

TURGONYI ZOLTÁN
LECTORI SALUTEM

Tisztelt Olvasók!

Évszázadok óta újra meg újra fellángol a nyugati világban a vallás és a természettudományok viszonyáról szóló heves vita. Sokszor napjainkban is ezen a területen folyik a küzdelem a kereszténység hívei és kritikusai között. Az utóbbiak sokszor – hagyományos érveket felelevenítve – a hit és a modern tudományok összeegyeztethetlenségéről szóló régi nézeteket ismételtetik. Ezért is bír különös fontossággal jelen számunk leghosszabb írása, Rojkovich Bernadette nagyívű tanulmánya, amely igyekszik meghatározni a teremtéstan és a természettudomány illetékességi körét, a kettő egymáshoz való viszonyát, rámutatva, hogy ellentétük csak látszólagos.

Míg a Magyar Bioetikai Társaság elnökasszonyának írása inkább elméleti jellegű, s nem érint közvetlenül morális problémákat, Kertész Gábor tanulmánya egy olyan – ugyancsak nagy vitákat kavará – témához kapcsolódik, amely sokakat kényszeríthet napjainkban nem csupán elvi állásfoglalásra, hanem gyakorlati erkölcsi döntésre is: arra az ijesztő jelenségre hívja fel a figyelmet, hogy a nyugati világban az – eutanázia formájában megvalósuló – öngyilkosságban való közreműködés kezd valóságos „iparággá”, önmagát „szolgáltatásként” felfogó, hivatásszerűen üzött tevékenységgé válni.

Éppen az eutanázia esélyének csökkentésére irányuló törekvésben segíthet – a hajlott korú emberek életminőségének javításával – a Blaskovich Erzsébet által szerkesztett kötet, amely azt vizsgálja, miképpen lehet növelni az idős betegek önellátó képességét. E könyv ismertetését **Fórum** rovatunkban közöljük. Részben szintén e témához kapcsolódik az a halállal való szembenézés problémájáról rendezendő kerekasztal-beszélgetés, amelyre 2021 decemberében fog sor kerülni. Az erre szóló meghívó **Hírek** rovatunkban található. Ugyanitt olvashatunk az idei glasgow-i ENSZ-klimacsúcsról is.

2020 eleje óta megkerülhetetlen témává lett a koronavírus-járvány. Jelen számunkban is található ezzel kapcsolatos publikáció: Gáncs Péter evangélikus püspök előadása, amely egy ez év májusában tartott online tudományos ülésen hangzott el, s amelyet a **Fórum** rovatban közlünk. Minthogy a Magyar Bioetikai Társaság idei őszi konferenciájának, amely 2021. október 8-án kerül

megrendezésre *Etikai kérdések a járvány kezelésével kapcsolatban* címmel, s amelynek – a tavalyihoz hasonlóan – éppen a járvány lesz a tárgya, e témára természetesen következő számunkban is visszatérünk, hiszen szokásainknak megfelelően ebben fogjuk közreadni az elhangzott előadások szövegét. A konferencia programja **Hírek** rovatunkban olvasható.

TANULMÁNYOK

ROJKOVICH BERNADETTE

A FÖLDI ÉLET KELETKEZÉSÉNEK ÉS SZEMÉLYES LÉTÜNK KEZDETÉNEK REJTELMEI

„Kezdetben volt az Ige, az Ige Istennél volt,
és Isten volt az Ige (...), és az Ige testté lett”
(Jn 1,1.14)

Bevezetés

A természettudományok rohamos fejlődésével egyre többet tudunk meg a körülöttünk levő változó világról. Egy-egy szakma szűk közössége magas tudományos szinten vizsgálja a természettudományok törvényszerűségeit, amelyeket sokszor a laikus közönség, sőt a társszakmák képviselői is nehezen tudnak megérteni. A természettudományokkal foglalkozó kutató a hitével összeegyeztethető tudományos igényű bizonyítékokat keres Isten létének igazolására, a tudományos és spirituális világnézet harmóniáját kutatja, tudva azt, hogy a két tudomány más kérdésekre keresi a választ.¹ Szolgálhat-e a természettudomány Isten mélyebb megismerésére a hívő ember számára, vagy ellentmondás keletkezik a hit és a tudás között?

Keresztény világnézetünkkel értelmezzük a tudomány objektív megfigyeléseit, igyekszünk választ keresni a tudomány által felvetett új kérdésekre. A tudásunk gyarapodásával fejlődik a keresztény hitünk, helyes istenképünk is. A hittudomány az emberi létezés örök kérdéseire keresi a választ, amelyeket a természettudomány nem tud a módszereivel vizsgálni. Mi az emberi életünk értelme? Mi történik halálunk után? A körülöttünk levő világról alkotott ismereteink és világnézetünk dinamikusan hatnak egymásra, segítve a tudomány és a teológia szintézisét, a teremtő Isten mélyebb és valóságosabb megismerésését.

A körülöttünk levő anyagi világegyetem, a fizikai univerzum, az élettelen és élő világ folyamatosan változik, az élő világ folyamatos változása az evolúció. Az

¹ Joseph Ratzinger – XVI. Benedek pápa, *Végidő A halál és örök élet kérdései*. Fordította Török Csaba. Jel Könyvkiadó, Budapest, 2017, 87.old: „...van a kérdéseknek egy olyan csoportja – s ezek a tulajdonképpen emberiek –, melyek esetében a válaszadás másfajta útjait is fel kell használnunk: ezen a téren a hagyomány bölcsességébe foglalt tapasztalat továbbra is központi szerepet játszik.”

embernek a törzsfejlődés (filogenezis) során való megjelenésével az antropogenezis foglalkozik. Tágabb értelemben az emberi társadalom fejlődése is az evolúció elvét követi.

Az írás első részében a természettudomány oldaláról közelítem meg az evolúció elméletét, igyekezve ezt az általános biológiai ismeretekkel rendelkező „laikus” közvélemény számára befogadható módon tenni, a teljesség igénye nélkül.

Az univerzum keletkezése

A térben és időben a Földünkön élő mai ember a jelen megfigyeléseiből tud következtetéseket levonni a múltra és hipotéziseket felállítani a jövőre vonatkozóan. Az asztrofizika fejlődése új adatokat szolgáltatott az anyag természetére és a világmindenség struktúrájára, ezek az új elméletek kihívást jelentettek a tudomány és a hit harmonikus szintézise számára. Az univerzum és benne az anyagi világ csak időlegesen létezik, csillagok, bolygók születnek és eltűnnek, a világegyetem folyamatos változásban van. Az univerzum viselkedésének fizikai törvényszerűségeit a fizika, a kémia és a matematika² le tudja írni, ezekkel a törvényszerűségekkel természettudományos magyarázatot tudunk adni a mai világegyetem struktúráira.

Edwin Hubble amerikai csillagász, akiről az űrtávcsövet is elnevezték, 1929-ben kísérletsorozatban igazolta, hogy a galaxisok a kibocsátott fényük alapján itélve gyorsuló ütemben távolodnak tőlünk.³ A galaxisok távolsága és távolodási sebessége közötti összefüggés alapján Lemaître⁴ (a Pápai Tudományos Akadémia tagja, majd elnöke) elmélete szerint 13,8 milliárd éve az univerzum egy kis térfogatú, igen sűrű, struktúra nélküli forró anyagból alakult ki az ősrobbanáskor (*Big Bang*). Az ősrobbanáskor, matematikai modell szerint, a világegyetem sűrűsége és a téri görbülete paradox módon végtelen volt (szingularitás). Az ősrobbanást követő másodpercekben a nukleonok (protonok és neutronok) atommagokká fuzionáltak, egyre bonyolultabb kémiai struktúrák alakultak ki. Az univerzum sűrűségétől függ a tágulás mértéke. A folyamatos tágulás során az univerzum hőmérséklete lehűlt és a tágulás még jelenleg is folyik. Az anyag galaxisokká sűrűsödött, körmozgásuk kialakította a ma ismert formáját. A csillagászok által megfigyelt legrégebbi csillagok életkora 12 milliárd év. Az

² Vö. Wigner Jenő, *A matematika meghökkenő hatékonysága a természettudományokban*, in Ropolyi László (szerk.): *Wigner Jenő válogatott írásai*, (ford. Györgyi Géza – Szegedi Péter), Typotex, Budapest, 2005, 151–178.

³ Timothy Ferris, *A világmindenség. Mai kozmológiai elméletek*. (Ford. Márkus János.) Typotex Kiadó, Budapest, 2006. 46-47. old. A világegyetem tágulása okozza a távoli galaxisok vöröseltolódását. Minél távolabb van tőlünk egy galaxis, annál nagyobb a vöröseltolódása, azaz annál nagyobb sebességgel látszik távolodni. Ezt a matematikai törvényszerűséget a Hubble-törvény írja le, miszerint a galaxisok távolodási sebessége arányos a távolságukkal.

⁴ Lemaître, G., "The Evolution of the Universe: Discussion". *Nature*. 128 (3234): 699–701. Bibcode:1931 Natur.128. 1931.704L. doi:10.1038/128704a0.

elmúlt évszázadban Einstein kimutatta, hogy az anyag és az energia nem két teljesen különböző dolog, egymásba átváltható, ami kifejezhető matematikai egyenlet segítségével. Az ember által megfigyelhető univerzum anyag- és energia-összetételét vizsgálva a kutatók kimutatták, hogy mai tudásunk szerint a galaxisokat pályán tartó gravitációs erő szerint az univerzum 70%-a sötét energia, és az univerzum tágulási sebessége alapján 26%-a sötét anyag. Az univerzumnak csupán 4%-ára vonatkozóan lehetséges közvetlen megfigyelés, de a fekete anyag és fekete energia mibenlétét ma még nem ismerjük.⁵ A mi Napunk nem az univerzum kezdetekor, hanem feltehetően 5 milliárd évvel ezelőtt jött létre. Földünk kora nagyjából 4,6 milliárd év, amit a radioaktivitás, egyes izotópok természetes bomlása alapján a földi kőzetek kormeghatározásából tudunk.

Az univerzum fizikai állandói és a fizikai törvényszerűségek hihetetlen pontossággal olyan értékűek, hogy az univerzum, a Földünk és rajta a földi élet kialakulását lehetővé teszik.⁶ Földünk eleinte forró, képlékeny anyaga fokozatosan hűlt, a külső rétege megszilárdult, a felszint övező gázokból kicsapódó víz létrehozta az óceánokat, kialakult a légköre és 4 milliárd évvel ezelőtt a feltételek lehetővé tették az élet általunk ismert formájának megjelenését a Földön. Az egyszerű szervetlen molekulákból az élet megjelenéséhez szükséges egyszerű szerves makromolekulák (fehérjék, zsírok, szénhidrátok) keletkeztek és felhalmozódtak az óceánokban.

Az univerzum keletkezésének sok kérdésére a tudomány nem tud válaszolni, „... a tudomány sosem lesz képes fellebbteni a fátylat a teremtés misztériumáról”.⁷

A földi élet keletkezésének rejtelsei

A paleontológia, a molekuláris biológia és a genomika fejlődése pontosabb bepillantást engedett a földi élet keletkezésének rejtelseibe. 3,5-4 milliárd éve már megjelentek a Földünkön a mikrobiális élet jelei, megjelentek a valódi sejtmaggal még nem rendelkező prokarioták. Az evolúció nagy ugrását jelentette az eukariota, maghártyával és más sejthártyával körülvett sejtalkotókkal rendelkező sejtek megjelenése. Ezek az egyszerű mikrobák már képesek voltak információ tárolására és önreprodukcióra. Az élőlények szénhidrát-, zsír-, nukleinsav- és fehérjemolekulákból épülnek fel. A fototróf baktériumok, egysejtű algák és növények a Nap energiáját használják. A kemotróf élőlények a környezetükből kémiai anyagok átalakításával, az anyagcserével nyernek energiát

⁵ Vö. „Ma még csak tükörben homályosan látunk, akkor majd színről színre.” 1 Kor 13,12.

⁶ Vö. a Nemzetközi Teológiai Bizottság 2004-ben nyilvánosságra hozott dokumentumával: *Communion and Stewardship. Human Persons Created in the Image of God*. 68. [Communion and Stewardship: Human Persons Created in the Image of God \(vatican.va\)](http://www.vatican.va/human-persons-created-in-the-image-of-god/communion-and-stewardship/human-persons-created-in-the-image-of-god.html)

⁷ Robert Jastrow, *God and the Astronomers*. W.W. Norton, New York, 1992, 210. old.

és környezetük változtató hatásai ellenében megőrzik az önazonosságukat, fenntartják homeosztázisukat. Az élő szervezetekre jellemző még, hogy külső ingerekre reagálnak, jellegzetes tulajdonságaikat szaporodással átörökítik utódaikra. Hogyan jelentek meg először ezek az önreprodukáló szervezetek? Milyen evolúciós folyamat vezetett az információtárolásra alkalmas összetett szerves vegyületek, először valószínűleg az RNS,⁸ majd a DNS⁹ kialakulásához? Több hipotézis is ismert az információtárolás és információátadás módjáról, de ezek egyike sem ad biztos magyarázatot az élet kialakulására.

Stanley Miller és Harold Urey¹⁰ a Föld korai körülményeihez hasonló kísérleti körülmények között szerves vegyületek vizes oldatában aminosavakat tudtak létrehozni, de komplexebb szerves vegyületeket nem. A McMaster Egyetem kutatói¹¹ jelenleg a „Planet Simulator”-nak nevezett új technológiával folytatják a kísérleteket. Szathmáry Eörs magyar kutató kísérlete¹² is megerősíti, hogy a nukleinsavak keletkezését laboratóriumi körülmények között nehéz előidézni, a fehérjék ellenben viszonylag könnyen keletkeznek. Ma még az élet eredetének, a legprimitívebb mikroorganizmusok kialakulásának pontos mechanizmusát nem ismerjük. Kellermayer Miklós¹³ Darwin nézetével egyetértve állítja, hogy az élet egyetlen legősibb progenitor őssejtéből indult.

Amint az élet létrejött a legprimitívebb mikroorganizmusokban, a természetes szelekción alapuló evolúció tette lehetővé a biológiai sokféleség és komplexitás kialakulását 3-4 milliárd év alatt. A többsejtű szervezetek sejtjei összetapadnak, és különböző funkciókra specializálódnak, differenciálódnak. 550 millió évvel ezelőtt többsejtű gerinctelen fajok jelentek meg az őslénytani leletek szerint. A szorosán értelmezett mai élővilág a pleisztocén időszak jégkorszakainak megszűnte után, néhány tízezer éve alakult ki. A bioszféra kialakulásáról a fossziliák vizsgálata ad betekintést, bár tudjuk, hogy ezek a leletek töredékesek, félrevezetőek lehetnek, teljes képet az élőlények fejlődéséről nem tudnak adni. Az

⁸ RNS: ribonukleinsav, a DNS-hez hasonló őriásmolekula, cukormolekulából, szerves bázisból (adenin, citozin, guanin és uracil) és egy foszfát-csoportból áll. A szervezet RNS-molekulák segítségével szintetizálja a DNS-ben kódolt öröklött tulajdonságú fehérjét.

⁹ DNS: deoxiribonukleinsav, makromolekula bázisokból (adenin, guanin, citozin, timin), pentóz cukorláncból és foszforsavból áll. A DNS a fehérjék (polipeptidlánc) aminosav- sorrendjét kódolja, és az előállításához szükséges információkat tartalmazza.

¹⁰ Miller, Stanley L.; Harold C. Urey, “Organic Compound Synthesis on the Primitive Earth”. *Science*. **130** (3370), 1959: 245–51. Bibcode:1959Sci...130..245M. doi:10.1126/science.130.3370.245. PMID 13668555.

¹¹ Andrei S Rodin, Eörs Szathmáry, Sergei N Rodin, “On origin of genetic code and tRNA before translation”. *Biology Direct* 2011, 6:14 <http://www.biologydirect.com/content/6/1/14>

¹² Szathmáry Eörs, „Az örökletes információ eredete.” *Magyar Tudomány* 45 (2000/11) 1329–1338. A kutatók eddig úgy gondolták, hogy a fehérjék önreprodukcióra nem alkalmasak, ennek a cáfolatára keresnek bizonyítékokat kísérleti körülmények között a magyar kutatók.

¹³ Kellermayer Miklós, *Az Út, Az Igazság, Az Élet.*, Kairosz Kiadó, Budapest, 2021. 27. old.

azonos fajhoz tartozó egyedek térben és időben együtt éltek, szaporodtak, ezt a természetes szaporodási közösséget *populációnak* nevezzük.

Az elmúlt évtizedekben az orvosbiológia fejlődésével egyre többet tudunk az élőlények felépítését és működését meghatározó genetikai információról. Az élet definíciójának egyik fontos kritériuma a szaporodásképeség, amely az önazonosság átadását jelenti az utódoknak. 1944-ben igazolták,¹⁴ hogy az öröklődést biztosító információ-átadás a DNS molekula révén valósul meg. Az osztódó sejtben fénymikroszkóppal is látható kromoszóma¹⁵ a sejtben található DNS örökítő anyag. A technika és a molekuláris genetika fejlődésével nyertünk még pontosabb ismereteket a DNS kémiai szerkezetéről, ezt James Watson és Francis Crick írta le 1953-ban. A kettős spirál külső gerincét foszfátcsoport és cukormolekula alkotja, a genetikai információt a molekula belső részén helyet foglaló négy szerves bázis¹⁶ sorrendje határozza meg. Egy gén különböző bázissorrendű változatai az allélok,¹⁷ melyek egy tulajdonságot határoznak meg. A sejtben levő DNS információ az egyszálú hírvivő RNS-re (mRNS) másolódik, amely kijut a sejtplazma riboszómájába, itt történik az élethez nélkülözhetetlen fehérjeszintézis.

Az univerzum és a Földünk kialakulása, majd a földi élet után az emberi élet megjelenése foglalkoztatta Francis S. Collins orvos-biokémikust és genetikust. Az emberi génállományt feltérképező „*Human Genome Project*” (HGP)¹⁸ kutatóprogramot vezette, mely által megismerhetővé vált az egész emberi genom.¹⁹ A DNS kettős helix struktúra Watson és Crick általi felfedezésének ötvenedik évfordulóján, 2003. április 14-én jelentette be F.S. Collins munkacsoportja a kutatás befejezését, ezáltal megismertük az emberi genetikai kód kémiai szerkezeti képletét, a DNS bázissorrendjét (adenin, guanin, citozin, timin).

¹⁴ Oswald Theodore Avery, Colin McLeod és Maclyn McCarty izolálják a DNS-t, a genetikai anyagot.

¹⁵ *Kromoszóma*: a sejtosztódás alatt a sejtben levő DNS molekulák szerkezete megváltozik. A DNS molekulák tömörödnek, feltekerednek és fénymikroszkóppal is láthatóvá válnak. A testi sejtekben 23 pár kromoszóma van, melyből egy pár nemi kromoszóma, a férfiakban XY, a nőkben XX kromoszóma.

¹⁶ A=adenin, T=timin, C=citozin, G=guanin. A két lánc közötti bázisok kapcsolódása meghatározott, egymással szemben A-T és C-G állhat.

¹⁷ A DNS egy adott helyén elhelyezkedő génszakasza, mely egy tulajdonságot meghatároz.

¹⁸ Szalai Csaba, „Teljes genom asszociációs vizsgálat.” *Orvostovábbképző Szemle* 2011;18(9):64–72; www.otszonline.hu/genetika/cikk/teljes_genom_asszociacios_vizsgalat

¹⁹ *Gén*: az öröklődés anyagi egysége, a DNS molekula egy szakasza, mely egy fehérje termelődését határozza meg. A molekuláris értelmezés szerint a gén a DNS molekula olyan szakasza, amely egy polipeptidlánc aminosav sorrendjét kódolja, ezzel a szervezet számára szükséges információt határozza meg (strukturgén). Másik típusát a gén kifejeződését szabályozó DNS szakaszok képezik (pl. promotor, operátor régió).

Genom: Az egyed örökítő anyagának összessége, a petesejt vagy hímivarsejt teljes genetikai tartalma, amely hozzávetőleg 3 milliárd DNS bázispárból áll.

A felfedezés nagy jelentőségéről így nyilatkozott Francis S. Collins²⁰ : „A csodálat túláradó érzése fogott el, miközben a biológiai tudás (emberi genomszekvencia) legfontosabb írását olvashattam. Ezt a könyvet olyan nyelven írták, amelyet egyelőre alig-alig értünk, és évtizedeket, ha nem évszázadokat fog igénybe venni, mire megértjük a benne foglalt utasításokat.”

Sok kérdésre még nem tud a tudomány választ adni. Azt tudjuk, hogy három szerves bázis határoz meg egy aminosavat, amelyből a fehérjék felépülnek. A négy bázisból összesen hatvannégyféle hárombetűs kombináció rakható ki. Mivel hús aminosav kombinációiból épülnek fel a fehérjék, több génkombináció is ugyanazt az aminosavat határozza meg. Az élőlények genetikai kódjának elemzése kiderítette, hogy a DNS-ben és az RNS-ben tárolt genetikai kód univerzális,²¹ minden élőlényben megegyezik, ugyanazt az aminosavat kódolja. Ez igazolja, hogy a Földön az összes élő szervezet rokonságban áll egymással. Az ember és a csimpánz örökítőanyaga 95%-99%-ban megegyezik.²² A másik elgondolkodtató felfedezés, hogy az emberi genomnak csak alig 1,5 százaléka fehérjekódoló gén. Az emberi fehérjekódoló gének száma 20-25000, ami az egyszerűbb élőlényekéhez hasonló. A maradék emberi génszakaszokról is egyre többet tudunk, de funkciójuk még nem kellően ismert, mai ismereteink szerint az aktív DNS szakaszok funkciójának koordinálásában van szerepük. Az apai és anyai csírasejtekkel átadott, a DNS meghatározott bázissorrendjében kódolt genetikai információ jellemző az egyénre. A megtermékenyített petesejtől fejlődő egyed genetikai programja a magzati fejlődés során bontakozik ki, de ez a fejlődés és változás egy egész életen át tart.

Törzsfejlődés és az ember megjelenése

Tapasztaljuk, hogy a körülöttünk levő élettelen és élővilág többnyire lassan, folyamatosan, időnként ugrásszerűen változik,²³ így beszélhetünk kozmo-, bio-, filo-, és antropogenezisről. Ezt a változó valóságot egységként tudjuk értelmezni a különböző szerveződési szinteken. A „létezők hierarchiájára” jellemző, hogy minden rétegnek megvannak a saját tulajdonságai, törvényszerűségei. Az evolúciós folyamatoknak a jellemzője, hogy a hierarchikusan magasabb szinten új minőségi tulajdonságok jelennek meg (emergencia elve).

²⁰ Francis S. Collins, *Isten ábécéje. Egy tudós érvei a hit mellett*. Akadémia Kiadó, Budapest, 2018. 142. old.

²¹ Andrei S. Rodin, Eörs Szathmáry, Sergei N. Rodin, i. m.

²² Ken Sayers, Mary Ann Raghanti, and C. Owen Lovejoy, “Human Evolution and the Chimpanzee Referential Doctrine” *Annual Review of Anthropology*, 2012. Vol. 41

²³ Vö. Nemzetközi Teológiai Bizottság, i. m., 64.

Az élőlények evolúciójának első leírója Charles Darwin volt. Korát messze meghaladó zseniális meglátással az evolúció mozgatóerejének az egyedek sokféleségét és a sokféleségből a környezetnek leginkább megfelelő változatokat kiválogató természetes szelekciót tartotta. Darwin összeegyeztethetőnek látta a keresztény hitet az evolúcióelmélettel, 1860-ban megjelent *A fajok eredete* című könyve utolsó oldalán írja: „...a Teremtő az életet a maga különféle erőivel együtt eredetileg csupán néhány, vagy csak egyetlen formába lehelte bele, és [...] ebből az egyszerű kezdetből kiindulva végtelenül sokféle, csodálatos és gyönyörű forma bontakozott ki – és teszi ma is.”²⁴

Több evolúciós elméletet ismerünk, de a hittudomány és a természettudomány közötti harmóniát²⁵ a teisztikus evolúció teremti meg. Francis S. Collins az evolúciós elméletet *BioLogosz*, később *Evolúciós Teremtés* néven továbbfejlesztette. Fontosabb megállapításai,²⁶ hogy az univerzum 14 milliárd évvel ezelőtt keletkezett, és hogy a világmindenség tulajdonságai látszólag pontosan az élet számára lettek finomhangolva. A földi élet eredetének pontos mechanizmusát továbbra sem ismerjük. Amint azonban az élet megjelent, a természetes szelekció útján végbemenő evolúció lehetővé tette a biológiai sokféleség és az összetettség kialakulását, ehhez nagyon hosszú időre volt szükség.

Az evolúció mechanizmusa

Az evolúció mechanizmusainak feltárása csak a molekuláris biológia, biotechnológia, genetika és populációgenetika fejlődésével²⁷ vált lehetségessé, ezek az ismeretek Darwin számára még nem álltak rendelkezésre.

Az utódok öröklött tulajdonságai rendkívül változatosak. A mai ismeretünk szerint a fajok sokféleségének megjelenésében a génekben végbemenő véletlenszerű mutációknak van nagy jelentősége. A DNS szerkezetében hirtelen változás állhat be, ami lehet nagyobb kromoszóma eltérés (deléció, duplikáció, átrendeződés stb.) vagy a DNS bázissorrendjének (egyetlen bázisra vagy hosszabb nukleotid szakaszokra terjedő genomrészlet) változása.²⁸ A csírarsejteknél létrejövő mutáció öröklődő, a test minden sejtjében kimutatható,

²⁴ Charles Darwin, *A fajok eredete*. (Ford. Kampis György), Neumann Kht, Budapest, 2004. Elektronikus kiadvány a Magyar Elektronikus Könyvtárban: <http://mek.oszk.hu/05000/05011> 332. old.

²⁵ Tóth Kálmán, Freund Tamás, Rózsa Huba, *Teremtés a tudományban*, Szent István Társulat, Budapest, 2011.

²⁶ Francis S. Collins, *Isten ábécéje. Egy tudós érvei a hit mellett*. Akadémia Kiadó, Budapest, 2018. 220. old.

²⁷ Seehausen O¹, Butlin RK², Keller I et al. “Genomics and the origin of species” *Nat Rev Genet*. 2014 Mar;15(3):176-92. doi: 10.1038/nrg3644.

²⁸ *Mutáció*: az örökítőanyagban, a DNS-ben ugrásszerűen bekövetkező, öröklődő változás, melynek gyakorisága a népességben kisebb, mint 1%. A szerkezeti változás érintheti a DNS kis szakaszt (pontmutáció – SNP = *single nucleotide polymorphism*) vagy hosszabb szakaszt (*copy number variations*, CNV), létrejöhet a testi (szomatikus) vagy az ivarsejteknél (germinális).

míg az élet során, a testi sejtekben kialakult ún. szomatikus mutáció csak az érintett sejtekben észlelhető. Ebben az esetben az ivarsejtek és a testi sejtek genetikai állománya különbözik egymástól (mozaikosság). A mutációk létrejöttében külső tényezők (mutagén hatás), mint az ultraibolya-, a röntgensugárzás, és bizonyos kémiai anyagok is szerepet játszanak.

Az evolúció másik fontos tényezője a szelekció. A természetes szelekció az adott környezeti hatáshoz jobban alkalmazkodó egyedek elszaporodásának kedvez. Állandó környezetben a mutációk, rekombinációk és a szelekció egyensúlya miatt a génváltozatok gyakorisága keveset változik. Amennyiben azonban a környezet átalakul, akkor a szelekció révén az allélgyakoriság (polimorfizmus) valamilyen irányban eltolódhat, ez felgyorsítja az evolúciós²⁹ változásokat.

A humán evolúció teista elmélete

Az ember is e hosszú folyamat révén alakult ki és fejlődik ma is, a környezethez alkalmazkodva. A hominizációval kapcsolatos paleontológiai felfedezések adatokat szolgáltatnak a mai ember evolúciós eredetére; ezek részletes ismertetése nem célja a jelen írásnak. A hominizációs folyamat biológiai fejlődésével kapcsolatban megállapítható, hogy az agytérfogat növekedése és a beszéd képességére utaló állcsúcs anatómiai tulajdonságai 200.000 évvel ezelőtt alakultak ki Afrikában. Az Európában élő cro-magnoni kultúra nyomai alapján 40.000 évvel ezelőtt megjelent a viselkedésében is modern ember, akiknél már megvoltak a kultúra alapelemei. Igaz, hogy az emberi faj szerves része az állatvilágnak, ugyanakkor különleges is, spirituális természete miatt a „létezők hierarchiájának” legmagasabb fokán áll. Karl Rahner³⁰ szerint az emberi szellem lehetővé teszi, hogy tudata, öntudata által megismerje a körülötte lévő anyagi világot, és emellett a végtelenre és Istenre irányuló nyitottsága legyen. Az emberi természet része a morális törvény – vagyis a jót előíró, a rosszat tiltó normák – felismerésének képessége és Isten keresése, amely a történelem valamennyi emberi kultúrájának sajátja. A központi idegrendszer evolúciója teremtette meg a feltételét az emberi tudat és az önmagára reflektáló emberi személy kialakulásának³¹ a filogenezis során, személyes létünk kezdetekor a megtermékenyített petesejt már potenciálisan hordozza ennek lehetőségét.

²⁹ Populációgenetikai definíciója szerint „a populáció allélgyakoriságának megváltozása az egyik nemzedékről a másikra”.

³⁰ Rahner, Karl: *Az Ige hallgatója* (ford. Gáspár Csaba László), Gondolat, Budapest, 1991. *Acta Pinteriana* 5. 2019. doi:10.29285/actapinteriana

³¹ Vö. Nemzetközi Teológiai Bizottság, i. m., 70.: „...az emberi faj... létrejötté olyan esemény, amely nem magyarázható meg pusztán természetes okokkal, s helyesen tulajdonítható Isten beavatkozásának.”

Elgondolkodtató tény, hogy az élőlények genetikai állománya univerzális, az emberi gének fehérjekódoló génszakaszai megdöbbentő hasonlóságot mutatnak más élőlényekkel összehasonlítva,³² a fehérjét nem kódoló génszakaszok viszont nagyfokú változatosságot mutatnak egyes fajok között. Az élőlények genomjában található gének száma nem tükrözi a biológiai fejlettséget, ami felveti a kérdést, mi lehet a fizikai alapja annak, hogy az ember az élőlények hierarchiájában magasabb szintet foglal el. A tudat és az öntudat kialakulása minőségi ugrást jelent, ennek az agyban csak annyi fizikai-anyagi alapja van, hogy a különböző típusú idegsejtek száma és kapcsolódásai lényegesen sűrűbbek.

A mai ember génállományának pontos ismerete lehetővé teszi a betegségek egyelőre még nem ismert genetikai hátterének elemzését, ismert genetikai betegségek diagnosztizálását, a gyógyszerekre adott eltérő válaszreakciók genetikai okának kutatását. Hogyan befolyásolják a prenatális és preimplantációs genetikai vizsgálatok és a kóros eredmények következtében végzett beavatkozások a humán evolúciót?

A környezeti tényezők a génkifejeződés (expresszió) változását okozhatják, ez az epigenetikai mutáció nem a gének sorrendjét módosítja, hanem visszafordítható megváltozást (citozin metilációja) idéz elő. Az epigenetikai mutációnak szerepe lehet bizonyos életfunkciók, mint a szaporodás, testi-szellemi fejlődés, sejtdifferenciálódás szabályozásában. Felmerül, hogy a környezeti tényezők, a szülők életmódja okozta epigenetikai mutációk milyen változást idézhetnek elő az utódokban.

A hit és a tudomány kapcsolatának összefoglalása

A körülöttünk levő anyagi világunk és emberképünk megismerésének két módja a keresztény teremtéshit és a természettudományos gondolkodás. A teremtés a teológia és a természettudomány egyik alapvető kérdése. A zsidó-keresztény történelemszemlélet szerint az emberiség története a beteljesedés felé halad, a gondviselés hatalma alatt áll. A teocentrikus lételemzést felváltotta az újkori antropocentrikus ismeretelmélet, melyben az emberi ész áll a középpontban, az ész által megismerhető és belátható valóság jelenti az igazságot.

A természettudomány a látóhatárunkon belül térben és időben számunkra elérhető, a matematika nyelvén leírható anyagi világ törvényszerűségét kutatja,

³² Francis S. Collins: *Isten ábécéje. Egy tudós érvei a hit mellett.* Akadémiai Kiadó, Budapest, 2018. 146. old.

rendszeri. A természettudományos világkép a valóság igaz megismerésének csak ezt a módszerét ismeri el, nem tud választ adni arra, hogy mi van a látóhatárunkon túl. Égitestek – bolygók, csillagok, galaxisok, metagalaxisok – születnek és megszűnnek, időben változó alakzatok jelennek meg a minket körülvevő változó univerzumban. Az élővilág változását a teista evolúcióelmélet dialektikusan szemléli, felismerve a matematikai módszerekkel leírható szabályszerűségek és a véletlen folyamatok egyidejű jelenlétét. A folyamatos változás mellett ugrásszerű változások (emergencia=önfelülmúlás) is megfigyelhetők. Minden szintnek saját tulajdonságai, törvényszerűségei vannak. A *Természet könyvének* megértése a mai kutatóknak egyre nehezebb, mert az egyes szakterületek specializálódása miatt a tudomány egyes részterületeinek nagyon alapos ismeretét kívánja meg a kutatóktól, más szakterületeken legfeljebb tájékozott laikusok lehetnek. A tudomány néhány kérdést nem tud megvizsgálni, mert a saját módszereivel nem tudja megválaszolni, ezekre a kérdésekre csak a lélek spirituális logikája adhat választ. A természettudós kutatásai során párbeszédet folytat a természettel, betekintést nyer a *Természet könyvébe*, ami alázattal töltheti el a tudóst, és új lendületet adhat kutatásainak, segítheti Isten Igéjének jobb megismerésében.

A természet egészének áttekintése nagy bölcsességet kíván. A teológus feladata, hogy a tudományos ismereteket bölcsen értékelje, a tudomány és a teológia szintézisét elősegítse. Karl Rahner³³ a dinamikus univerzum természettudományos megfigyeléseit összhangba hozta a világot teremtő és fenntartó transzcendens teremtő Istennel. A Teremtés mint az elsődleges ok³⁴ tette lehetővé az anyag lehetőségein túlmutató önfelülmúlással létrejövő emberi szellem megjelenését.³⁵ A racionális és spirituális szemléletmód megfelelő szintézisét Szent II. János Pál pápa a Pápai Tudományos Akadémiának 1996-ban küldött üzenetében³⁶ és a *Fides et ratio* kezdetű enciklikájában³⁷ tárja elénk, így segítve az igazság megtalálását.

³³ Karl Rahner: *Geist in Welt*, Kösel, München, 1957, 172.

³⁴ A valóság tehát a Szóából születik, mint az Ige teremtménye, és minden arra hivatott, hogy a Szót szolgálja... Az üdvörtörténet felől szemlélve a kozmoszt, fölfedezzük az ember páratlan és kiváltságos helyét a teremtésben: „Isten az embert a maga képmására teremtette” (Ter 1,27).

³⁵ Rahner tanítása szerint a világon minden ugyanazon eredetből, Istenből származik. A különbségeik ellenére a dolgok között "belső hasonlóság és egységesség" van, amely egyetlen világot alkot. Ez a közös vonás az emberi lényben a szellem és az anyag egységének egyik formájaként jelenik meg a legvilágosabban: a szellem és az anyag csak az emberi személyben tapasztalható meg valódi lényegében és egységében.

³⁶ II. János Pál Pápa, *Message to the Pontifical Academy of Sciences. On Evolution*, 1996. október 22.

³⁷ II. János Pál Pápa, *Fides et ratio. II. János Pál pápa enciklikája püspökeihez a hit és az értelem kapcsolatának természetéről* (1998. szeptember 14.), (ford. Diós István), Szent István Társulat, Budapest, 1999. 13,1-9. „mert a teremtmények nagyságából és szépségéből következtetni lehet Teremtőjükre” (Bölcs 13,5). Fölismeri tehát az isteni kinyilatkoztatás első szakaszát, ami a „természet csodálatos könyve”; melyet az ember, ha eszének sajátos eszközeivel olvas, eljuthat a Teremtő megismerésére.

XVI. Benedek Pápa: *Verbum Domini*, (ford. Diós István), Szent István Társulat, Budapest, 2011.

Mindkét tudománynak megvannak a maga illetékességi határai, ezek átlépése tévedéshez vezet. A Teremtő transzcendenciája és a teremtett létezők különböző szintek, az érintkezési pontokon a dialógus segít a hit és a tudomány racionális érvei közötti látszólagos ellentmondás – apória – feloldásában, inspirációt ad a további kutatáshoz, a tisztázásra váró kérdések³⁸ megoldásához.

³⁸ *Apóriák. Természettudomány és teológia párbeszédben.* Szerk: Bagyinszki Ágoston OFM, Mészáros Lukács. L'Harmattan Kiadó. Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola. Budapest, 2018.

KERTÉSZ GÁBOR

A HALÁL JOGA

Mottó

„Az emberi életet szent valóságnak kell tartani, mint olyat, ami kezdetétől fogva föltételezi a Teremtő tevékenységét, és mindig különleges kapcsolatban van a Teremtővel, egyetlen céljával. Egyedül Isten az ura az életnek, kezdetétől a végéig: senki semmilyen körülmények között nem ragadhatja magához az ártatlan emberi élet közvetlen kioltásának jogát.”

A Katolikus Egyház Katekizmusa, 2258.

1. Bevezetés, problémafelvetés

A cím szándékoltan meglepő, elgondolkodtató, provokatív. Vajon mit jelent, mi a tartalma a halál jogának? Maga a halál fogalma valamennyi emberi társadalomban a legkorábbi idők óta jelen van, minden kultúra elhelyezte valahogyan saját rendszerében, hiszen az a földi élet törvényszerű lezárása. Az embereknek a halálhoz való viszonyulása jellemzően két véglet között ingázik, vagy elfogadja,¹ esetleg vágyja is, ha úgy érzi, nincs már lehetősége az életben,² vagy a társadalmi-kulturális szabályokat akarja ezzel követni,³ vagy a másik oldalon próbálja pszichéjében neglizálni a halál lehetőségét.⁴

Napjainkban a „nyugati civilizáció” alapvetően az anyagi javak és az emberek különböző jogai koordinátarendszerében értelmezi az élet és a természet különböző jelenségeit. Ennek hatására az öngyilkosság is elkezdett „joggá”, „szolgáltatássá” válni, és egyre több ország keresi, hogy tudja ezt saját jogrendszerébe annak koherenciáját fenntartva beilleszteni.

Számunkra itt, Magyarországon egy német alkotmánybíróági ítéletnek van nagy jelentősége, nemcsak mert a német jog a történelem során sokszor segítette a

¹ Pl.: „Vagy jöni fog, ha jöni kell / a nagyszerű halál”, Vörösmarty (1836). Bár ez a sor nem emberhalálról, hanem nemzethalálról szól, a világirodalomban sokan, sok helyen és sokszor megénekelték a valamilyen okból tudatosan választott halál dicséretét.

² Pl.: *Die Leiden des jungen Werthers*. Goethe (1774). Kissolymosi Simó Károly fordításában jelent meg először magyarul, *Az ifjú Werter* [sic!] *gyötrelmei* címmel, 1823-ban. A mű népszerűsége és a korabeli öngyilkossági adatok között a szakirodalom kapcsolatot talált, a mai pszichológia „Werther-hatásnak” nevezi a média hatására elkövetett utánzáson alapuló öngyilkosságot.

³ Pl.: Szeppekuk (hasfelmetszés) a japán társadalomban a koraközépkortól elterjedt, a samuráj osztály által alkalmazott rituális öngyilkosság, amellyel helyreállították sérült becsületüket, tisztességüket. Végrehajtásában egy másik samuráj is segített azzal, hogy egy csapással levágta a szeppekut végrehajtó fejét, mikor az a hasfelmetszés miatti fájdalommal ültében előre dőlt, nyakát így szabaddá téve a csapásnak.

⁴ Ld. pl. a különböző kultúrákban az „örök élet” vagy „sérthetetlen/halhatatlanság” mítoszait, amely képek napjaink felnőtt és gyerekirodalmában is megtalálhatók szép számmal.

magyar jog fejlődését az új, ott már „kipróbált” jogintézmények átültetésével, hanem, mivel Németország uniós tagállam, az ezen döntés alapján születő új ügyek könnyen előzetes döntéshozatali eljárásban az Európai Bíróságon landolhatnak, és az ott hozott döntések minden tagállam belső jogfejlődésére hatással vannak.

Az eutanáziával általában világszerte az alapjogokkal összefüggésben valamint az orvosi jog szempontjából foglalkoznak a jogi szakirodalomban. Én ezzel a hagyománnyal szakítva ebben a tanulmányban gazdasági jogi oldalról elemzem a kérdést alapvetően a német Alkotmánybíróság⁵ 2020.02.26-i ítélete alapján, felvillantva lehetséges következményeit az Unió egységes piacának más tagállamaira vonatkozóan.

Az ítélet alapvetően arra a jogkérdésre adott választ, hogy ellentétes-e az Alkotmánnyal a német büntető törvénykönyv (StGB) 217. § (1) bekezdésének az a rendelkezése, amely büntetni rendelte az öngyilkosságban közreműködés üzleti formában való végzését.

2. Az ítélet jogi indokolásának lényeges megállapításai

Az indokolás rövid német jogtörténeti bevezetés után azoknak az államoknak a vonatkozó szabályait mutatja be nemcsak Unió-, de világszerte, ahol az eutanázia valamilyen formában engedélyezett. Így ismerteti Svájc, Hollandia, Belgium, Kanada és az egyesült államokbeli Oregon tagállam rendelkezéseit.

Először részletesen elemzi a svájci szabályozást, amely szerint tilos a haszonszerzési célból megvalósított öngyilkossági közreműködés, azonban nem büntethető, aki kiszámlázza a tevékenység során felmerült eszközök és igénybe vett szolgáltatások díját, valamint a felmerült adminisztratív költségeit.⁶ A szabály tökéletesen megegyezik a közvetített szolgáltatások ÁFA szabályaival.⁷ Versenyjogi szempontból fontos az a svájci szabály, amely szerint nem orvosi végzettséghez kötött tevékenység az öngyilkosság-közreműködés, bár a folyamatban elengedhetetlen szerepe van egy – a halálos eredményt elérő vénköteles készítményt felíró – orvosnak és az azt kiadó gyógyszerésznek – ami Svájcban is végzettséghez és állami nyilvántartásba vételhez kötött tevékenység –, azonban annak a beadásához nem követel meg egészségügyi végzettséget a jogszabály. A svájci jog – mint később látjuk, a többi érintett állam jogához hasonlóan – „közhitelességi” feladatot ró a közreműködő, vényt felíró orvosra,

⁵ Az ügyek 2016 óta vártak ítéletre, a felterjesztett alapügyek 2010 körüli eutanázia-esetekről szóltak. A döntés 2.BvR 2347/15 szám alatt született meg, egyesítve a BVerfG 2BvR2347/15, a 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16 számú ügyekkel. (Továbbiakban: BvR)

⁶ BvR 27. hivatkozik a svájci Btk 115. cikkére.

⁷ v.ö. ÁFAtv. 120.§

akinek a felírás előtt meg kell győződnie róla, hogy a páciens megértette az egészségügyi helyzetét, átgondolta a döntését, és az valóban szabad és megfontolt akaratából származik.⁸

A holland szabályok szerint kizárólag orvos lehet az öngyilkosság-közreműködő, akinek ezen tevékenysége megkezdése előtt tájékoztatnia kell a páciens egészségi állapotáról, annak várható változásáról, továbbá meg kell győződnie szándéka átgondolt és befolyásmentes voltáról, valamint konzultálnia kell az esetről egy másik orvossal. Meg kell győződnie – a konzultáns orvost erről csak tájékoztatnia kell –, hogy a páciens „elviselhetetlenül szenved”, és „helyzetére nincs egyéb elfogadható megoldás”. Közreműködését csak ezek után kezdheti meg.⁹

A belga szabály hasonló a hollandhoz. Itt is kizárólag orvos működhet közre, és neki kell meggyőződnie arról, hogy páciens tisztában van egészségügyi helyzetével; kilátásaival; hogy „orvosilag reménytelen” helyzetben van; valamint tartós és „elviselhetetlen” fizikai és/vagy mentális fájdalmai vannak. Tájékoztatnia kell a lehetséges terápiás és palliatív lehetőségekről, várható élettartamáról. A konzultáns orvossal együtt tájékoztatja a fizikai és pszichés fájdalmak lehetséges kezeléseiről, és ezek alapján a páciens önállóan értékeli saját állapotát, és ez alapján adja elő önállóan, befolyásmentesen eutanázia-kérelmét. A kérelem beadása és teljesítése között legalább egy hónapnak kell eltelnie, amely alatt a páciens bármikor formai kötöttség nélkül meggondolhatja magát. A belga jog lehetővé teszi „korai akaratnyilatkozat” tételét is, amikor a páciens ismerve betegsége lefolyását, arról nyilatkozik, hogy milyen állapot elérése esetén kéri az eutanáziát, amely nyilatkozat – az általános elévülési határidőt követve – 5 évig érvényes. A belga jog emellett lehetővé teszi a kiskorúak eutanáziáját is a törvényes képviselő beleegyezésével. A gyermek eseti gondnok útján polgári bíróságon indíthat pert törvényes képviselője ellen a hozzájárulás megadásáért.¹⁰

Oregon állam jogszabályai szerint az Oregon államban lakóhellyel rendelkező nagykorú személy – nem csak amerikai állampolgár – igényelhet saját maga részére halálos szert, ha igazolja, hogy gyógyíthatatlan és visszafordíthatatlan betegséggel rendelkezik, amely kezelőorvosa véleménye szerint hat hónapon belül halált okoz. Itt a kezelőorvosra ró a jogszabály számos feladatot: (1) igazolni a páciens állapotát, (2) alátámasztani a döntés megalapozott, megfontolt és befolyásmentes voltát, (3) tájékoztatni a páciens a lehetséges palliatív és hospice ellátási lehetőségekről. A páciensnek a döntést kétszer szóban és egyszer írásban

⁸ BvR 27.

⁹ BvR 28. és holland eutanázia törvény 2. cikk

¹⁰BvR 29. hivatkozik a belga Btk. 393-394. cikkére és belga eutanázia törvény 3-8. cikkére. A cselekvőképtelen személy (jelen esetben gyermek) és törvényes képviselője közti valamilyen jognyilatkozat kikényszerítése iránti per valamennyi jogrendszerben ismert.

kell megtennie két tanú előtt – akiknek a páciens halálából előnyük nem származik – 15 napos időközökkel.¹¹

Kanadában az alkotmánybírószági feladatokat is ellátó Legfelsőbb Bíróság 2015-ben alkotmányellenesnek nyilvánította az eutanázia tilalmát. Az ezt követően hozott rendelkezés szerint az eutanáziában közreműködő orvos akkor nem büntethető, ha a páciens (1) beszámítható állapotban van, (2) eutanázia melletti döntését megfontoltan, befolyásmentesen hozta meg a (3) teljes körű – a palliatív ellátásra is kiterjedő – tájékoztatást követően és (4) a természetes halál belátható időn belül várható. A kérelem benyújtása és az eljárás között 10 napnak kell eltelnie és a beavatkozás megkezdése előtt közvetlenül még meg kell erősítenie szándékát. Az eljárásban orvos helyett egészségügyi szakdolgozó is közreműködhet.¹²

A német Alkotmánybírószág által egyesített ügyekben érintett eutanáziában közreműködő személyek mindegyike egy „öngyilkosság-közreműködési szolgáltatást nyújtó” jogi személy alkalmazásában állt, így az alapeljárásokban jogi érvelésük egybehangzó volt. A társaságuk „öngyilkosság-segítési”¹³ illetőleg tanácsadási és támogatási szolgáltatást¹⁴ nyújt négy különböző üzleti csomagban. Az első csomag havi 50 €, amely csak tanácsadást és támogatást foglal magában, a másik három csomag, 200 €, 1000 € és 2000 € egyszeri díj mellett, a tanácsadáson és támogatáson kívül az öngyilkosság-segítést is magában foglalja. A társaság tagjai tevékenységüket önkéntes alapon, díjazás nélkül végzik, költségtérítést sem kapnak, a társaságnak nincs gazdasági, üzleti célja, nonprofit jelleggel, etikai kódexe alapján működik. A társaság 2009-2018 között 254 öngyilkosság-kísérést végzett 26-101 éves pácienseknél. 2018-tól az öngyilkosság kereskedelmi népszerűsítési tilalmának bevezetése óta tevékenységét Svájcban végzi, ott a pácienseknek 200 CHF egyszeri belépési díj, valamint a korábbi csomagok (éves 80 CHF, valamint egyszeri 2500 CHF és 3500 CHF díj) mellett nyújtja, de szabályzata lehetővé teszi az anyagilag rászoruló tagok részére kedvezmény biztosítását, hogy csak az állami eljárások (pl. halotti anyakönyvezés, holttest-tárolás, -szállítás, egyszerű temetés) 1000 CHF díját fizessék meg. A Svájc és az Európai Unió közötti szerződések alapján a Társaság

¹¹ BvR 30.

¹² BvR 31.

¹³ A BvR konzekvensen a „Suizidhilfe” kifejezést használja, és ez alapján ismeri a „professionelle Suizidhilfe” tevékenységet. Én ezt magyarra „öngyilkosság-segítés”-nek fordítom.

¹⁴ Véleményem szerint fogyasztóvédelmi kérdéseket vet fel, hogy se az ítéletben se a Társaság honlapján nem különíthető el, hogy értelmezése szerint mi tartozik a „támogatás” és mi a „tanácsadás” körébe, miközben az „öngyilkosság-segítés” tartalmát egzaktul körülírja.

szolgáltatásait nemcsak svájci állampolgársággal, illetve lakóhellyel rendelkező személyeknek nyújtja, hanem az Európai Gazdasági Térség honosainak is.¹⁵

A kérelmezők az ügy alapját képező büntetőügyekben jogi érvelésükben kifejtették, hogy az öngyilkosság-segítési tevékenység a foglalkozás-megválasztás szabadságának része, speciális képzettséget és szaktudást igénylő szolgáltatás, amely nagyfokú empátiát igényel, hogy a páciensek halála „könnyű” és fájdalommentes legyen.¹⁶ A szolgáltatásnak szoros kapcsolata van még a szolgáltatást nyújtó természetes személy oldaláról az ő lelkiismereti szabadsághoz való alkotmányos alapjogával, amelynek teljes tiszteletben tartása a szolgáltatás nyújtásához elengedhetetlen.¹⁷ Álláspontjuk szerint a „halni vágyó” személy alapvető jogait – különösen a saját maga által megválasztott fájdalommentes halál jogát, amelyet a német alkotmány 1-2. cikkeiből vezettek le – csak úgy lehet biztosítani, ha a páciens szakképzett öngyilkosság-segítő támogatja. Kifejtik, hogy a „szakképzett öngyilkosság-segítő” szolgáltatásának igénybevételével válhat a halál a páciens számára fizikailag és pszichésen is fájdalommentessé.¹⁸

Az Alkotmánybíróság jogi érvelésében rámutat, hogy alkotmányjogi szempontból nincs jelentősége, hogy a tevékenységet non-profit, vagy for-profit szervezet végzi, a StGB 217.§ nem a szervezeti formára tekintettel rendeli büntetni a tevékenységet. Az egyénnek alkotmányos szabadságjoga mind a kezelés visszautasítása, mind az öngyilkosság. Az állam életvédelmi kötelezettsége a külső támadások elleni védelemre vonatkozik, az nem írja felül az egyén szabadságát, amelybe beletartoznak az öncsonkító, öngyilkos tevékenységek is.¹⁹ Az állam alkotmányos kötelezettsége az élethez való jog biztosításából a for-profit öngyilkossági szolgáltatások népszerűsítésének, előmozdításának tilalma, azonban ez pszicho-szociális intézkedésekkel elérendő cél, mely a veszélyeztetett társadalmi csoportok védelmében, nem pedig „paternalista szabályokkal” valósítandó meg.²⁰

Az Alkotmánybíróság valószínűnek tartja, hogy amennyiben az öngyilkosság-segítő szolgáltatások reklámozása engedélyezésre kerülne, az az öngyilkosságok számának emelkedéséhez vezetne.²¹ Rámutat, hogy az orvos által végzett öngyilkosság-segítés az orvosnak a foglalkozás-megválasztási szabadságához

¹⁵ BvR 42-59.

¹⁶ Puppe, P., *Suizidhilfe Methode*. Berlin, 2019. A munka jogi érvek egészségügyi megalapozását írja le részletesen, kitérve azokra az érvekre, amik alkotmánybíróági beadványaikban is szerepelnek. A mű az alapeljárások és az alkotmánybíróági beadvány benyújtása után született.

¹⁷ BvR 72-73.

¹⁸ BvR 87.

¹⁹ BvR 94-100.

²⁰ BvR 103.

²¹ BvR 108.

tartozik.²² Kifejti, hogy az öngyilkossági cselekmény irreverzibilitása miatt indokolt a kérdés részletes jogi szabályozása, ennek elmaradása a szolgáltatás széles körű és jogsértő elterjedését eredményezné. Utal a vonatkozó német állami és magán-intézményrendszerre. Megállapítja, hogy statisztikailag nemcsak Németországban, de a vizsgált, eutanáziát elfogadó országokban is folyamatosan emelkedő esetszámok jelennek meg.²³

A két kérdésnek a közbeszédben gyakran előforduló összekapcsolására tekintettel az Alkotmánybíróság röviden kijelenti, hogy alkotmányos szempontból nem lehet párhuzamba vonni az eutanázia-kérelem előtti élettartam-meghosszabbítási esélyeket vizsgáló kötelező konzultációt az abortusz előtti konzultáció kérdésével.²⁴ Bár ennek jogi indokolását nem fejt ki, de az élethez való jog szabályaiból egyértelmű, hogy itt egy *jogalany* jogképesség-megszüntetési kérésének teljesítése előtt, míg az abortusz előtti konzultáció esetében egy kötelmi *jogalany-váromány* esetében konzultál egy másik jogalany arról, hogy tegyen-e lépéseket a váromány be nem következése érdekében.

Elemezve az érintett páciensek dokumentált fizikai és pszichés fájdalmait, az alap(büntető)ügyek védői kifejtik, hogy ezek alapján a „szakképzett öngyilkosság-segítés”, mint speciális szolgáltatás valós – társadalmi és így egyben piaci – igény, aminek büntetőjogi tiltása nem megfelelő.²⁵ Kifejtik, nem alátámasztott az az érvelés, amellyel az öngyilkosság-segítés ellenzői érvelnek a tilalom fenntartása mellett.

A beadványok jogi érvelésének ismertetése után az Alkotmánybíróság rámutat, hogy az állam ideológiai semlegessége alapján alkotmányosan nem elfogadható a StGB 217.§ rendelkezés indokolásában vallási, erkölcsi, etikai, ideológiai indokokat alkalmazni. Az állampolgárok felelős önálló döntéseit az állam csak szűk körben korlátozhatja, de arra lehetősége van, hogy kommunikálja a preferált magatartást, így azt is, hogy az öngyilkosságot elveti, azt csak szűk korlátok között tartja elfogadhatónak. Az állam nem kezelheti az öngyilkosság kérdését tabuként, ezért az öngyilkosság-segítés jogilag elfogadható igény. Így az Alkotmánybíróság egyetért a kérelmezők azon álláspontjával, hogy a StGB 217.§ túlzottan korlátozza a páciensek alapjogait.²⁶

Az Alkotmánybíróság az uniós jogi kitekintés során rámutat, hogy az itt tárgyalt alapjogok nemcsak Németország, hanem más uniós tagállamok honosaira is

²² BvR 120.

²³ BvR 154-157.

²⁴ BvR 130-141.

²⁵ BvR 159.

²⁶ BvR 165-171. v.ö.: EUMSZ 26. cikk (2) bek.

vonatkoznak, de harmadik államok honosaira az uniós jogból nem vezethetők le; ez az adott állammal fennálló uniós, vagy német egyezményekből olvasható ki.²⁷

Az Alkotmánybíróság által egy adott rendelkezés alkotmányosságának vizsgálata során alkalmazott alkotmányossági teszt azt a kérdést teszi fel, igaz-e, hogy a szóban forgó szabálynak (1) legális közérdekű célja van és (2) ennek elérésére alkalmas, de (3) a tilalom nem megfelelő, ha (4) annak szükségessége nem állapítható meg végleges jelleggel.²⁸ Az ügy során vizsgált adatok alapján megállapítja, hogy a támogatott öngyilkosság társadalmi normalizálódásának folyamata figyelhető meg, ezáltal a (4) feltétel nem áll meg, valamint a magánautonómia, szabad önrendelkezés szenved csorbát a tilalom fenntartásával. Mivel az asszisztált öngyilkosság visszafordíthatatlanul befolyásolja az élethez való jogot, gyakorlása pedig a személyi szabad akarat megfontolt és befolyásmentes használatát követeli meg, elengedhetetlen a jog gyakorlásának és az ebben közreműködő személyekre vonatkozó szabályoknak a pontos meghatározása. Nem lehet büntetőjogi szabály alapja semmilyen vélt vagy valós erkölcsi konszenzus, illetőleg az öngyilkosságok számának alacsonyan tartására való igény. Az állam életvédelmi feladatát ebben a helyzetben nem büntetőjogi tilalmakkal, hanem a szociális és egészségügyi rendszer működtetésével tudja elérni.²⁹ A vizsgált külföldi adatokból megállapítja, hogy az öngyilkosság-segítés törvényi engedélyezése óta kis mértékben – éves szinten 0,5–1,4% közötti mértékben – nőtt az öngyilkosságok száma, ezzel szemben a befejezetlen/sikertelen öngyilkossági kísérletek számának növekedése ennek többszöröse, 20% körüli adat volt minden évben.³⁰

Ezek alapján az Alkotmánybíróság szerint az első generációs alapjogokból, különösen az önrendelkezési jogból levezethető egyrészt az öngyilkossághoz való jog és ennek részeként az ehhez való támogatás kérésének joga, másrészt a foglalkozás szabad megválasztásához való jog, amelynek alanya a választott foglalkozáson belül szabadon eldöntheti, hogy a foglalkozás mely részét kívánja gyakorolni, ezért a StGB 217. § alkotmányellenesen korlátozza a jogalanyokat.³¹ Az öngyilkosság-segítési tevékenység mint a foglalkozás-megválasztás egyik formája nem korlátozhatja a személyt vagyoni jogai érvényesítésében, ezért e

²⁷ BvR 186-189.

²⁸ BvR 226.

²⁹ BvR 229-235.

³⁰ BvR 252-258.

A sikeres öngyilkosságok száma 100.000 lakosra vetítve [WHO (2019)]: Németország 10,3; Magyarország 21,0. A világszerte Dél Korea 24,7

³¹ BvR 284.

szolgáltatás ellenértékhez kötésének tilalma – büntetni rendelete – sérti a második generációs, gazdasági alapjogokat.³²

3. Az ítélet lehetséges uniós következményei

Miután az ítélet lehetővé tette az öngyilkosság-segítési szolgáltatás nemcsak non-profit, hanem for-profit alapon való nyújtását is, érdemes áttekinteni, hogy ez a szolgáltatás hogyan tud illeszkedni az uniós – és tagállami – gazdasági jogi szabályok közé. A német Alkotmánybíróság ítélete nyilvánvalóan nem hoz létre uniós jogot az öngyilkosság-közreműködési szolgáltatásra, azonban az uniós gazdaság, a „négy szabadság” logikája alapján okkal feltételezhető, hogy előbb-utóbb további tagállamok joga is elfogadja, majd szabályozza a kérdést. A német döntés a tevékenység üzletszerű végzését alkotmányosnak minősítette, de szabályait megállapítani nem volt lehetősége. Ez minden államban a törvényhozás jogköre, amely pedig ezeket a szabályokat (még) nem alkotta meg. A holland és belga jogalkotás, a tevékenység engedélyezésén túl, hallgat róla, hogy annak for-profit jellege engedélyezhető vagy tiltandó. A német for-profit engedély megszületése után várható, hogy előbb-utóbb jelentkezik egy ilyen típusú jogeset a német bíróságok előtt, és ennek során könnyen felmerülhet olyan kérdés, amely az Európai Bíróság előzetes döntését kívánja meg.

Lehet, hogy a piaci szereplők a szolgáltatás for-profit jellegű nyújtására adott engedélyben betölthető üzleti rést fedeznek fel, és lépéseket tesznek a szolgáltatás értékesítésére az egész egységes belső piacon, és ezért a politikai döntéshozóknál is lobbitevékenységet fejtenek ki a szolgáltatásra vonatkozó egységes szabályok megalkotása érdekében, hiszen az alapszerződésekre hivatkozva lehet érvelni amellelt (és azzal szemben is), hogy a szolgáltatás szabályai uniós és ne tagállami szinten szülessenek meg.

A kérdés a gazdasági-kereskedelmi jog felől megközelítve alapvetően a fogyasztóvédelmi jog kontextusában kezelhető és értelmezhető. Ebben a logikában a szolgáltatónak általános szerződési feltételekkel kell rendelkeznie a nyújtott szolgáltatás vonatkozásában, aminek ki kell terjednie a szolgáltatás minden területére, és nem lehet az ügyféllel szemben tisztességtelen.³³ A jelenlegi uniós és tagállami szabályok alapján a versenyhatóságnak és a fogyasztóvédelmi hatóságnak szükséges mindent – így az ezen speciális piaci szegmensben dolgozó vállalkozások jogszerű és tisztességes magatartását is – felügyelni a közzétett általános szerződési feltételek folyamatos monitorozásával, amelynek során a feltárt hiányok és ellentmondások kijavítása iránt intézkedhet.

³² BvR 331.

³³ 93/13/EGK

Kereskedelmi jogi és politikai döntés kérdése, hogy az uniós jogalkotó indokoltnak tartja-e erre a piaci szegmensre speciális szabályok megalkotását akár egy új speciális hatóság létrehozásával, vagy elégségesnek ítéli a meglévő szabályoknak a jelenlegi uniós és nemzeti hatóságok általi alkalmazását.

Az ítélet elején elemzett államok mindegyike szigorú szabályokat alkalmaz a páciens – üzleti kontextusban ügyfél – megfontolt beleegyezésére. A felsorolt államok megoldásai ennek vizsgálatát minden esetben a közreműködő orvosra terhelik, függetlenül attól, hogy számára más orvossal való konzultációt írnak elő, vagy csak tesznek lehetővé. Fogyasztóvédelmi és ezzel összefüggő minőségbiztosítási szempontból, a szolgáltatás irreverzibilis jellegére tekintettel az ügyfél befolyásmentes szabad akaratának és tiszta belátási képességének megvizsgálása – mint a joggyakorlat számos területén – jogilag hagyományosan igazságügyi (pszichológus vagy pszichiáter) szakértő szakvéleménye alapján meghozott bírói döntés.³⁴ Nem látszik olyan indok, amely ezen esettípusnál a bevett gyakorlat félretételét indokolná, hiszen ez számos jogvitához vezetne az ügyfél döntéséről. Az eljáró orvos vonatkozásában semelyik engedélyező állam nem követel meg pszichiátriai szakvizsgát, viszont elvárja a megalapozott döntés meghozatalát a páciens nyilatkozatának megfontolt és befolyásmentes voltáról. Ez pedig mind polgári, mind büntető, mind közigazgatási ügyszakban igazságügyi szakértő által megválaszolható kérdés. Ezért megfontolandónak tartom a tevékenység végzésnek pszichiátriai szakvizsgálóhoz való kötését.

4. Összefoglalás

Az öngyilkosság-segítéssel kapcsolatos német alkotmánybírói döntés elemzése során a fentiekben az abban ismertetett érveket vettem végig. A kérdés egzisztenciális és irreverzibilis jellegére tekintettel számos további dilemma mérlegelése merül fel a jogon túli tudományok területein, azonban azok nem értelmezhetőek a német Alkotmánybíróság szerint bírósági vagy alkotmánybírói eljárásban.³⁵ Bár ezek a bírói joggyakorlatban a törvényi általános jogelvek értelmezése során megjelenhetnek, valamint egyes törvények indokolásaiban is találunk ilyen metajuridikus szabályokat, levezetéseket.

A döntés egy uniós tagállamban lehetővé tette az öngyilkosság-segítői tevékenység for-profit alapú végzését. A döntésnek sem az uniós, sem a más tagállamok jogalkotóira nézve nincs olyan követelménye, hogy hasonló szabályt alkosson, azonban az uniós egységes piac működési logikájából hosszútávon feltételezhető, hogy amennyiben ezek a jogalkotási folyamatok elmaradnak,

³⁴ BvR 27-31.

³⁵ BvR 331.

ennek a szolgáltatásnak Németország lesz a monopóliuma, mivel csak itt van explicit engedélyezve piaci alapon.

Minden a döntésben elemzett ország szabályai egyértelműen megkövetelik a páciens teljes körű tájékoztatáson alapuló, befolyásmentes, szabad döntését. Bár az elemzett döntésben nem merült fel arra vonatkozó adat, hogy adott esetben szabálysértő módon alkalmazták az eutanáziát, egy ilyen irreverzibilis tevékenység esetében különösen fontos, hogy a közreműködő képes legyen szakmailag megállapítani, hogy a páciens döntése a törvényi feltételeknek maradéktalanul megfelelően született meg. Ezért véleményem szerint az indokolásban körülírt „professionelle Suizidhilfer” számára szükséges, hogy a pszichiátriai szakvizsga³⁶ mellett rendelkezzen olyan jogi ismeretekkel, amelyekkel a döntés jogilag releváns aspektusait is értékelni tudja, és ezek alapján tudja tevékenységét végezni.

5. Post scriptum – nota bene

Az eddig leírt jogi levezetésekben világosan látszik, hogy a halál joga fogalmába ma már nemcsak az öngyilkossághoz való jog tartozik bele, hanem az „öngyilkosságban ellenszolgáltatásért való közreműködés” joga is. Áttekintve a jogtörténetet, különösen annak XX. századi dinamikus fejlődését, azt láthatjuk, hogy „karnyújtásnyi” közelségben vagyunk azoknak a 80-as és 90-es években irodalmi és filmművészeti³⁷ alkotásokban megjelent jövőképekhez, ahol általános gyakorlat a „más által elkövetett öngyilkossághoz” való jog.

Ne következzen be, de innen már csak néhány lépés és rövid jogdogmatikai levezetés kell a „gyilkossághoz való jog” valahol való alkotmányos deklarálásához, onnan pedig a különböző jogrendszerek gyorsan át tudják venni a valahol megjelent új szabályt saját rendszerükbe inkorporálva...

³⁶ Nemcsak a pszichiátriai, de más fekvőbeteg osztályokon is előfordul a megfelelő szakmai protokollnak megfelelően, hogy a beteget lekötözik annak érdekében, hogy ne tudjon kárt tenni önmagában. Ez alapjogi szemüvegen nyilvánvalóan egyértelmű jogkorlátozás, azonban erre a betegnek a saját életben maradása végett van szüksége.

³⁷ Pl.: *The Running Man* (1987) A film által vázolt jövőben bűnözők menekülnek a „rájuk vadászó”, őket éles fegyverrel kergető szereplők elől, akik büntetlenül megölhetik őket.

Több ország nyomozóhatóságai próbálnak ma is elkapni olyan, a „dark weben” működő szervezeteket, amelyek valódi, életre-halálra menő „gladiátorviadalokat” közvetítenek.

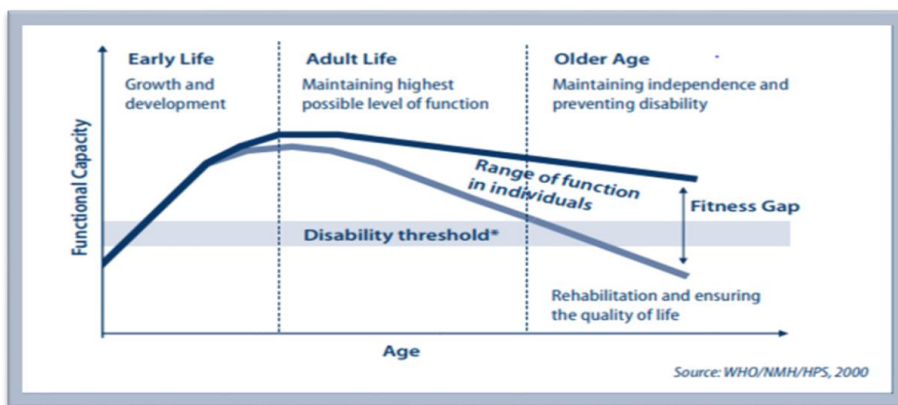
FÓRUM

BLASKOVICH ERZSÉBET, KOVÁCS ÉVA,
MAJERCSIK ESZTER, MÉSZÁROS LÁSZLÓNÉ,
ZÖLLEI MAGDOLNA

AZ ÉLETVÉGI EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÚJ LEHETŐSÉGE: A GERIÁTRIAI READAPTÁCIÓ

(Megjelenés alatt álló idősgyógyászati és ápolástudományi szakkönyv ismertetése)

Nem csupán az egészségügy felelőssége, hogy az életvégi ellátások között nemzetközi szinten egyre nagyobb teret hódít az idősek halálba segítése, a már számtalan formában létező eutanázia. Az ágyhoz kötött, magatehetetlen idős emberek halált kívánó kétségbeesése valóban realitás, megszabadítani ettől a méltatlan helyzettől az élete kioltásával, egyre inkább elfogadott módszerré válik. Nyugat Európa országaiban nem az a kérdés, hogy helyes-e elvenni egy ember életét, hanem az, hogy adott esetben melyik eutanázia-módszerrel praktikusabb eljárni (1). Ám azért, hogy ne halált váró kétségbeesés legyen az élet vége, az egészségüggyel karöltve családtagok, időseket ellátó intézmények, a média és a társadalmi szervezetek is sokat tehetnek.



1. ábra. A funkcionális kapacitás, az életkor és az életmód összefüggései

A WHO szerint az idősödés reális felmérése a rehabilitálhatóság határait megmutatja, de ez nem egyenlő a funkcionális kapacitás teljes elvesztésével, amint azt az 1. ábrán a „Fitness gap” mutatja. A readaptáció a dizabilitás határán is alkalmazható az életminőség javítására (2).

Tapasztalható, hogy az időszedéssel fokozatosan jelentkező, halmozott betegségek súlyosságától és számától függően kisebb vagy nagyobb mértékben, de csökken az önellátó képesség (lásd 1. ábra). A nehézségek fokozódásával arányos az életkedv csökkenése, a közelgő halál okozta depresszió eluralkodása. A 60 év fölöttiek már 50%-ban mérlegelik a várható esélyeiket és az életutat. Hetvenen túl és a nyolcvanadik év körülíeknél 90%-ban jelen levő kérdés a halál közeledése, alig van a jövőre irányuló tervük (3). A passzivitás, az érdeklődés beszűkülése a deméntálódás irányába visz. Mozgási, majd étkezési deficit is fellép súlycsökkenéssel, izom- és csonttömegvesztéssel, ízületi deformitással, fájdalommal. Az alultápláltság okozta immunhiánnyal a gyulladásokra és daganatképződésre való hajlam is fokozódik. Ez az időszedés passzív, önfeladó formája, melynek mielőbbi végét várva, könnyen aláírják a halálba segítés dokumentumát, a Living Will-t (4), melynek birtokában már nem gyilkosságról, csupán öngyilkosságban való közreműködésről van szó. Magyarázat, indok, kibúvó, mentség: „Ő így akarta!” Magyarországon az aktív eutanázia változatlanul tilos (1), de a lehetőség folyamatosan jelen van a köztudatban.

A geriátriai readaptáció alkalmas az eutanáziával szemben az életvég emberhez méltó minőségének biztosítására és az élet természetes befejezésének elfogadására. Figyelmébe ajánljuk mindazoknak, akik idős pácienseik, gondozottaik, hozzátartozóik, jó ismerőseik állapotán javítani szeretnének, ám szembe kell nézniük azzal, hogy az érintett személyek már a nem rehabilitálható betegek közé tartoznak. Ezt akkor deklarálják a szakemberek, amikor multimorbiditás, azaz olyan idült kórképek halmozódása áll fenn egy személy életében, mely miatt a beteg együttműködési lehetőségei akár szomatikus, akár mentális okból erősen beszűkültek. Hogyan segíthetünk mégis, erről szól az Egészségügyi Közlöny 2021/22. számában az Emberi Erőforrások Minisztériuma engedélyével 2021. decemberben megjelent geriátriai egészségügyi szakmai irányelv: a *Geriátriai readaptáció a multimorbid idős betegek önellátó képességének javítására* címmel (5). Ez egy hivatalos szakmai iránymutatás a vezető geriátriai kórképek vonatkozásában. Mind a gyógyítási, mind az ápolási teendők: a folyadékpótlás, a táplálás, a sebellátás, a mozgásterápia megfelelő módozatai hangsúlyt kapnak, az irányelv tárgyalja a hangulati és érzelmi egyensúly megteremtésének és a lelki vezetés gyakorlatának jelentőségét is.

Az új irányelv kedvező szakmai és szakmapolitikai fogadtatása alapján az Idősek Tanácsa támogatásával 2022 márciusában a Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért (KINCS) Kiadó elvállalta a szakmai irányelv alapján készült *Geriátriai Readaptáció* című idősgyógyászati és ápolástudományi szakkönyv kiadását. Jelen publikáció a magyar Bioetikai Szemle főszerkesztőjének

felkérésére készült a *Geriatriai Readaptáció* című könyv bioetikai jelentősége miatt (6).

A geriatriai readaptáció biológiai-fiziológiai háttere az, hogy az idősödési folyamatokhoz kóros kompenzációval adaptálódnak a szervek, pl.: elmeszesedett merev érrendszerhez magasabb vérnyomással alkalmazkodik/adaptálódik az idős szervezet (a megnövekedett perifériás rezisztencia miatt), hogy a keringést biztosítani tudja. Ugyanakkor a kórosan magas vérnyomás igencsak veszélyes, ám jól kezelhető. A megfelelően beállított vérnyomás a readaptáció első lépése, de ide tartozik a helyes életvitel, a táplálkozás és a mozgásterhelés aránya, melyről annyi szó esik a médiában és a reklámokban is, elsősorban a fiatalabb korosztálynak címezve, de a helyesen megválasztott aktivitásnak korfüggő kontraindikációja nincs. *A readaptáció az öregedés kórélettani következményeinek késleltetésére irányuló állapotjavítás.* Komplex módon segíti az életfenntartó szomatikus alpműködések mellett az érdeklődés, a kedélyállapot, a szellemi és fizikai aktivitás, a depressziós háttérű demenciálódás leküzdésével az önellátási funkciók visszanyerését, megtartását.

Magyarországon (a Covid járvány előtti 2019-es statisztika szerint) évente 25-30 ezer idős embert érint (7). Tekintettel arra, hogy az idősök abszolút száma az életkor felső határának kitolódásával rohamosan növekszik, egyre nagyobb az igény az önellátást javító readaptáció bevezetésére és széles körű alkalmazására. A kórházban megkezdett readaptáció az idősotthonokban, valamint a háziorvosi praxisban is eredménnyel folytatható, ha a rendszeres geriatriai kontroll biztosított.

Alapelv: „A megroppant nádszálát nem töri össze, a pislákoló mécsbelet nem oltja ki” (8). A geriatriai readaptációs kezelés időigényes, csak türelemmel és szakértelemmel végzett munka vezet eredményre. A „kis dolgokat nagy szeretettel” (9) végezni képes dolgozói attitűd speciális képzéssel fejleszhető. Eredmény akkor várható, ha a beteg bizalmát megnyerjük, ha látja, hogy hiszünk abban, hogy állapota javítható, ha megtaláljuk a mentális és szomatikus terhelés optimumát az együttműködéshez, de legelső, hogy betegünk megtapasztalja azt, hogy személy szerint ő maga (gyengén, öregeen is) fontos nekünk.

A Geriatriai Readaptáció című idősgyógyászati és ápolástudományi szakkönyv öt fejezetből áll.

Az első fejezetben könyvajánlás, a könyv bemutatása, a téma bevezetése, a fogalmak meghatározása található, és az alkalmazás lehetőségei kerültek ismertetésre.

A második fejezet első része a geriátriai readaptáció teljes folyamatát áttekinti idősgyógyászati és ápolástudományi szempontból. Témái: a kompetenciák tisztázása, readaptációs kezelés tervezése, dokumentálása és követése, az idős beteg együttműködési hajlandóságának megnyerése, az ápolási folyamat részletei, az idős beteg gyógyszereszedési gyakorlatának tisztázása, tesztek a szomatikus teljesítőképesség, a kognitív funkció és a hangulati/érzelmi állapot felméréséhez.

A második fejezet második része a geriátria kulcskérdéseivel, azaz a folyadék-elektrolit egyensúly és a táplálásterápia részleteivel foglalkozik: a hypo- és hypervolaemia, az alultápláltság és elhízás idősgyógyászati vonatkozásait tárgyalja, a tápláltsági állapot kérdőíveinek bemutatásával.

A második fejezet harmadik része a népegészségügyi szempontból kiemelendő geriátriai kórképeket: a magas vérnyomást, a nem rehabilitálható stroke-ot, az időskori kognitív károsodást, a szívelégtelenséget, az idült légzőszervi COPD-t, a diabetes mellitus sokszervi károsodást okozó problematikáját, az életkor előrehaladtával tünetmentesen progrediáló vesebetegségeket, a thrombembóliák ápolástudományi vonatkozásait, az esendőségi (frailty) szindrómát, az osteoporosis és a csonttörések kérdéskörét, és érinti az időskori malignus onkológiai folyamatokat is, hangsúlyozva, hogy a terminális állapotú rákbetegek számára a hospice-ellátás a legmegfelelőbb hazánkban is.

A második fejezet negyedik része áttekinti a krónikus sebek geriátriai vonatkozásait, melyek közül a vénás keringési elégtelenség okozta lábszárfekélyek, az érszűkület okozta krónikus sebek, a nyirok pangás következményei és nem utolsósorban a felfekvés okozta nyomási fekély, a decubitus emelendő ki. Külön érinti a cukorbetegséggel összefüggésben kialakuló krónikus sebeket is.

A második fejezet ötödik és hatodik része két esetbemutatóval demonstrálja az időskori multimorbiditást, táblázatokkal és szakirodalommal kiegészítve a fentieket.

A harmadik fejezet első része a mozgásszervi betegségek geriátriai vonatkozásai közül első helyen az Immobilizációs Szindróma szervekre lokalizált elemzését tárgyalja, az életvéggel kapcsolatos óriási jelentősége miatt, majd a Pszichomotoros Deadaptációs Szindróma, a szarkopénia, az osteoporosis, az elesések ismertetése következik.

A harmadik fejezet második része a mozgásszervi readaptáció tervezéséről szól, az időskorúak terhelhetőségének megítélése, funkcionális képességeinek vizsgálata, az egyensúly megtartása, az alsó végtagi izomzat globális erejének

mérése, a járásképeség vizsgálata tartozik ide számos ábrával és fotó-illusztrációval.

A harmadik fejezet harmadik része a readaptációs mozgásterápia folyamatát ismerteti: a mobilizálás stádiumait, az izomerősítést és az egyensúlyfejlesztést, a funkcionális tréning lehetőségeit részletezi ágyban fekvő, ágy körül, folyosón vagy tornateremben mobilizálható idősök, udvaron vagy kertben, parkban tréningező betegek állapotjavítását, a járásképeség fejlesztését, az Otago Torna Program elméletét és gyakorlatát, a csoporttorna szerepét tárgyalja, ábrákkal, színes fényképekkel illusztrálva.

A harmadik fejezet negyedik része esetismertetés: időskori vállsérülés readaptációs kezelése, a javulás folyamatát fotó-illusztrációk dokumentálják.

A harmadik fejezet ötödik része egyéb állapotjavítási fizioterápiás módszerekről és a fájdalomcsillapítás jelentőségéről és lehetőségeiről szól, valamint kiemeli a mentális, pszichés és spirituális segítségnyújtás jelentőségét. Nem kerüli meg a vallásos meggyőződés és a vallásgyakorlás kérdését sem.

A harmadik fejezet hatodik része az ábrák jegyzéke és az irodalomjegyzék.

A negyedik fejezet kiemelt életvégi kérdésekkel foglalkozik: a geriátriában is rendelkezésre álló kardiológiai intervenciós lehetőségeket mutatja be. A szívégtelenség és a szívhalál ellen számos modern műtéti beavatkozás kortól függetlenül, vagy kimondottan idősök számára kialakítva egyre sikeresebben kerül alkalmazásra Magyarországon is.

A frailty szindróma, a szarkopénia, az osteoporosis és a demencia összefüggéseiről szóló fejezettrész az életvégi elgyengülés hátterét és megelőzését-kezelését tárgyalja, és végül *Az irgalom és az eutanázia kérdései a hazai geriátriában* címet viselő [10] nemzetközi kitekintés keretében összefoglalja az eutanázia aktuális kérdéseit, a Magyar Bioetikai Szemle korábbi eutanázia-publikációira és vatikáni dokumentumokra támaszkodva (11).

Az ötödik fejezet zárszó és köszönetnyilvánítás az egészségügy és az egészségpolitika vezetői felé, a readaptáció felkarolása, az irányelv és a könyv megjelenése során nyújtott sokirányú segítségért.

Jelen publikáció célja a kiadás alatt álló könyv bemutatása mellett annak az elvnek a deklarálása és elterjedésének segítése, hogy a readaptáció – a teljes rehabilitáció elérése nélkül is – sokat segít az életvégi állapot javításával az életvégi kérdésekre vonatkozó szemléletváltásban, mert ha kicsit is javul a beteg állapota, bizakodóbb lesz, már nem akar meghalni, szeretne tovább gyógyulni,

élni és otthonába hazatérni. Ehhez a readaptáció megfelelő szomatikus, mentális és spirituális muníciót tud adni. Lehetséges, hogy az élettartam nem hosszabbodik meg látványosan, de az életvég biztonságának öröme a valóban emberséges, természetes elmúlás békéjét is meghozza.

Hivatkozások

1. Blaskovich E., „A vezető halálteki kórképek újabb terápiai lehetőségei, versus eutanázia”, *Magyar Bioetikai Szemle* 2020/1-2 (13-23. old.)
2. Glucia Silveira Castro, “Health and Ageing. A Discussion Paper.” Who nmh hps 2000. <https://www.slideshare.net/GluciaSilveiraCastro/discussing-papers-who-nmh-hps011>
3. Polcz Alaine, *Ideje az öregségnek*, Jelenkor, Budapest, 2008.
4. Kovács Judit, „Miért rossz a jó halál? Eutanázia - orvosi szemmel” <https://filantropikum.com/miert-rossz-a-jo-halal-eutanazia-orvosi-szemmel/>
5. „EMMI egészségügyi szakmai irányelv. Geriátriai readaptáció a multimorbid idős betegek önellátó képességének javítására” *Eü.Közlöny* 2021.dec.1
6. Blaskovich E, Kovács É, Majercsik E. Mészáros L-né, Zöllei M., *Geriátriai Readaptáció. Idősgyógyászati és Ápolástudományi szakkönyv* KINCS, Budapest, 2022.(megjelenés alatt)
7. *Krónikus ágyszám és betegforgalom 2019*. NEAK http://www.neak.gov.hu/data/cms1026624/Korhazi_agyszamkimutatas_2019.pdf
8. Iz 42,3
9. Blaskovich E., Iván L., *Idős betegek és haldoklók ellátása Kalkuttai Teréz Anya szerint, Geriothanatológiai szakkönyv*. Eü. Min. Kiadás, Budapest, 2001 és 2002.
10. Blaskovich E., „Az irgalom és az eutanázia kérdései a hazai geriátriában”, *Magyar Bioetikai Szemle* 2020/3-4, 8-24. oldal
11. Letter “Samaritanus bonus” of the Congregation for the Doctrine of the Faith on the care of persons in the critical and terminal phases of life, 22.09.2020

GÁNCS PÉTER

AZ IDŐK JELEI

Lehet-e, egyáltalában kell-e még szólnunk a járványhelyzetről akkor, amikor a pandémia mellett egyre inkább fenyeget minket az „infodémia”. Ez a furcsa kifejezés arra a ránk zúduló információáradatra utal, amelyben gyakran keverednek a valós hírek az álhírekkel, a rémhírekkel.

A többé-kevésbé kaotikus helyzetben szükséges a teológiai tisztázódás, tisztánlátás. Ehhez nyújthat segítséget a közelmúltban megjelent *A kereszténység és a koronavírus* című könyv. Lapjain katolikus teológusok keresnek választ az igencsak aktuális kérdésre: „Hogyan tegyünk tanúságot az életről egy halandó világban?” A tíz tanulmányt tartalmazó kötetben tallózva szeretnék néhány megfontolandó gondolatot megosztani.

Már az előszó figyelmeztet, hogy ne legyünk vakok az idők jeleire. A rendkívüli helyzet, amelybe több, mint egy esztendeje kerültünk, valószínűleg még nem a világ vége, nem apokalipszis. De nem is csupán balszerencsés üzemi baleset, amelyen könnyedén túllélhetünk. Talán soha nem volt még olyan fontos, hogy együtt könyörögjünk a 90. zsoltár szerzőjével: „Uram, taníts úgy számlálni napjainkat, hogy bölcs szívhez jussunk!”

Kísért a gondolat, hogy egy nyomasztóan elnyújtott nagyszombatban élünk, a halál árnyékában, türelmetlenül várva a feltámadás áhított csodáját. S közben tele a szívünk racionális félelmekkel és irracionális szorongással. Nap mint nap szembesülünk határainkkal, sebezhetőségünkkel, veszteségeinkkel. Kijózanító felismerés, hogy korunk istenített bálványai ledőltek. A korlátlan szabadság, a tökéletes biztonság immár csak hamis illúzió. Életünknek ezeket a nélkülözhetetlenek vélt tartópilléreit sem tudós orvosok, sem felelős politikusok, sem korszerű eszközeink nem tudják többé garantálni.

Éppen ebben a sokszor kilátástalannak tűnő válságban szükséges, hogy újra meghalljuk és hirdessük nagyapókat, nagyszombat és húsvét evangéliumi üzenetét. Jézus életével és halálával egyértelmű jelét adta szolidaritásának minden idők szenvedőivel. Értünk vállalt passiója egyben kompassió, azaz együtt-szenvedés. Nagyszombat szimbolikus örömeit inkább a keleti kereszténység őrizte meg. Ők hangsúlyozzák, hogy Urunk azért szállt le a halottak birodalmába, hogy oda is elvigye Isten vigasztaló jelenlétét és újjáteremtő szeretetét.

Modern nyugati világunkban inkább szeretnénk megfeledkezni arról a tényről, hogy a halál része az életnek, és így a mi életünknek is elkerülhetetlen állomása a halál. Ahogy ezt a misztériumot Szabó T. Anna *Fény* című húsvéti versében megéneklí: „mert él, él, aki életbe halált, halálba életet kever...” A kötet egyik szerzője így summázza keresztény hitünk legfontosabb felismerését: „A halál csak az utolsó előtti szó, az utolsó szó magáé Istené. Isten utolsó szava a feltámadás, a teljes élet, az örök élet, amely nem más, mint a végérvényesen meggyógyult élet.”

Az elhúzódó krízis esélyt kínál, hogy újra áttekintsük, és ha szükséges, át is értékeljük egész életünket, benne Istennel való kapcsolatunkat. Ne csak arról gondolkozzunk, hogy ő vajon mit és miért enged meg. Hanem mindenekelőtt próbáljunk meg újra kommunikálni vele, felfedezve az ige és az imádság élő reménységet ajándékozó kincsét.

Immár a második nehezen megünnepelhető húsvétot hagytuk magunk mögött. Itt az ideje, hogy felismerjük húsvét igazi, mély tartalmát. Isten nem vitt végbe csodát azért, hogy megmentse Jézust a haláltól. Vegyük észre, hogy még a feltámadott Úr is magán hordja szenvedésének sebhelyeit, és tanítványai éppen erről ismerik fel!

Nehéz beismernünk és elfogadnunk, hogy nem tarthatunk mindent a kezünkben. De ugyanakkor boldog az a pillanat, amikor felfedezzük, hogy mi viszont minden élethelyzetben Isten kezében vagyunk. Szép ökumenikus gesztus, hogy a katolikus könyv idézi az evangélikus mártír-teológus, Dietrich Bonhoeffer ugyancsak időszerű hitvallását, amelyet énekeskönyvünkben is megtalálhatunk:

„Áldó hatalmak oltalmába rejtve, Csak várjuk békén mindazt, ami jó,
Mert Isten őriz híven reggel, este, Ő hű lesz, bármit hozzon a jövő.”

PAROLIN BÍBOROS: CIVILIZÁCIÓS KIHÍVÁS ELŐTT ÁLLUNK, AZ EMBER ÉS A TERMÉSZET EGYSÉGE A TÉT

Több, mint harmincezer küldött vesz részt az október 31. és november 12. között zajló 26. ENSZ-klímacsúcson. „Megvannak az eszközeink és erőforrásaink ahhoz, hogy irányt váltsunk” – hangsúlyozta a Vatikáni Rádióknak nyilatkozva Pietro Parolin bíboros államtitkár, a szentszéki delegáció vezetője a glasgow-i konferencia előtt.

Több, mint kétszáz politikai vezető, valamint klímaszakértők és aktivisták gyűlnek össze Glasgow-ban, hogy újragondolják az üvegházhatású gázok kibocsátásának csökkentését, és ezzel lassítsák a globális felmelegedést. Október 26-án Antonio Guterres ENSZ-főtitkár újra figyelmeztetett, hogy konkrét cselekvésre van szükség bolygónk megóvásáért:

„Jó úton haladunk a klímakatasztrófa felé. A félmegoldások és hamis ígéretek ideje lejárt, most Glasgow-ban a világ vezetőinek meg kell egyezniük egymással.”

Ferenc pápa hangüzenetet küldött a BBC-nek a klímacsúcsra készülve, amelyben gyökeres változást sürget, amely által az emberiség kilábalhat a sokrétű és egymással összefüggő válságból.

A vatikáni küldöttség Pietro Parolin bíboros vezetésével vesz részt az ENSZ-klímafórumon.

A Szentszék célkitűzése, hogy a csúcstalálkozón valóban multilaterális és cselekvésközpontú irányt vegyen a világpolitika – nyilatkozta a vatikáni médiának Parolin bíboros. – Mivel lassú folyamatról van szó, a glasgow-i konferencia jó alkalom arra, hogy felmérjék és ösztönözzék a közös akaratot és az egyes államok motivációját. Tény, hogy elkezdődött az átmenet egy technológiamentes szabad fejlődési modell és életstílus irányába, amely kihatással van az üvegházhatású gázkibocsátásra. A kérdés az, hogy mennyire lesz gyors ez az átmenet, és tudja-e tartani a tudomány által diktált tempót.

Történelmünk fontos pillanatát éljük.

A Covid-19-világjárványra és a klímaváltozásra adott válaszok követhetik Ferenc pápa kívánságát, amelyet a *Laudato si'* kezdetű enciklikában fogalmazott meg: fontos, hogy a 21. század emberisége tanuljon az előző század súlyos mulasztásaiból, és bánjon felelősen az erőforrásokkal.

Civilizációs kihívás előtt állunk, ahol a közjót és az emberi méltóságot előtérbe helyező nézőpontváltásra, cselekvésre van szükség. A globális és átfogó jelenségek, mint a pandémia és a klímaváltozás, egyre inkább rámutatnak arra a felelősségre, amelyet Ferenc pápa tudatosít: össze kell fognunk, meg kell erősítenünk az ember és a természeti környezet szövetségét, különös tekintettel a kiszolgáltatottakra – emelte ki Pietro Parolin bíboros államtitkár a glasgow-i klímakonferencia előtt.

Forrás: Magyar Kurír (a Vatikáni Rádió nyomán)

A Magyar Bioetikai Társaság tisztelettel meghívja Önt a
2021. évi (31.) konferenciájára
Időpont: 2021. október 8.

ETIKAI KÉRDÉSEK A JÁRVÁNY KEZELÉSÉVEL KAPCSOLATBAN

Helyszín:
Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Jog és Államtudományi Kar,
Szent II. János Pál díszterem
1088 Budapest, Szentkirályi u. 28. II. emelet

A konferencia fővédnöke:
Ft. Dr. Kuminetz Géza,
a Pázmány Péter Katolikus Egyetem rektora

Szervezők:
Magyar Bioetikai Társaság
Szent. II. János Pál Pápa Kutatóközpont
T72 Egészségügyi Munkacsoport
Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesülete

A konferencia a következő YouTube csatornán követhető a konferencia idején:

<https://youtu.be/AwuRtkZF7OM>

PROGRAM

14.00. Elnöki megnyitó: Rojkovich Bernadette

Köszöntők

Kuminetz Géza, a Pázmány Péter Katolikus Egyetem rektora
Frivaldszky János, a Szent. II. János Pál Pápa Kutatóközpont vezetője
Jávor András, T72 Egészségügyi Munkacsoport
Farágó István, a Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesület elnöke

14.30-17.30. Előadások

- 14.30. Rojkovich Bernadette: Az orvos lelkiismerete és a járványhelyzet
- 15.00. Jávor András: A felelősség és a társfelelősség új dimenziói a pandémia során
- 15.30. Csink Lóránt: A jog lehetőségei és határai járványhelyzetben.
- 16.00. Buza Patrik: Covid-19 a betegágy mellett
- 16.30. Pál Feri atya: Személyiségfejlődés – morális intelligencia – egészséges erkölcsiség

17.00. Szünet

- 17.30. Magyar Bioetikai Társaság közgyűlése (második meghirdetés)**
Tisztségviselő-választás

MEGHÍVÓ

a Magyar Bioetikai Társaság,
a T72 Egészségügyi Munkacsoport,
a Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesülete és
a Szent. II. János Pál Pápa Kutatóközpont

2021. december 2-án (csütörtökön) 18 órakor kezdődő

online kerekasztal-beszélgetésére.

Az email-en a hozzáférés:

Join Zoom Meeting

<https://us02web.zoom.us/j/6299621429?pwd=ZXFhSUFLVllueitUSGI0SC9Na2Zadz09>

Meeting ID: 629 962 1429

Passcode: 8yeg32

SZEMBENÉZÉS A KÖZELEDŐ HALÁLLAL

Résztevők:

dr. Muszbek Katalin

pszichiáter, a Magyar Hospice Alapítvány igazgatója,

Prof. Dr. Nagy Zoltán neurológus

pszichiáter, egyetemi tanár,

és

dr. Papp Miklós

görögkatolikus pap, a Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola
Erkölcsteológia Tanszékének vezetője;

dr. Rojkovich Bernadette

a Magyar Bioetikai Társaság elnöke
vezeti a beszélgetést.

Minden érdeklődőt szeretettel hívunk!

SZERZŐINK

Dr. Rojkovich Bernadette PhD, orvos, a Budai Irgalmasrendi Kórház Reumatológiai Centrumának osztályvezető főorvosa, a Magyar Bioetikai Társaság elnöke

Dr. Kertész Gábor PhD, LL.M., jogász, kánonjogász, főiskolai tanár (IBS Nemzetközi Üzleti Főiskola), a Magyar Bioetikai Szemle szerkesztője

Dr. Blaskovich Erzsébet belgyógyász, kardiológus, geriáter szakorvos, nyugalmazott. osztályvezető főorvos, az Independent Living Idősgyógyászati Kft vezetőjeként a Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ munkatársa. Az EMMI Egészségügyi Szalmi Kollégium Geriátriai és Krónikus ellátás Tagozat és a Parlamenti Idősek Tanácsa tagja, a Kalkuttai Szent Teréz Anya világi rend (LMC) magyarországi képviselője, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság és a Magyar Bioetikai Társaság vezetőségi tagja

Dr. habil. Kovács Éva PhD, általános orvos, gyógytornász, a Semmelweis Egyetem Főiskolai Karának habilitált docense, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaságnak és a Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társasága Geriátriai Szekciójának tagja

Dr. Majercsik Eszter PhD, belgyógyász, geriáter szakorvos, egészségügyi menedzser, a Szent Margit Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztályának osztályvezető főorvosa, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság vezetőségi tagja, valamint geriátriai felülvizsgáló szakfőorvos.

Mészáros Lászlóné Bóle Valéria tornatanár, okl. gyógytornász, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karának külső óraadó munkatársa, geriátriai gyakorlatvezető oktató, a Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társaságának, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaságnak, a Magyar Reumatológusok Egyesületének, a Magyar Rehabilitációs Társaságnak, a Magyar Osteoporosis és Osteoarthrológiai Társaságnak, a Pápai Páriz Egészségnevelési Országos Egyesületnek és a Magyar Sporttudományi Társaságnak aktív tagja.

Dr. Zöllei Magdolna belgyógyász, geriáter szakorvos, egyetemi docens, a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar

Belgyógyászati Klinika Geriátriai és Krónikus Belgyógyászati Osztályának osztályvezető főorvosa, az EMMI Egészségügyi Szalmi Kollégium Geriátriai és Krónikus Ellátás Tagozatának elnöke, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság elnökségi tagja.

Dr. Gáncs Péter evangélikus lelkész, a Magyarországi Evangélikus Egyház volt elnök-püspöke, a Déli Evangélikus Egyházkerület nyugalmazott püspöke, a Magyar Bibliatársulat elnöke, az Evangélikus Hittudományi Egyetem óraadó tanára

TARTALOM

Turgonyi Zoltán Lectori salutem.....	1
TANULMÁNYOK	
Rojkovich Bernadette A földi élet keletkezésének és személyes létünk kezdetének rejtelmei.....	3
Kertész Gábor A halál joga.....	14
FÓRUM	
Blaskovich Erzsébet, Kovács Éva, Majercsik Eszter, Mészáros Lászlóné, Zöllei Magdolna Az életvégi egészségügyi ellátás új lehetősége: a geriátriai readaptáció.....	24
Gáncs Péter Az idők jelei.....	30
HÍREK	
Parolin bíboros: Civilizációs kihívás előtt állunk, az ember és a természet egysége a tét.....	32
A Magyar Bioetikai Társaság 31. konferenciája (Meghívó).....	34
Szembenézés a közeledő halállal – 1. (Meghívó).....	36
SZERZŐINK.....	37