandóan alakuló értékek képviselője, ami nem monopólium, sem állami, sem kamarai, és nem is ETT, viszont kötelezettség és felelősség. A közlemény ennek a feladatnak a jelen jogi szabályozás szerinti megoldását foglalja össze.

Anyagi támogatás: A tanulmány megírása nem részesült anyagi támogatásban.

Szerzői munkamegosztás: A közlemény szerzői közül M. J. az Egészségügyi Tudományos Tanács elnöke, B. D. az Egészségügyi Tudományos Tanács Országos Etikai Bizottságának elnöke, D. Á. az Egészségügy Területén Működő Igazságügyi Szakértői Testület titkára, H. L. az Egészségügy Területén Működő Igazságügyi Szakértői Testület elnöke.

A közlemény végleges változatát valamennyi szerző elővasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Irodalom

- [1] Mandl J. The tasks of the Hungarian Medical Research Council; its function in the development of the Hungarian research ethics public administration. [Az Egészségügyi Tudományos Tanács feladatai, funkciója a magyar kutatásetikai közigazgatás kialakításában.] *Orv Hetil.* 2025; 166: 599–605. [Hungarian]
- [2] Mandl J. History of the Medical Research Council. In: Mandl J. (ed.) Selection of the Manifestos of the Medical Research Council (ETT) 2001–2014. [Az Egészségügyi Tudományos Tanács története. In: Mandl J. (szerk.) Válogatás az Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT) állásfoglalásaiból 2001–2014.] Semmelweis Kiadó, Budapest, 2015; pp. 13–25. [Hungarian]
- [3] Sótónyi P. History of the Medical Research Council (1863–2009). [Az Egészségügyi Tudományos Tanács története (1863–2009).] *Egészségtudomány* 2010; 54: 17–26. [Hungarian]
- [4] Medical Research Council. Code of Medical Ethics. [Egészségügyi Tudományos Tanács. Orvostikai Kódex.] A Belügyminisztérium kiadványa, Budapest, 2023. [Hungarian]
- [5] Weber M. Science and politics as a profession. [A tudomány és a politika mint hivatás.] Kossuth Kiadó, 2010. [Hungarian]
- [6] World Medical Association (WMA). International Code of Medical Ethics. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics> [accessed: Feb 20, 2026].
- [7] Imre J. Medical Ethics. [Orvosi Ethika.] Studium Kiadó. Budapest, 1925. [Hungarian]
- [8] Mandl J. Research ethics and Research Organization in pandemic caused by SARS-Cov-2 virus. [Kutatásetika és kutatásszervezés a SARS-CoV-2-vírus okozta világjárványban.] *Sci Secur.* 2021; 2: 100–105. [Hungarian]
- [9] Mandl J. Pseudosciences in the perception and practice of the Medical Research Council. [Áltudományok az Egészségügyi Tudományos Tanács megítélésében és gyakorlatában.] *Magy Tud.* 2016; 177: 951–955. [Hungarian]

(Mandl József dr.,
Budapest, Pf. 2, 1428
e-mail: mandl.jozsef@semmelweis.hu)

„Etiam sine lege poena est conscientia.”
(Törvény nélkül is büntet a lelkiismeret.)