

**MISKOLCI EGYETEM
ÁLLAM- ÉS JOGTUDOMÁNYI KAR
BÜNTETŐJOGI ÉS KRIMINOLÓGIAI INTÉZETI TANSZÉK**



SZAKDOLGOZAT

Büntetőjogi problémák az egészségügyi ellátás során:

A szervkereskedelem jogi kérdései.

Konzulens:
Csemáné Dr. Váradi Erika
egyetemi docens

Készítette:
Fazekas Hermina
jogász szak, levelező
CPNVJT

Miskolc
2016

**DEPARTMENT OF CRIMINAL LAW AND CRIMINOLOGY
FACULTY OF LAW
UNIVERSITY OF MISKOLC**



THESIS

**Criminal problems in healthcare:
Legal aspects of organ trafficking.**

Consultant:
Dr. Erika Váradi Csemáné
reader in university

Created:
Hermina Fazekas
law student
CPNVJT

Miskolc
2016

**„A világ helyzete sohasem reménytelen, mert sohasem azokon múlik,
akik nem hisznek az életben, hanem azokon, akik hisznek benne.”**

Hamvas Béla

Tartalomjegyzék:

Bevezetés.....	5
I. Emberkereskedelem/Szervkereskedelem definíciója, formái.....	8
I. 1. Nemzetközi kitekintés a szervkereskedelem tekintetében	13
I.2. Nemzetközi egyezmények a szervkereskedelemtől	15
II. A transzplantáció története.....	21
II .1. Transzplantációs alapfogalmak.....	24
II. 2. Transzplantáció menete.....	29
II.2.1. Agyhalottból történő szervátültetés.....	29
II.2.2. Élődonoros átültetés.....	30
III. Jogi kérdések, a szervátültetések kapcsán.....	32
III.1. Agyhalott beteg donorrá szabályozása. Hozzá tartozók joga a cadaver szervadományozás kapcsán.....	33
III.2. Önrendelkezési jog kérdése a szervátültetés során.....	36
III.3. Emberi test tiltott felhasználása.....	42
III.4. A szervadományozás jogi szabályozása Magyarországon és más országokban.....	45
III.5. Határokat átlépő, szervbeültetésre szánt ”magyar és külföldi szerv”.....	48
III.6. Anyagi ellenszolgáltatás kizárása szervadományozási eljárásban a hazai szabályozás szerint.....	49
III.7. Etikai és jogi dilemma az élet kérdése és a várólistán való várakozás.....	49
III.8. Hozzá tartozók rendelkezési joga a Magyar szervátültetési szabályok szerint	50
III.9. Titoktartás, tájékoztatáshoz való jog, egészségügyi dokumentáció megismerésének joga a szervátültetésekkel kapcsolatban.....	51
III.10. Altruizmus.....	53
III.11. Jog és etika összeütközése a szervadományozásban	53
IV. Transzplantációs intézmények a jogbiztonság érdekében.....	56
V. Jogesetek a hazai és nemzetközi szervátültetés témáiból.....	59
VI. Konklúzió.....	64
Felhasznált irodalom/Hivatkozások.....	68
Felhasznált jogszabályok jegyzéke.....	70

Bevezetés

Szakdolgozatom témaválasztása az egészségügy egy kicsiny szelete, hazánkban egy kevésbé emlegetett téma, a szervkereskedelem. Amiért ezt a témát választottam, annak több oka is van: diplomás ápolóként 12 évet töltöttem el a Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinikáján egyrészt, másrészt, most, hogy a szakdolgozatomat írom, a jogi egyetemet lassan befejezve, ismertté váltak, megérthetővé értek azok a jogszabályok, amelyek a transzplantált betegek közt eltöltött napjaimat meghatározták.

Az internet elterjedésével rengeteg információhoz juthat hozzá az érdeklődő ember, ez így van a szervátültetéssel kapcsolatban is. A médiában (TV, újság) napi szinten láthatjuk a világ távolabbi részein felderített vagy éppen fel nem derített szervkereskedelmi eseteket, bűnszervezeteket, amelyek rettegésben tartják az embereket akár több kontinensen keresztül is.

Hazánk élen jár a szervátültetésben Európai viszonylatban. Köszönhető ez a kiemelkedő szakmai, orvosi munkának, illetve annak, hogy Magyarország 2013-ban csatlakozott az Eurotranszplant szervezetéhez.

„A transzplantációs lehetőségek szempontjából túl kicsi ország vagyunk: az évi 150, maximum 180 donor kevés ahhoz, hogy mindenki számára biztosítani tudjuk a legmegfelelőbb szervet. Vannak olyanok is, akiknek nagyon sokáig kellene várniuk, mert például túlérzékenyítettek, hogy csak az „ezredik” vese lenne jó nekik, de nincs tíz évük várni rá, mert közben meghalhatnak a dialízisen. Ezeknek az embereknek a csatlakozással új esélyeik lesznek, mert egy olyan szervezethez csatlakozunk, ahol több mint 2000 donor van egy évben, és ha indokolt, ők részt vehetnek ebben a programban, amely ezen betegek felének – akik itthon már 15–18 éve várnak vesére –, egy éven belül szervet tud biztosítani. Ezen kívül kisgyerekek is kaphatnak szerveket.”¹ Mindezek mellett, ugyanakkor hazánk nem célpontja a nemzetközi szervkereskedelemnek.

¹ Bene Zsolt: Csatlakoztunk az Eurotranszplanthoz.

http://www.vesebetegseg.hu/terapiak/transzplantacio/csatlakoztunk_az_eurotransplanthoz.html. Megtekintve: 2016.02.21

A cél az lenne, hogy a magyar szervre váró betegek életkilátásait növelni tudjuk, minél több beteg juthasson a neki megfelelő szervhez, ugyanakkor ez maradjon a legalitás keretei között.

Ennek az orvos-szakmai háttere adott. A szervátültetés egy komplex szabályozást igénylő terület: szakmai, jogi, etikai normák magas-szintű kidolgozottsága és egybehangzósága szükséges.

A szervátültetés egy óriási kihívás orvosok és jogászok részére is. Emberek életét menthetik meg vele, meghosszabbítják az beteg élettartamát, jobbá teszik az életminőségüket. Ugyanakkor ez egy kétélű fegyver is!

Amennyiben hiányosak a jogi bástyái ennek a beavatkozásnak, az utat nyithat a gátlástalan, kizsákmányoló szervkereskedelemnek. Veszélybe kerülhet emberek egészsége, élete, míg mások hihetetlen bevételekre tesznek szert.

A világon bárhol megjelenhetnek a szervkereskedők, ezért nemzetközi szinten fontos kérdés a szervkereskedelem megakadályozása, jogszabályi harmonizációk megalkotása a legális, biztonságos szervadományozás érdekében, hogy kizárólag nemes, emberi, segítő célokat szolgálhasson.

Szakdolgozatomban két kérdéskört szeretnék alaposan tanulmányozni.

Az a célom ezzel, hogy a hazai szervátültetés részletes szabályozásának bemutatásán keresztül megerősítsem a kétkedőket abban, hogy a magyar jogszabályi háttér biztonságos a szervátültetés tekintetében, illetve felhívjam a figyelmet az esetleges joghézagokra, etikai dilemmákra.

Meggyőződésem az eddigi egészségügyben megszerzett tapasztalatom alapján, hogy a magyar törvényi szabályozás képes biztosítani, azt hogy az illegális szervkereskedelem markánsan nem jelenik meg hazánkban, bizonyítható jeleit nem tapasztaljuk. Úgy vélem, hogy az etikai normák és a jogszabályok egybehangzóak a szervátültetés témakörében, a betegek biztonságát szolgálják.

Mindnyájan érintettek lehetünk a szervátültetés kérdésében. Akár betegként, akár donorként, akár egészségügyi személyzetként.

Fontos az látni és ismerni, hogy védenek minket a jogszabályok, s ezek remélhetőleg növelik a betegek bizalmát, ismereteit a szervadományozással kapcsolatban.

Láttam éveken keresztül a szervátültetett betegek csillogó szemeit a műtét után, boldogok voltak, hogy új esélyt kaptak az életre.

Annak érdekében, hogy ezt minél többször, minél több beteg átélhesse, tisztában kell lennünk azzal, hogy mit mikor, miért tehetünk meg, hogy biztonsággal tudjuk vállalni a döntéseinket, bízva a jogalkotókban és az orvosokban.

II. Emberkereskedelem/Szervkereskedelem definíciója, formái.

Az emberkereskedelem egy büntetőjogi kifejezés, a szervezett bűnözés egyik formája. Az emberkereskedelemnek többféle célja lehet: kiszolgáltatott személyeket kényszerítenek munkára, szexuális szolgáltatást követelnek tőle (szexrabszolga), kényszerházasság, de lehet a szervkereskedelem is. Többnyire bűnszervezetben követik el, célja üzleti!

Ahogy ezt definiálja is a Btk. 321.§-a:**Bűnszervezetben részvétel**

„321. § (1) Aki bűncselekmény bűnszervezetben történő elkövetésére felhív, ajánlkozik, vállalkozik, a közös elkövetésben megállapodik, vagy az elkövetés elősegítése céljából az ehhez szükséges vagy ezt könnyítő feltételeket biztosítja, illetve a bűnszervezet tevékenységét egyéb módon támogatja, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Bűnszervezetben részvétel miatt nem büntethető, aki a bűncselekményt, mielőtt az a hatóság tudomására jutott volna, a hatóságnak bejelenti, és az elkövetés körülményeit feltárja.”²

Emberkereskedelem

„192. § (1) Aki mást

*a) elad, megvásárol, elcserél, ellenszolgáltatásként átad vagy átvesz, illetve
b) az a) pontban meghatározott cselekmény megvalósítása érdekében szállít, elszállásol, elrejt vagy másnak megszerez, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*

(2) Aki mást kizsákmányolás céljából elad, megvásárol, elcserél, átad, átvesz, toboroz, szállít, elszállásol, elrejt vagy másnak megszerez, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha az emberkereskedelmet

*a) személyi szabadságától megfosztott személy sérelmére,
b) erőszakkal vagy fenyegetéssel,
c) megtévesztéssel,
d) a sértett sanyargatásával,
e) az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása vagy gyógykezelése alatt álló személy sérelmére, illetve a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonnal visszaélve,
f) emberi test tiltott felhasználása céljából,
g) hivatalos személyként, e minőséget felhasználva,
h) bűnszövetségben vagy
i) üzletszerűen követik el.
(4) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha*

² 2012.évi. C.törvény a Büntetőtörvénykönyvről.321.§.Bűnszervezetben részvétel

a) a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményt tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére követik el,

b) a személyi szabadságától megfosztott személy sérelmére elkövetett, a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény a (3) bekezdés b)-i) pontjaiban foglaltak valamelyike szerint minősül, vagy

c) a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény különösen súlyos hátrányt vagy életveszélyt okoz.

(5) A büntetés öt évtől tizenöt évig terjedő szabadságvesztés, ha

a) a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményt tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére követik el,

b) a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett, a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény a (3) bekezdés valamely pontja szerint is minősül,

c) a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett, a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény különösen súlyos hátrányt vagy életveszélyt okoz, vagy

d) a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményt tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére gyermekpornográfia céljából követik el.

(6) A büntetés öt évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, ha

a) a tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett, a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény a (3) bekezdés valamely pontja szerint is minősül,

b) a tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett, a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény különösen súlyos hátrányt vagy életveszélyt okoz, vagy

c) a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményt tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére gyermekpornográfia céljából követik el.

(7) Aki emberkereskedelemre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(8) E § alkalmazásában kizsákmányolás a kiszolgáltatott helyzetbe hozott vagy helyzetben tartott sértett e helyzetének kihasználásával előny szerzésére törekvés.”³

„**A szervezett bűnözés** egy adott társadalom összébűnözésének sajátos alstruktúrája, amelyet azoknak a hivatásos bűnözőknek a bűncselekményei képeznek, akik valamely bűnöző társulás tagjaiként (vezetőjeként) tervszerűen, tagolt munkamegosztás, és magasfokú konspiráció mellett valósítják meg bűncselekményeiket.”⁴

³ 2012.évi. C.törvény a Büntetőtörvénykönyvről.192.§. Emberkereskedelem

⁴ Dános Valér: Szervezett bűnözés. Gönczöl-Korinek-Lévay (szerk) :Kriminologiai ismeretek. Corvina kiadó. 1996. 214.oldal

Szervkereskedelem:

Az ember más emberekben felhasználható szerveinek, szöveteinek értékesítését, hasznosítását jelenti. A tevékenység történhet legális és illegális módon. „Világszerte terjed az illegális szervkereskedelem.”⁵

Illegális szervkereskedelem célja: kiszolgáltatott emberek szerveinek „megszerzése” haszonszerzési céllal. Az illegális szervkereskedelem egy társas bűnelkövetési forma. Több ember, beleértve az egészségügyi szakma képviselőinek összehangolt illegális tevékenysége. Téves az a gondolat, hogy a nyílt utcán leütnek valakit, kiveszik, majd elveszik a szervét (pl.: veséjét) és arra ébred, hogy fáj a seb az oldalán!

Ahhoz, hogy a szerv működőképességét meg tudják őrizni, majd be tudják ültetni, steril kórházi körülmények, laboratóriumi háttér, szaktudással rendelkező orvosi team szükséges. Tehát elmondható, hogy az illegális szervátültetés fizikailag ugyanúgy megy végbe, mint a legális szervátültetés, csak a szervek”megszerzése” valamilyen jogi szabályozásba ütközik, bűncselekmény valósul meg.



1.ábra: Illegális szervkereskedelem

⁵ MTI-Press: Terjedő illegális szervkereskedelem.
<http://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/13285/terjedo-illegalis-szervkereskedelem.Megtekintve:2016.02.21>.
1.ábra. http://www.szatmar.ro/files/tiny_mce/Czinzel2/szerv.jpg.Megtekintve:2016.02.

A United Nations Global Initiative to Fight Human Trafficking a szervkereskedelmet három fő kategóriába sorolja

- Kényszerítéssel, megfélemlítéssel megszerzik a szervet az áldozattól
- Az áldozat „eladja a szervét”, de nem kap érte ellenszolgáltatást vagy nem a megállapodott összeget kapja meg
- A beteg egyéb kezelése, műtete során, a tudta nélkül eltávolítják valamely szervét szervkereskedelmi céllal (Emberi test tiltott felhasználása)

A szervkereskedelem fő célpontjai (áldozatok): Kiszolgáltatott hajléktalanok, migránsok, írástudatlanok, alacsony jövedelmű emberek.

Nagyon ritkán fordul elő, hogy az ebben a folyamatban résztvevő emberek mindegyik felfedezésre kerüljön, ezért is lehetetlen felbecsülni, hogy mekkora ez a „kereskedői” hálózat.⁶

Legális szervkereskedelem: Ez a szervtranszplantáció, amely jogilag, etikailag és az egészségügyi szakma szabályainak van alávetve és legalább 30-40 szakember összehangolt munkájának eredményeképp valósul meg.

Mindennek alátámasztására szolgáljon az alábbi friss hír, magyar siker:

„Az európai centrumok közül tavaly a Semmelweis Egyetem klinikáján végezték a legtöbb nem élődonoros veseátültetést, a májtranszplantációk terén pedig a harmadik legjobb teljesítményt nyújtotta az intézmény - közölte az egyetem a honlapján. A klinika a 77 európai vesetranszplantációs centrumot felsorakoztató Eurotranszplant-lista élén áll.

Emellett az Eurotranszplant 49 májtranszplantációs centruma közül Budapesten végezték a harmadik legtöbb májátültetést, megelőzve ezzel számos, nagy tapasztalattal rendelkező régi európai centrumot. A 89 májátültetésből hat esetben gyermekben hajtották végre az életmentő beavatkozást - tették hozzá. Tavaly összesen 263 szervátültetést végeztek el a klinikán.

⁶UN.GIFT. HUB: Trafficking for organ trade. <http://www.ungift.org/knowledgehub/en/about/trafficking-for-organ-trade.html> Megtekintve: 2016.02.21.

Legalább 30 emberes munka

Máthé Zoltánt, a klinika igazgatója szerint a siker a német mintájú munkaszervezésnek, a kitűnő csapatmunkának és kollégái rendkívüli erőfeszítésének köszönhető. Hozzátette: a transzplantáció igazi csapatmunka, hiszen egy-egy szervátültetéshez legalább harminc szakember összehangolt munkája szükséges.

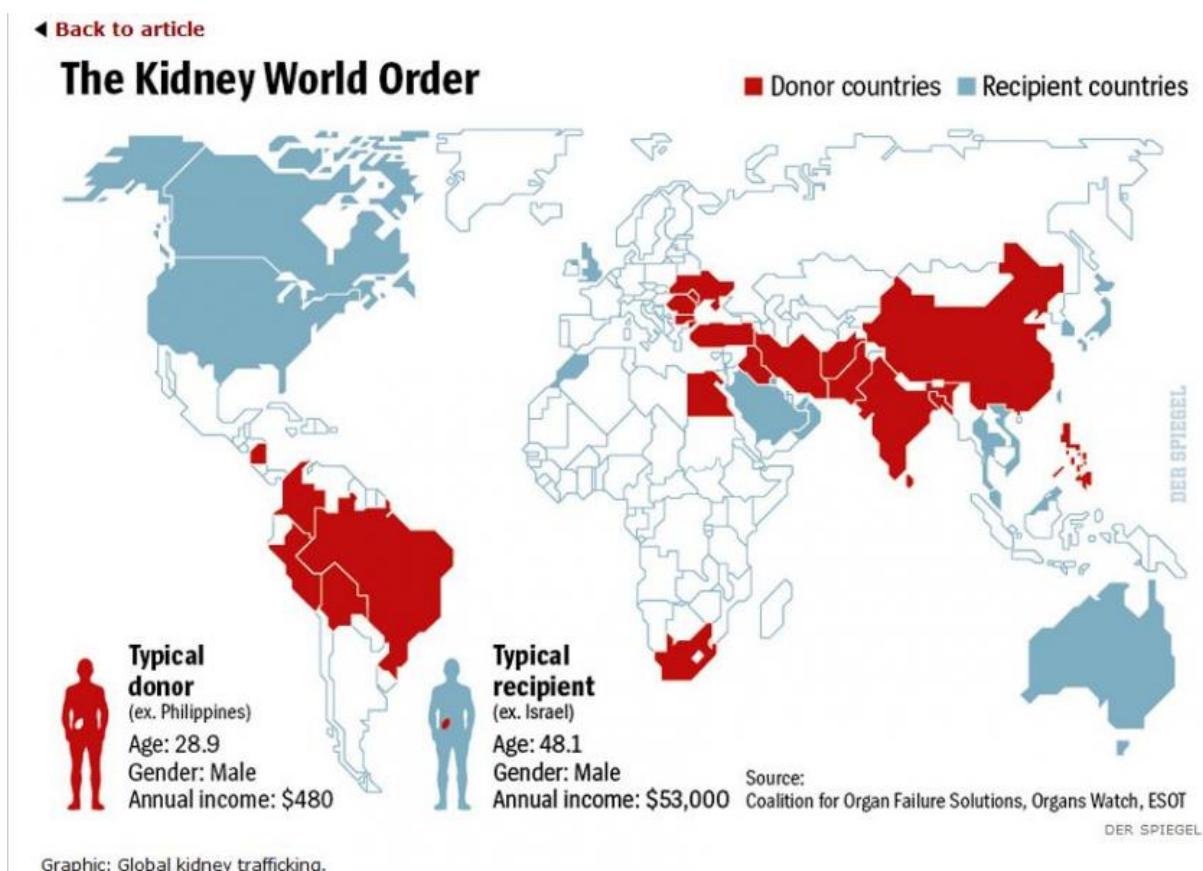
Külföldről is kaphatnak szerveket

Magyarország 2013-ban lett az Eurotransplant teljes jogú tagja. Ez a szervezet 1968-ban alakult meg azzal a céllal, hogy a transzplantáció céljára rendelkezésre álló szerveket egy nagyobb populációban a leoptimálisabban osszák el és ezzel az immunológiai egyezést fokozzák. Alapító tagjai Németország, Ausztria, Hollandia, Belgium és Luxemburg voltak. A későbbiekben Szlovénia, Horvátország és Magyarország csatlakozott a szervezethez.

Így külföldről is kaphatnak szerveket a magyar betegek, aminek elsősorban a sürgős esetekben és a gyermekeknél van kiemelt jelentősége. A tagság azt is jelenti, hogy Magyarországon is a nemzetközi standardokat kell alkalmazni.⁷

⁷MTI: A Semmelweis Egyetem klinikája az egyik legsikeresebb. <http://www.origo.hu/itthon/20160128-a-semmelweis-egyetem-klinikaja-az-egyik-legsikeresebb.html>. Megtekintve: 2016.02.21.

I.1.Nemzetközi kitekintés a szervkereskedelem tekintetében



2.ábra. Susan Scutti: *Organ Trafficking: An International Crime Infrequently Punished*

Jul 9, 2013⁸

Mi a szervkereskedelem hajtóereje?

„2014-ben az USA-ban 123 175 beteg várt szervátültetésre, közülük 101170 személy veseátültetésre. 2013-ban ugyanakkor csak 16896 vesetranszplantáció történt az USA-ban és 4453 ember halt meg a várólistán.

Ezek után nem meglepő a WHO becslése, mely szerint 2010-ben az összes veseátültetés kb. 10 %-a világszerte illegálisan történt, kb. 10 000 „fekete piaci” veseátültetést hajtottak végre. A Der Spiegel szerint a nemzetközi bűnözésen belül a szervkereskedelemben évente 600 millió\$- 1,2milliárd \$ a nyereség.

⁸ 2.ábra. Susan Scutti: *Organ Trafficking: An International Crime Infrequently Punished*

Látható az előző térkép alapján, hogy a szervadományozók az elszegényedett országok közül kerülnek ki, így mint „Dél-Amerika, Ázsia, Kelet-Európa, Afrika. A fogadó országok közé tartozik az Egyesült Államok, Kanada, Ausztrália, az Egyesült Királyság, Izrael és Japán. Óriási profittal dolgoznak a „Vese-bűnszervezetek”, a Daily Mail beszámolója alapján: a gazdag beteg akár 191 028\$-t is fizet a veséért, s ebből a szegény, kiszolgáltatott beteg mindössze 4756\$-t lát.”⁹

Az interneten sok példa található, ahol nyíltan felvállalják a szervek adományozását, akár idegenek között is:

„Vesedonort keresett, hirdetést adott fel

Már lábadozik a kórházban a szervátültetés után az a nő, aki internetes apróhirdetést feladva szerzett magának vesedonort. Selina Hodge a Craigslist ingyenes apróhirdetési portálhoz fordult kérésével, mivel nem talált senkit, aki vesét adományozott volna neki. A hirdetésre több mint nyolcszáz választ kapott az egész világról. Az egyik jelentkező a 23 éves Stephanie Grant volt, aki csupán néhány kilométerre él Hodge-tól. A két nő a Miami Egyetem kórházában elvégeztette a szükséges vizsgálatokat, majd kedden alávetették magukat a műtétnek. Családjaik elmondása szerint mindketten jól vannak, és lábadoznak az operáció után.”¹⁰

Az internet elterjedésével, ez is egy felület lehet, ahol gazdag, de szervre váró betegek felteszik a felajánlásukat az adott szervért. A fejlett gazdaságú országokban nagyobb a szervek iránti kereslet, mint a kínálat. Ezért fordulnak a szegény országok felé, mivel anyagilag honorálni tudják a számukra akár az életet jelentő szerv adományozását, ott pedig a kiszolgáltatott embereknek, már nem marad más, mint utolsó esélyként eladják a veséjüket. Így ez az illegális tevékenység egyre nagyobb iparággá nőtte ki magát.

„Az Amerikai Egyesült Államokban 1984-ben hozták az első olyan törvényt- National Organ Transplant Act 1984, mely tiltja az emberi szervek eladását, értékesítését.”¹¹

⁹ Medical daily. Jul 9, 2013.: Szervkereskedelem: Egy nemzetközileg büntetendő bűncselekmény
<http://www.medicaldaily.com/organ-trafficking-international-crime-infrequently-punished-247493>
(2012.02.22)

¹⁰ MTI: Vesedonort keresett, hirdetést adott fel. <http://mno.hu/szinesvilag/vesedonort-keresett-hirdetest-adott-fel-1037884>. BL, 2011. december. 15. Megtekintve: 2016.02.21.

¹¹ 1984 NOTA

A nemzetközi szervezett bűnözői csoportok a törvényes tevékenységet bűnügyi célokra használják fel. Az a mód, amelyben profitot szereznek egyre kreatívabb. Mivel a szervezett bűnözői csoportok egyre összetettebb hálózatokhoz csatlakoznak, ezek átívelnek a világon, a bűncselekmények egyre inkább transznacionálisak, transzkontinentálisak és a bűnözési formák képe is egyre változatosabb lesz. Új fenyegetések veszélyeztetik a globális biztonság kialakulását, ami azt jelenti, hogy emberek esnek áldozatul a szervezett bűnözőknek a világ minden táján, egyre nagyobb mértékben.

2010-ben, Az ENSZ egyik konferenciáján azonosították a számítógépes bűnözést: ez megmutatkozik a személyazonossággal kapcsolatos bűncselekményeknél, az emberkereskedelemben, kulturális javak, a környezeti bűnözés, kalózkodás, szervkereskedelemben, és csalárd orvostudomány új és kialakulóban lévő bűncselekményeknél. Az új típusú bűncselekmény miatt szükség van a bűnüldöző szervek új szemléletére, válaszokat és megoldásokat kell kínálniuk az új helyzetekre. A számítógépes bűnözés a nemzetközi bűnözés egy új formája. A komplexum a bűncselekmény jellege, a bűnözői csoportok és az áldozatok különböző régiókban találhatók. A bűncselekmény hatása emiatt végigvonul az egész világon.

Emiatt sürgős, nemzetközi összefogásra van szükség.

I.2. Nemzetközi egyezmények a szervkereskedelemről

Mivel a szervkereskedelemben az egész világot fenyegető bűncselekmény, így ez a téma kiemelten fontosként van kezelve a nemzetközi szervezetek programjaiban. Az alábbiakban ezeket az egyezményeket mutatom be:

Európai Tanács egyezménye a tiltott szervkereskedelemből, szervátültetésről

- 1997. Oviedo Egyezmény (Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény), Magyarországon a 2002. évi. VI. törvénnyel hirdették ki.
- Isztambuli Deklaráció: 2004-ben a WHO felhívást tett közzé a tagországai számára, hogy hozzanak intézkedéseket, melyekkel meg lehet védeni a szegény és sebezhető csoportokat attól, hogy áldozataivá váljanak a transzplant turizmusnak és amelyekkel meg lehet akadályozni a szervek és szövetek eladását.

Felhívták a figyelmet arra, hogy a szervkereskedelem egy nemzetközileg széles körben elterjedt problémát jelent.

2008 április 30 és május 2 között 150 résztvevővel csúcstalálkozót szerveztek Isztambulban, melyen a világ minden tájáról érkező orvosi és tudományos testületek, kormánytisztviselők, szociális területen dolgozó tudósok, etikusok Megállapították, hogy a globálisan meglévő transzplantációs szervhiány nemkívánatos, etikátlan következményekkel jár.

Az Isztanbuli Deklaráció célja, hogy olyan intézkedéseket hozzon, melyekkel a szegények kiszolgáltatottsága csökkenthető, a szervkereskedelem megakadályozható, mert további terjedése a legális transzplantáció értékét is veszélyezteti. Sikerült megegyezésre jutni a csúcstalálkozón és megfogalmazni azokat a javaslatokat, melyeket a kormányok életbe léptetnek, hogy megakadályozzák a szervkereskedelmet.

„Élő adományozásból történő szerv- és szövetkivétel átültetés céljából.”¹²

Általános szabály

Élő adományozótól átültetés céljából szerv- vagy szövetkivételt csak a befogadó gyógyításának érdekében lehet végrehajtani, és ha nem áll rendelkezésre halott személy megfelelő szerve vagy szövete, vagy más hasonló hatékonyságú gyógyító eljárás.

Az 5. Cikkben előírt beleegyezést kifejezetten és célzottan, vagy írásban vagy hivatalos testület előtt kell megadni.

20. Cikk. Szerv kivételbe való beleegyezésük képességével nem rendelkező egyének védelme

Semmilyen szerv- vagy szövetkivétel sem végezhető olyan személyen, aki nem rendelkezik az 5. Cikkben előírtnak megfelelő beleegyezési képességgel. Kivételesen és a törvény által előírt védelmi feltételek között engedélyezhető újraképződő szövet kivétele olyan személyből, aki nem rendelkezik beleegyezési képességgel, ha a következő feltételek együttesen fennállnak:

¹² Ovideói Egyezmény: VI. Fejezet.19. Cikk

- (i) *nem áll rendelkezésre beleegyezési képessége birtokában lévő megfelelő adományozó,*
- (ii) *a befogadó az adományozó testvére,*
- (iii) *az adományozás alkalmas a befogadó életének megmentésére,*
- (iv) *a 6. Cikk 2. és 3. bekezdésében előírt engedély megadása célzott és írásos formában, a törvény előírásainak és az illetékes testület jóváhagyásának megfelelően történt,*
- (v) *a lehetséges adományozó az adományozást nem tagadja meg.*

A tájékoztatásnak ki kell terjednie a javasolt vizsgálatra és alkalmazandó eljárásra, a vizsgálatok eredményeire, a kezelésre és a beteg egészségi állapotára. További kérdések esetén a beteget tájékoztatni kell azon vizsgálatok és orvosi beavatkozások természetéről és céljáról, amelyet a beteg szükségesnek tart, azok várható és lehetséges következményeiről, alternatív kezelési és vizsgálati lehetőségekről.

A 7:448 § (1) bekezdés előírja, hogy *a beteget érthetően és világosan, korának és beszámítási képességének megfelelően tájékoztassák.*

„A beleegyezés és tájékoztatás főszabálya alóli kivételeket a jogirodalom három csoportba sorolja.

- „Először is, az azonnali beavatkozás szükségessége a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásának igazolását jelentheti, amelyet **végsszükségi klauzulának neveznek (emergency exception)**
- Másodsor, a **joglemondási klauzula** (waiver exception) olyan betegekre alkalmazandó, akik már a beavatkozás előtt lemondanak a tájékoztatáshoz való jogukról.

A Biomedicina Egyezményhez fűzött magyarázat szerint az ilyen joglemondó nyilatkozatot figyelembe kell venni. Ennek ellenére bizonyos körülmények között a nem-tudásjogát korlátozni lehet a beteg saját-, vagy harmadik személyek védelme érdekében. Ilyennek tekinti a magyarázat a fertőző betegségekről történő tájékoztatást. A tájékoztatás visszautasításának jogát tehát általában nem ismerik el abszolút jogként.

- Végül, amennyiben az orvos megalapozottan feltételezheti, hogy maga a tájékoztatás veszélyeztetné a beteg mentális vagy fizikai állapotát, az ún.

terápiás klauzuláról beszélünk.”¹³

Hazánk eleget tett a nemzetközi elvárásoknak, a magyar egészségügyi törvény összhangban van a Biomedicina Egyezményben megfogalmazottakkal.

„VII. Fejezet

A haszonszerzés tilalma és az emberi testrész felhasználása

21. Cikk, A haszonszerzés tilalma

Az emberi test és részei, mint ilyenek, nem képezhetik haszonszerzés forrását.

22. Cikk, Az emberi test eltávolított alkotórészének felhasználása

*Az emberi test valamely beavatkozás során eltávolított alkotórészét kizárólag a megfelelő tájékoztatási és beleegyezési eljárásokkal összhangban lehet az eltávolítás céljától eltérő célra megőrizni és felhasználni.”*¹⁴

Számos nemzetközi norma rendelkezik a szervkereskedelemről:

ENSZ:

- **Palermói Egyezmény** (a nemzetközi szervezett bűnözés elleni Egyezmény) 2000.dec.14. A jegyzőkönyve az emberkereskedelem modern definícióját megfogalmazza, illetve szorgalmazza az ellene való fellépést.
- „Az országhatárokon belüli és azokon átívelő, a szervezett és a nem szervezett bűnözés kereteibe tartozó, a nemzetközi dokumentumokban meghatározott célokra irányuló emberkereskedelem valamennyi formája ellen

¹³ Kovács Gábor-Németh Imre-Gellér Balázs: Az egészségügyi beavatkozás, Az orvostudomány/kutatás rendje és egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető törvénykönyvben. In: Büntetőjogi kodifikáció. II. rész. 2005/2. szám. 3-23.o

¹⁴ 2002. évi. VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről

(így a prostitúció és más jellegű munkavégzés/szolgáltatás, a szolgaság vagy ehhez hasonló gyakorlatok, emberi test szerveinek tiltott eltávolítása stb.) egyaránt fel kell lépni.”¹⁵

Fakultatív jegyzőkönyv:

a gyermekek eladásáról, a gyermekprostitúció és a gyermekpornográfia (2000), ENSZ Egyezmény a gyermek jogairól (1989)- Kimondja, hogy a gyermekek eladása kereskedelmi céllal azért, hogy szerveikből profit származzon, ez bűncselekmény.¹⁶

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO):

Transzplantációs irányelvek (1991) .A WHO azt állítja, hogy az emberi szervekkel való kereskedelem sérti az emberi jogokat és az emberi méltóságot. Az irányelvek feltétel nélkül elítélik a szervek kereskedelmi forgalmát, és tiltják az orvosok részvételét üzleti tárgyú transzplantációban. Akár élőnél, akár holtánál.¹⁷

Európai Emberi Jogok Egyezménye

Kiegészítő jegyzőkönyve az orvosbiológiáról és az emberi szövetek, és szervek átültetéséről (2002) , tiltja a szervek és szövetek kereskedelmét, az ebből eredő anyagi haszonszerzést és felszólítja az államokat, hogy alkalmazzák a megfelelő szankciókat az ilyen kereskedelem előfordulása esetén.¹⁸

A fejezet címében már említettem, hogy a szervkereskedelem mára már az egész világot behálózza. Figyelembe véve, hogy milyen komoly egészségügyi következményei lehetnek, valamint azt, hogy súlyosan sérti az ember jogokat, ezért mind hazai és nemzetközi szinten is komoly lépéseket kell tenni ellene.

¹⁵ Palermói Egyezmény (a nemzetközi szervezett bűnözés elleni Egyezmény) 2000.dec.14.

¹⁶ ENSZ Fakultatív jegyzőkönyve a gyermekek eladásáról, a gyermekprostitúció és a gyermekpornográfia (2000)

¹⁷ Transzplantációs irányelvek (1991) WHO: az emberi szervek transzplantációjára vonatkozó alapelvek

¹⁸ Európai Emberi Jogok Egyezménye

- 1.Szinkronba kell hozni a nemzeti jogszabályokat az ENSZ és egyéb nemzetközi szervezet egyezményeivel.
2. Szigorúan lépjenek fel ellene a bűnüldöző szervek
- 3.Oktatás, tudatosítás a veszélyeztetett generációban, populációban, egészségügyi személyeknél. Nagyon fontos a közvélemény figyelmének felhívása a veszélyekre.

II. A transzplantáció története



3.ábra.Los Balbases:Szent Kozma És Damján csodája¹⁹

„Már a középkori festmények is kifejezik az ember vágyát, egy-egy beteg végtag, egészségesre való cseréjére.

Damján és Kozma, Diocletianus császársága idején élő keresztény orvosok voltak, egyikük belgyógyász, másikuk sebész és hogy még jobban közelítsünk az immunológiához, egyetjű ikrek voltak. Történetük a modern transzplantológia, a szervek és szövetek átültetésének minden alapelemét hordozza. A templom szeretett sekrestyésének amputálni kellett a lábát. Tudták, hogy egy vele egykorú mór az előző napon halt meg. Kimentek a temetőbe, levágták és elhozták a lábát és megkísérelték a sekrestyésnek átültetni. Ők már megvalósították a különböző szakmák együttműködését.”²⁰

„A szövet és szervátültetések története több évtizedre tekint vissza. Már a középkori események kapcsán is felmerült a vérátömlesztés igénye, pl.”VIII.Ince pápa 1494-ben fiatal fiúgyermekek vérével próbált fiatalságot nyerni.”²¹ A vérátömlesztés több esetben

¹⁹ Los Balbases:Szent Kozma És Damján csodája

²⁰ Alföldy Ferenc és a Transzplantációs Klinika dolgozói: Szervtranszplantációról ápolóknak(előadás alapján) Semmelweis Egyetem, Budapest, Transzplantációs és Sebészeti Klinika,1997

²¹ Kaleidoscope (Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti folyóirat:Szerzők: Rajki Veronika, Mészáros Judit. Mérföldkövek a transfuziologia történetében. Budapest.2015/11

sikertelenséggel végződött, hiszen a vércsoportok ismerete nélkül, inkompatibilitási problémák miatt ezek a próbálkozások gyakran a páciens halálát okozták.

Mérföldkövek a szervátültetésben nemzetközi és hazai szinten:

- 1901-ben Landsteiner felfedezi a vércsoportokat. A transfúzió tulajdonképpen szövetátültetés
- Az érvarrat technikáját Alexis Carrel dolgozta ki a századforduló elején, amiért 1912-ben Nobel díjat kapott. Ezt a technikát alkalmazzák jelenleg is a szervátültetéseknél.
- Az első sikeres, kísérletes szervátültetést a Pécsen született, magyar Ulmann Imre végezte 1902-ben. Egy kutya nyakára transzplantálta egy másik kutya veséjét. A műtét érvarrat alkalmazása nélkül zajlott, de a vese működött.
- 1952-ben Párizsban Jean Hamburger végezte az első sikerrel bíztató veseátültetést. A donor a beteg édesanyja volt, s a vese 3 hétig működött.
- 1954-ben J.E. Murray végezte el az igazán sikeres vesetranszplantációt egy petéjű ikreken Bostonban.
- 1963-ban G. Máthé Párizsban elvégezte az első csontvelő-átültetést, az USA-ban Hardy az első tüdőátültetést, és Starzl az első májátültetést.
- 1967-ben Ch. Barnard végrehajtotta az első szívatültetést.

A szervátültetések korszerűsítését és sikerességét a későbbiekben elősegítette az immunszuppresszív szerek felfedezése (1960), s a különböző eljárások, eszközök feltalálása, amivel a kiesett szerv funkcióját tudták pótolni.

- 1962-ben J. Dausset felfedezte az emberi fehérsejt antigéneket, melyek alapján az adott donorhoz a legmegfelelőbb recipienst lehetett kiválasztani.

A magyar szervátültetés története

Vese:

1963-ban Szegeden prof. Petri Gábor és dr. Németh András végezte el az első élő donoros hazai veseátültetést, de sajnos nem jártak hosszú távú sikerrel.

1973-ban hajtották végre az első sikeres vesetranszplantációkat. Miskolcon (dr. Pintér József), A SOTE I.sz. Sebészeti klinikáján pedig prof. Perner Ferenc végezte és ezzel elkezdődött a magyarországi szervezett veseátültetési program

Máj:

1983-ban történt a SOTE I. Sz Sebészeti Klinikáján az első hazai májtranszplantáció, amely sajnos sikertelen volt.

1995-ben prof .Perner Ferenc végezte el az első sikeres májtranszplantációt a SOTE Transzplantációs és Sebészeti Klinikán.

Szív:

1992-ben a SOTE Ér- és Szívsebészeti klinikán prof. Szabó Zoltán sikeres szívátültetést hajtott végre.

Csontvelő:

Az első átültetést prof. Kelemen Endre végezte a SOTE I. sz Belgyógyászati klinikán, azóta több intézetben is végzik a beavatkozást.²²

Tüdő:

2015. végéig hazai donorból a bécsi centrumban végezték a tüdőátültetéseket. 2015-ben már Budapesten is végeztek két beteg esetében átültetést és a program Budapesten fog folytatódni.²³

Hasnyálmirigy:

Hazánkban 1998 óta Pécsen és 2003 óta Budapesten is végzik a hasnyálmirigy transzplantációját.

²²Perner Ferenc -Petrányi Győző: Szervátültetés. Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest, 2013. 26-27.oldal

²³ napi.hu . Itt az első hazai tüdőátültetés

http://www.napi.hu/magyar_gazdasag/itt_az_elso_hazai_tudoatultetes.607692.html.Megtekintve: 2016.02.21

II.1. Transzplantációs alapfogalmak

„Sejt: Az élőszervezet legkisebb,de önállóan is működőképes alaki és funkcionális egysége (növekszik,mozog, szaporodik stb)

Szövet: Azonos sejtekből és azok sejtközötti állományából álló, többnyire egyféle funkciót ellátó sejtek összessége.

Szerv: Az élő szervezetnek különböző sejtekből, szövetekből álló, külsőleg is jól felismerhető része,amely egy meghatározott életműködést végez.

Transzplantáció: „Élő sejtek, szövetek vagy szervek eredeti helyükről más helyre való átültetése, működőképességük megőrzése mellett. Általában sikeresen vissza-, illetve átültethetők a vér és csontvelő, az endokrin sejtek és sejtcsoportok, a bőr, a bőnye, ín,porc és csontdarabok, a vékonybél, az újjak,illetve a vese,máj,szív, szívbillentyű,tüdő,hasnyálmirigy.

Autotranszplantáció: Ha az átültetendő szövet,vagy szerv ugyanabból a szervezetből származik,ahová átültetik, autotranszplantációról beszélünk.Pl.:saját bőr átültetése

Homotranszplantáció: Ha azonos fajon belül történik az átültetés, homotranszplantációról beszélünk. Pl.emberből-emberbe történik az átültetés

Heterotranszplantáció: Különböző fajbeliek között történik az átültetés.

Isotranszplantáció: Egypetűjű ikrek között történik az átültetés.

Donor: Az átültetendő szervet, szövetet adó személy.

Recipiens: Az a személy. aki kapja a szervet vagy szövetet

Graft: Átültetett szövet vagy szerv

Rejectio: Az átültetett szövet vagy szerv kilökődése. A recipiens a donor eltérő,idegen információkat tartalmazó,inkompatibilis sejtjeit felismeri és a védekező immunmechanizmusával elpusztítja.

HLA rendszer: A főbb szöveti kompatibilitást tároló információk összessége.

Keresztpróba: Ez az eljárás, amellyel információt kapunk a recipiens vérében keringő ellenanyagokról, amelyet a donorral szemben tartalmaz. Az adó lymphocytáit a kapó savójával hozzák össze.

Immunsuppresszio: A recipiens immunrendszerét blokkoló terápiás és gyógyszeres eljárások összessége, amellyel megelőzhetők, illetve felfüggeszthetők a rejectiók (kilökődés a szervezetből)”²⁴

Élődonoros átültetés: Élő személy szervezetéből távolítják el az átültetendő szövetet vagy szervet a donor egészségének veszélyeztetése nélkül.

Cadaver átültetés: Az átültetett szövet vagy szerv agyhalott személytől származik. A szervek épségéről, átültethetőségéről az egészségügyi személyzet gondoskodik a szakma szabályai szerint.

„Klinikai halál

Az egyszerű vizsgálati eszközökkel - megfigyelés, tapintás - megállapított légzés és keringéshiány esetén, ha a biológiai halál jeleit nem észleljük, a beteget klinikai halottnak tekintjük. A zajlás ismeretében, biológiailag megalapozott esély van a folyamat lassítására és visszafordítására. Ahogy megszűnik a szervezet oxigén-utánpótlása, a sejtek az erekben maradt tartalékot kezdik el használni. Az agysejtek gyors anyagcseréjük miatt ezt hamarosan felélik és elpusztulnak. Ez időben is meghatározható, kb. 3-5 perc. Azonban nem lehet minden esetben konkrét beavatkozási időnek tekinteni. A maradandó károsodások kialakulásának gyorsasága függ az életkortól, a test aktuális állapotától, a hőmérséklettől. Ebből is látszik, hogy a beteg sorsa annak a kezében van, aki a helyszínen felismeri és felvállalja a klinikai halál diagnózisának felállítását és elkezdi az újraélesztés folyamatát.

²⁴ Berentey György (szerk.), Szécsény Andor: Sebészet és traumatológia .Bp.Semmelweis Könyvkiadó 1994 .79.o

Biológiai halál

Az alapvető életműködések hiányoznak, és nincs megalapozott remény a folyamat visszafordítására. A biológiai halál egyértelmű jelei:

- étellel összeegyeztethetetlen sérülés. Pl. hiányzik a fej, vagy oly mértékben sérült, hogy láthatóan durva agysérülés is van. Ha a törzs darabokban van. Figyelem! A végtagok elvesztése nem ebbe a kategóriába tartozik!
- étellel összeegyeztethetetlen állapot: a test bomlásnak indult.
- bizonyossági haláljelnek kell tekinteni a hullamerevséget, hullafoltot

Halált megelőző állapot, de a folyamat szakszerű segítséggel (újraélesztéssel) visszafordítható. 3-4 perc ez az állapot.”²⁵

Agyhalál:

Az agy működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnése következik be, az agyszövet elkezd pusztulni. Az agyhalál elsődlegesen a központi idegrendszer károsodását jelenti az azt érintő betegség, sérülés következtében. Másodlagosan is érintheti azt, például szívelégtelenség esetén fellépő agyhalál esetében. Mivel az agy szükséges az élet fenntartásához, az agyhalál után már nincsen „valódi” élet. Mesterségesen fent lehet tartani a szervezet „életét”, de ez „csak” egy mesterséges „átmenet” a „valódi”, biológiai halálhoz vezető úton. Ezt az állapotot elsősorban transzplantációs/ szervátültetési okból tartják fent, hiszen a magyar jog szerint bizonyos szerveket csak agyhalott betegből lehet „kivenni”.²⁶

Agyhalálmegállapító team: Az agyhalál beálltát megállapító 3 tagú orvoscsoporthoz. Szakmai kritériumok szerint, egymástól függetlenül mondják ki a páciens agyhalálának

²⁵<http://omszmentok.hu pont.hu/35/a-klinikai-es-biologiai-halal-fogalma#ixzz3yc0vcJYl>.

Megtekintés: 2016.02.01

²⁶<http://www.egeszsegtukor.hu/ferfitukor/van-e-let-az-agyhalal-utan.html-dr.Káposzta>

neurologus szakmai álláspontja alapján. Megtekintve: 2016.02.21

beálltát. Az agyhalál beálltát jegyzőkönyvvel hitelesítik. Ezután döntenek a szervkivétel kérdéséről (alkalmasak e a szervek/ a donor?)²⁷

Etikai bizottság: Az élődonoros transzplantáció kapcsán ez az orvoscsoporthoz dönt a transzplantáció etikai kérdéseiről, és arról, hogy a szabályozásnak megfelel-e az adományozási szándék²⁸

„Feladata: A donor és a recipiens közötti **szoros érzelmi kapcsolat** fennállásának bizonyítása”. Meggyőződés arról, hogy az adományozás **ellenérték nélkül**, minden kényszerből, fenyegetéstől és megtévesztéstől mentesen történik. Léleki kényszer kizárása (szülő, testvér, házastárs- családi presszió, elvárás) Anyagi ellenszolgáltatás kizárása

- Alkoholizmus
- Drogfogyasztás
- Psychés zavarok vizsgálata²⁹

A halott donorból történő szerveltávolítás törvényi szabályozásának lehetőségei:

Opting in: Pozitív beleegyezés elve. A beteg még életében hozzájárulását adja, hogy halála esetén hozzájárul szervei felhasználásához. Donorkártyája van. Alkalmazzák: pl.: USA, Svájc, Japán, Egyesült Királyság

Opting out: A feltételezett beleegyezés elve. Aki életében nem tett nyilatkozatot arról, hogy agyhalál esetén szerveit nem engedi transzplantáció céljára felhasználni, azt úgy kell tekinteni, hogy hozzájárult ehhez és agyhalála esetén szervei felhasználhatók transzplantációs célokra. Hazánkban is e szabályozás szerint alakul a szervadományozás cadaver donor esetén. Ez a jogi megfontolás növelheti a donorszervek számát.³⁰

²⁷ Life: Kassai Tini: A halál protokollja-Ki dönt arról, hogy élhetsz –e tovább? 2010.11.27. Megtekintve: <http://www.life.hu/drlife/20101126-a-halal-protokollja-ki-huzza-meg-a-hatart-elet-es.html> (2016.02.23)

²⁸ Toronyi Éva: Etikai kérdések az élődonoros veseátültetésnél. Előadás: Debrecen Nephrológiai Napok. 2013.06.01

²⁹ Toronyi Éva. Semmelweis Egyetem. Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Budapest –előadás (2015): Etikai kérdések az élődonoros veseátültetésnél

³⁰ Opting out, opting in: Semmelweis Egyetem Újság: Transzplantáció-Szervkivétel cadaver donorból. Budapest. 2008. Június 20. IX. évfolyam

Altruizmus: Önfeláldozó, ingyenes szervfelajánlás, akár ismeretlen recipiensnek. Magyarországon nem engedélyezett ez a felajánlás. Hiányzik a szoros érzelmi kötelek, amelyet a jogszabály megkövetel.³¹

Eurotranszplant: Európai transzplantációs Szervezet, mely a szervek központi elosztását végzi a csatlakozott államok között. Magyarország 2013-ban csatlakozott a szervezethez, ezzel megnövelve a sikeres szervátültetések számát. Hazánkban a nemzetközi standardok szerint kell végezni a szervátültetést.³²

Transzplantáció javadalmazása: Manapság egyre nő az élődonoros átültetések száma, de a szervek nagyrésze még ma is agyhalott donorokból származik. A szervdonációban résztvevő intézményeket (donorjelentő és beültető team) a motiváció érdekében jogszabályban meghatározott anyagi javadalmazás illeti meg:

"47. § (1) A szervtranszplantációs riadó jelentéséért és a szerv kivételéig történő donorellátásáért, ideértve a műtéti rendelkezésre állást is, egy szervsiker kivétele esetén (páros szerv esetén a páros szervért együttesen) 456 000 forint, több szerv sikeres kivétele esetén 600 000 forint díjazás jár. A szolgáltató a díjazás 70%-át köteles a szervkivételben közreműködő személyek díjazására fordítani. A szervet átültetésre elkészítő munkacsoport tevékenységéért az OEP szervenként (páros szerv esetén a páros szervért együttesen) 420 000 forint, máj esetén 900 000 forint és tüdő esetén 72 000 forint támogatást folyósít." ³³

Országos Transzplantációs Nyilvántartás: azon személyek adatait tartja nyilván, akik életükben tiltakozó nyilatkozatot tesznek arról, hogy esetleges agyhaláluk vagy haláluk után testükből szerveiket és szöveteiket eltávolítsák, és szeretnék, hogy személyes adataik ezzel kapcsolatban az országos számítógépes adatbázisba bekerüljenek.³⁴

³¹ Toronyi Éva. I. m. Etikai kérdések az élődonoros veseátültetésnél

³² Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda. Mihályi Sándor: Eurotranszplant-új lehetőség a hazai szervdonációs és transzplantációs rendszerben a szervátültetésre szoruló betegek érdekében, Budapest Aneszteziológia és intenzív terápia 41(1):11.27. oldal

³³ 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet

³⁴ <http://www.ovsz.hu/oco/orszagos-transzplantacios-nyilvantartas.egtekintve>: 2016.02.23

II.2. Transzplantáció menete

Ha azt állítjuk, hogy hazánkban nincs szervkereskedelmi bűnözés, akkor 2 úton lehet szervhez jutni.

Élődonoros átültetéssel, vagy agyhalott szervei által.

II.2.1. Agyhalottból történő szervátültetés

Jogalanyai:

Donor : agyhalál megállapító bizottság jegyzőkönyve alapján agyhalott és szervei alkalmasak az átültetésre és nem tett életében tiltakozó nyilatkozatot.

Recipiens : akinek valamely szerve működésképtelenné vált és más személy szerve megmentik az életét (szív, máj) valamint javítja az életkilátásait. A recipiens szöveti sajátosságai ki vannak vizsgálva, műtetre alkalmas állapotban kell legyen, amikor a szervriadója van.

Orvos:

- **Donorjelentő orvos** , aki észleli a beteg, hogy szervezete már önállóan nem tud működni, agyhalottá vált feltételezhetőleg.
- **Agyhalálmegállapító team**: a donorjelentő kórház kijelölt orvoscsoportja, akik egymástól függetlenül , szakmai kritériumok alapján megállapítják az agyhalált
- **Szervbeültető team**: Ők ültetik be a szervet a kiválasztott recipiensbe

Eurotranszplant:

: a tagországokból beérkező donorok adatait összevetik a közös várólistával, s a legmegfelelőbb betegnek ajánlják fel a szervet.

„Az allokáció során négy fő alapelv érvényesül: a transzplantáció várt eredménye, a sürgősség mértékét meghatározó szakértő véleménye, mióta vár szervre a beteg, illetve a résztvevő országok közötti nemzeti balansz.

A transzplantáció elvárt eredményét több tényező határozza meg, mint például a donor és recipiensjellemzők.”³⁵

Az Eurotransplant ügyeletes koordinátora ezután felajánlja annak a transzplantációs központnak a szervet, amelynek a betege a lista élén áll. Biztonsági lépésként az a centrum is kap egy ideiglenes felajánlást, akinek a második helyen áll a betege. Amint a szervet elfogadta a kezelőorvos, megkezdődhet a szervkivétel és a szállítás szervezése

OVSZ:

Országos Vérellátó Szolgálat. Sokrétű feladata van: vérbank, tanfolyamok szervezése, transzplantációs várólisták vezetése, Szervkoordinációs Iroda működtetése.

Amíg a szervkivétel történik, a Transzplantációs intézményben megkezdődik a recipiens (ek) kivizsgálása, előkészítése a műtétre.

II.2.2. Élődonoros átültetés:

Természetesen csak páros szerv, vagy szervrészlet esetében lehet ilyen műtétet elvégezni.

Jogalanyai:

Recipiens: Szervre váró személy

Donor: Aki adja a szervet

Etikai Bizottság: Aki megvizsgálja, hogy teljesülnek-e az etikai, jogi feltételek, majd dönt a szervadományozásról.

³⁵ Szervkoordinációs Iroda: Protokoll a donorjelentő intézmények részére a transzplantációs célú szervkivételi riadók szervezéséről 2011.

A felek részletes szakmai kivizsgálása protokoll alapján, majd teljeskörű tájékoztatása a beavatkozással kapcsolatban, várható előnyök, kockázatok stb...

A szervátültetés menete, ha minden rendben találtatott jogilag, etikailag:

Vérválasztás történik az operálandó személyek részére. A recipiens és a donor felkészítése a műtetre párhuzamosan történik. Két orvosi team operál szinkronban: egyik team kiveszi a recipiensből a szervet, a másik team beülteti.

III. Jogi kérdések, a szervátültetések kapcsán

1. Az emberi élet elsőbbséget élvez a szervre váró recipienssel szemben. Ki dönt az agyhalott donor életéről? Hozzá tartozók joga cadaver(agyhalott) donáció kapcsán
2. Önrendelkezési jog érvényesülése a szervadományozás során
3. Emberi test tiltott felhasználása
4. Milyen módon szabályozza a törvény a szervadományozást hazánkban és miképp máshol?
5. Mely országokba vihető ki”magyar szerv” és honnan jöhet Magyarországra?
6. Anyagi ellenszolgáltatás jár-e a szervekért?
7. Etikai és jogi dilemma: a beteg meghal,ha nem kap szervet. A várólista alapján nem találnak számára megfelelő donort,de „vehetne” pénzért szervet,ami az életét mentené meg.
8. Rendelkezhet-e hozzátartozó az agyhalott rokonának szerveiről?
9. Titoktartás kérdése, tájékoztatáshoz való jog, egészségügyi dokumentáció megismerésének joga a szervátültetésekkel kapcsolatban
10. Altruizmus
11. Joghézag az élődonoros transzplantáció szabályozásában (Hogyan bizonyítható az érzelmi motiváltság, kényszermentesség? Szabadságvesztéssel büntetett személyek szervadományozási joga, illetve joguk a szervátültetéshez

III.1. Az emberi élet elsőbbséget élvez a szervre váró recipienssel szemben. Ki dönt az agyhalott donor életéről? Hozzá tartozók joga cadaver (agyhalott) donáció kapcsán.

Az orvos elsődleges feladata a gyógyítás. A szakmai szabályainak megfelelően köteles mindent megtenni, hogy megmentse a beteg életét és a lehető legjobb egészségi állapotot elérje nála. Vannak azonban olyan kórképek, balesetek amelyek visszafordíthatatlan folyamatokat indítanak el a beteg szervezetében, így a beteg az élettel összeegyeztethetetlen állapotba kerül.

Ilyenkor merül fel a kérdés: Felhasználhatók e a beteg szervei átültetésre? Van e kizáró ok?

Amennyiben a kezelőorvosok az agyhalál beálltát feltételezik, összehívják az intézményi agyhalálmegállapító bizottságot. Ezek az orvosok nem vehetnek részt a későbbiekben esetleg létrejövő transzplantációban.

Ilyen esetben a donorjelentő intézmény vezetője által kijelölt agyhalál megállapító orvosi csoport (Magyarországon három tagú, más országokban lehet két tagú is) egymástól függetlenül elvégzi a protokoll szerint kötelező vizsgálatokat. A három orvos egymástól független, de egybehangzó véleménye alapján megállapítják az agyhalál beálltát. Az agyhalál beállta a beteg halálát jelenti. Az agyhalál nemcsak orvosi, hanem jogi fogalom is, meghatározásának módját és folyamatát a törvény pontosan előírja. Amennyiben az agyhalál beálltát állapították meg, vizsgálni kell, hogy nincs –e szervátültetést kizáró ok.

Szervátültetést kizáró okok:

Ismeretlen betegség okozta, halál, fertőzés, Szisztémás betegség(tumor), HIV, Immunkezelés, stb...

Törvényi szabályozás: 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról

„Szerv, szövet eltávolítása halottból

A törvény 6. § . rendelkezik arról,hogy mikor kezdődhet meg halott személyből a szövet,szervkivétel más emberbe való átültetés céljából:

Halottból más személy testébe történő átültetés céljából szerv, szövet eltávolítása akkor kezdődhet meg, ha

a)¹¹ a donort jelentő intézmény vezetője által kijelölt egészségügyi dolgozó (a továbbiakban: kijelölt egészségügyi dolgozó) - a 8. §-ban foglalt rendelkezések szerint - meggyőződik arról, hogy az elhunyt személy életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot, és

b) a halál beálltát - a szakmai szabályoknak megfelelően - orvosi halottvizsgálattal megállapították, vagy az agyhalál beálltát a 2. számú mellékletben foglaltak alapján a három tagból álló orvosi bizottság (a továbbiakban: bizottság) megállapította, és

c) a szerv, szövet eltávolítását végző orvos megállapítása szerint az eltávolítandó szerv, szövet az elvégzett vizsgálatok és az elhunyt rendelkezésre álló kórtörténete szerint szakmai szempontból átültetésre alkalmas.

7. § (1) *Az agyhalál megállapításáig a beteg ellátását - beleértve az újraélesztést is - a legnagyobb gondossággal, a szakmai szabályok szerint és az összes rendelkezésre álló lehetőség alkalmazásával kell végezni.*

(2) A bizottság tagjai az agyhalál megállapítása során kitöltik és aláírják a 3. számú mellékletben foglalt jegyzőkönyvet. A jegyzőkönyvet az elhunyt egészségügyi dokumentációjában kell megőrizni.

8. § (1) *A kijelölt egészségügyi dolgozó az elhunyt egészségügyi dokumentációjának, iratainak átvizsgálásával meggyőződik arról, hogy a beteg életében tett-e tiltakozó nyilatkozatot. Erről az egészségügyi dokumentációban feljegyzést készít.*

(2)¹² Ha a szerv, szövet eltávolítására rendelkezésre álló idő alatt a kezelőorvoshoz tiltakozó nyilatkozatot juttattak el, azt köteles a kezelőorvos a kijelölt egészségügyi dolgozónak haladéktalanul átadni.

(3)¹³ Amennyiben az (1)-(2) bekezdés szerinti eljárás során a tiltakozó nyilatkozat nem található, a kijelölt egészségügyi dolgozó a 10. § (5)-(6) bekezdésében meghatározott módon megkeresi az OTH országos tiszti főorvos által kijelölt intézete keretében működtetett Országos Transzplantációs Nyilvántartást (a továbbiakban: OTNY). Ha az OTNY nem tartalmazza az elhunyt tiltakozó nyilatkozatát, - figyelemmel az Eütv. 211. §-ának (4) bekezdésében foglalt rendelkezésre is - a szerv-, szöveteltávolítás megkezdődhet.”³⁶

Az agyhalál megállapításáig (24-72h –államonként/donortípusként más idő intervallum) a beteget donorgondozásban kell részesíteni az intenzív osztályon.

³⁶ **18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet** az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról

Cél: az átültetendő szervek életképességének megőrzése. A protokoll a szakma szabályai szerint kerül meghatározásra.

„Az adott páciens az agyhalál beálltának bizonyításáig a felvételi diagnózisoknak megfelelően, a cerebrális folyamat gyógyítása érdekében kell kezelni, azonban már ekkor is tájékozódni szükséges a szervdonációra való alkalmasságról (általános kontraindikációk, általános vizsgálatok, szerv specifikus donorkritériumok és vizsgálatok). Fontos, hogy az agyhalál diagnózisának felállítása nem kizárólag a szervek donációs célú eltávolítása érdekében történhet!”³⁷

Amennyiben a beteg életében tiltakozó nyilatkozatot tett és a donorintézmény ezt észleli, a donorgondozás véget ér. A beteg agyhalott, azaz életfenntartó gépek, kezelések nélkül életképtelen. Ekkor sor kerül a lélegeztetőgép lekapcsolására és minden egyéb kezelés megszakítására.

Amennyiben szerveltávolítás történik az agyhalottból, a test eredeti állapotának megfelelő külső elérését kell megcélozni. Törvény rendelkezik a helyreállításról is.

„8/A. § A donor testét a kegyeleti szempontok figyelembevételével úgy kell helyreállítani, hogy az a lehető legnagyobb mértékben hasonlítson az eredeti megjelenésére.”³⁸

A hozzátartozók joga szervkivétel során:

Jogi szabályozás:

Tájékoztatáshoz való jog:

„(5)¹⁵ Az elhunyt hozzátartozójával való kapcsolatfelvételkor tájékoztatni kell a hozzátartozót arról, hogy az elhunytánál nem találtak tiltakozó nyilatkozatot, illetve illet

³⁷ Szervkoordinációs Iroda :I.m Protokoll a donorjelentő intézmények részére a transzplantációs célú szervkivételi riadók szervezéséről 2011.

³⁸ 18/1998. EüM. rendelet

az OTNY nem tartalmazott, továbbá arról, hogy az elhunytból mely szervet, illetve szövetet távolítottak el.”³⁹

A szervkivételhez való hozzájárulás kérdése

A jogi szabályozás biztosítja a pozitív beleegyezés vagy a feltételezett beleegyezés elvét. Hazánkban a feltételezett beleegyezés elve a szabály (ha életében nem tiltakozott a páciens, a szerveit el lehet távolítani szervátültetés céljából).

Tehát, jogszabály szerint a hozzátartozók engedélyét nem kell kikérni a szervkivétel előtt!

Kiskorú donor esetén a szülő beleegyezése szükséges.

A gyakorlatban azonban van eltérés a jogszabály előírásától, de ez nem a szervkereskedelem irányában megengedő, hanem a hozzátartozók érzelmeit, vallási nézeteit veszi figyelembe. A hozzátartozók kifejezhetik a kezelőorvos felé, hogy semmiképp nem szeretnék, hogy eltávolítsák a szerveket az agyhalott hozzátartozójukból. Ilyen esetben megtörténik a hozzátartozók felvilágosítása: a beteg semmiképp sem marad életben, bárhogyan döntenek. Erkölcsi kérdések átbeszélése, más embereken való segítség lehetősége stb... Amennyiben ezek után a hozzátartozó mégsem fogadja el a szervkivételt, a hazai egészségügyi gyakorlat ezt az akaratot tiszteletben tartja!

III.2. Önrendelkezési jog érvényesülése a szervadományozás során

Az önrendelkezés joga az emberi méltóságból vezethető le és az Alkotmány Bíróság szerint ez korlátozható, törvényben jól definiált esetekben: pl: eutanázia, külföldi hímvarsejt beültetése hazai intézményben, élődonoros veseátültetés esetén a recipiens megválasztása.⁴⁰

³⁹ 18/1998. EüM. rendelet

⁴⁰ http://projektjeink.birosag.hu/sites/default/files/allomanyok/e-learning/alaptorveny_birok/at_szabadsag/lecke2_lap2.html. Megtekintve: 2016.02.23

A betegnek joga van a legmagasabb szintű egészségügyi ellátáshoz.

A betegellátási viszonyban az alanyok: orvos, egészségügyi dolgozók, betegek, hozzátartozók. A gyógyuláshoz szükséges a beteg együttműködése is! Hiába a legmagasabb szakmai háttér, ha a beteg nem tesz meg mindent a gyógyulása érdekében. Tehát a gyógyítás a betegre is ró „teendőt”! De ebben a folyamatban a **betegnek jogai is vannak**, amelyet a **az 1997.CLIV törvény foglal össze:**

*„az egészségügyi ellátáshoz való jogot
az emberi méltósághoz való jogot,
a kapcsolattartás jogát,
a tájékoztatáshoz való jogot,
az önrendelkezéshez való jogot,
az ellátás visszautasításának jogát,
az egészségügyi dokumentáció megismerésének jogát,
az orvosi titoktartáshoz való jogot,
az intézmény elhagyásának jogát. „⁴¹*

Mit jelent az egészségügyi ellátáshoz való jog?

A betegek legalapvetőbb joga, hogy megfelelő ellátásban részesüljenek. Akinek az egészségi állapota indokolja, annak joga van arra, hogy hozzáértő orvosok megvizsgálják, gyógykezeljék, és fájdalmait csillapítsák. Ha nincs szükség azonnali beavatkozásra, akkor a betegek maguk választhatják meg az egészségügyi intézményt és a kezelésüket végző orvost. Előfordulhat, hogy a választott intézmény nem tudja a szükséges kezelést biztosítani. Ilyenkor a beteget várólistára kell venni, vagy tájékoztatni kell arról, van-e olyan intézmény, ahol az adott kezelésben a legrövidebb időn belül részesülhet.

Tájékoztatási jog kérdése a mai és a korábbi szabályozásban:

1972.évi. II.tv (Eü.tv). a tájékoztatási kötelességet is oly annyira rugalmasan fogalmazta meg, hogy attól gyakorlatilag el is lehetett tekinteni.

⁴¹ 1997.évi.CLIV. törvény:Betegjogok

Az említett egészségügyi törvény 45.§ (1) a következőképpen rögzíti a tájékoztatási köteleességet:” Az orvosnak az általa kezelt beteget, illetőleg hozzátartozóját vagy – ha a beteg gyógykezelése érdekében szükséges – gondozóját a betegségről és a beteg állapotáról megfelelő módon tájékoztatni kell. **Indokolt esetben a beteg érdekében ettől eltekinthet.**”⁴² Valójában csak a műtét elvégzéséhez kellett a beteg előzetes felvilágosítása és hozzájárulása. A gyakorlatban azonban a műtétekbe való beleegyezés is végtelenül formális volt, a felvilágosítás pedig legtöbbször teljesen elmaradt. Nem véletlen tehát, hogy az operált betegek nagy része azt sem tudta, hogy mi miatt is műtötték.

A törvény végrehajtási rendelete megengedi azt is, hogy az orvos eltekintsen a tájékoztatástól, ha ő azt szubjektíven így tartja helyesnek. Azt írja, hogy a beteg gyógykezelését végző orvosnak a beteg, illetőleg hozzátartozója részére a beteg betegségéről és állapotáról a valóságnak megfelelő, tárgyilagos tájékoztatást kell adnia. A tájékoztatást azonban tapintatosan kell megadnia; **attól el is tekinthet, vagy csak a legszükségesebb adatok közlésére szorítkozhat, ha a tájékoztatás a betegben (hozzátartozójában) káros visszahatást váltana ki** [83 §. (1)]. Az ‘indokolt’ eset és a ‘káros visszahatás’ kiváltása végül is az orvos szubjektív megítélésén múlt.

1997.CLIV. A tájékoztatáshoz való jog. Kardinális változás figyelhető meg a korábbi szabályozáshoz képest:

13. § (1) *A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.*

(8)⁵¹ A betegnek joga van arra, hogy számára érthető módon kapjon tájékoztatást, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, e tekintetben megfogalmazott kívánságára, valamint arra, hogy a tájékoztatáshoz szükség esetén és lehetőség szerint tolmácsot vagy jelnyelvi tolmácsot biztosítsanak.

14. § (1) *A cselekvőképes beteg a tájékoztatásáról lemondhat, kivéve, ha betegsége természetét ismernie kell ahhoz, hogy mások egészségét ne veszélyeztesse. Ha a beavatkozásra a beteg kezdeményezésére és nem terápiás célból kerül sor, a tájékoztatásról való lemondás csak írásban érvényes.*(2)⁵⁴ *Az (1) bekezdés szerinti*

⁴² 1972.évi.II.Egészségügyi törvény

rendelkezéseket a 16. életévét betöltött kiskorú személy esetén is alkalmazni kell.(3) A tájékoztatás joga a beteget akkor is megilleti, ha beleegyezése egyébként nem feltétele a gyógykezelés megkezdésének.

Az 1997.évi.CLIV törvény lényeges változást hozott a tájékoztatási kötelezettségekben. A beteg joga hangsúlyos, nem az orvos szubjektív véleménye.⁴³

A tájékoztatás kötelezősége olyannyira nagy teret kapott, hogy ennek elmaradása, hiányossága bűncselekmény!

„(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki tiltakozó nyilatkozat ellenére halottból szervet vagy szövetet távolít el.

(3) Aki a beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött, az (1) bekezdés szerinti egészségügyi beavatkozást, orvostudományi kutatást, szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést gondatlanságból a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”⁴⁴

Az önrendelkezéshez való jog

Az egészségügyben az önrendelkezési jog azt jelenti, hogy a betegek maguk dönthetnek a kezelésükkel kapcsolatos kérdésekben: igénybe vesznek-e egészségügyi ellátást, mely beavatkozások elvégzésébe egyeznek bele, melyeket utasítanak vissza.

Az orvosi ellátás feltétele, hogy ahhoz a beteg megfelelő tájékoztatáson alapuló, önkéntes beleegyezését adja. Az egyszerűbb vizsgálatokhoz és beavatkozásokhoz elegendő, ha a beteg szóban hozzájárul, vagy nem tiltakozik ellene. A műtéthez, a beteg testébe behatoló komolyabb beavatkozásokhoz azonban már írásbeli beleegyezés szükséges. Ha a beteg nem képes írni, akkor két tanú előtt adhatja meg hozzájárulását. Fontos szabály, hogy a beteg beleegyezését bármikor visszavonhatja, de tudni kell azt is, hogy ha

⁴³ 1997.évi.CLIV i.m

⁴⁴ 2012.évi. C. törvény. 218.§

beleegyezését alapos ok nélkül vonta vissza, kötelezhető az így felmerült költségek megtérítésére.

Az állampolgároknak arra is lehetőségük van, hogy előre rendelkezzenek az esetleges későbbi balesetük, betegségük alkalmával követendő orvosi eljárásról. Aki ilyen előzetes nyilatkozatot kíván tenni, annak célszerű közjegyzőhöz fordulni

Egészségügyi önrendelkezési jog megsértése: 2012.évi.C. törvény büntetni rendeli

„218. § (1) Aki beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött

a) az emberi génállomány megváltoztatásával, az embrió génállományának megváltoztatásával, emberi reprodukcióval vagy a születendő gyermek nemének megválasztásával kapcsolatos egészségügyi beavatkozást, b) emberen, embrióval vagy ivarsejttel végezhető orvostudományi kutatást, c) az átültetés céljából végzett szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vagy a beleegyezés és a hozzájárulás jogának gyakorlásához szükséges, törvényben előírt megfelelő tájékoztatást elmulasztja, büntetett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki tiltakozó nyilatkozat ellenére halottból szervet vagy szövetet távolít el.

(3) Aki a beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött, az (1) bekezdés szerinti egészségügyi beavatkozást, orvostudományi kutatást, szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést gondatlanságból a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”⁴⁵

Az önrendelkezés érvényesülése a szervadományozással kapcsolatban:

Szervkivétel agyhalottból:

A feltételezett beleegyezés biztosítja a betegnek, hogy akarata szerint rendelkezzen a teste felett. Még élteben nyilatkozhat a cselekvőképes 18 éven felüli személy, ha ellenzi a szervei eltávolítását. A pozitív beleegyezéssel ellentétben, a feltételezett beleegyezés nem ró kötelezettséget a betegre még életében (nem kell elmenni, kinyilatkoztatni a

⁴⁵ 2012.évi.C. törvény.218.§

tiltakozást). A halállal megszűnnek a személyiségi jogok, ezek után a kegyeleti jog, valamint az elhunyt végakarata lesz a mérvadó.

Élődonoros szervfelajánlás:

1997.évi CLIV törvény

„Szerv, szövet eltávolítása élő személy testéből

205. § (1) *Élő személy testéből más személy testébe történő átültetés céljára csak a következő szerveket, szöveteket szabad eltávolítani:*

- a) olyan páros szerv egyikét, amelynek eltávolítása nem okoz súlyos és maradandó fogyatékossgot,*
- b) olyan szerv részletét (szervszegment), amelynek eltávolítása esetén a szerv jelentősebb funkciókiesés nélkül működik tovább;*
- c) regenerálódó szövetet.*

(2) Az (1) bekezdés b) pont esetén is a szervátültetésre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

206. § (1) *Szervet, illetve szövetet - az (5) bekezdés kivételével - csak cselekvőképes személy adományozhat.*

(2) Szervet cselekvőképes személy is csak abban az esetben adományozhat, ha a donor a recipiens

- a) egyeneságbeli rokona,*
- b) egyeneságbeli rokonának testvére,*
- c) testvére,*
- d) testvérének egyeneságbeli rokona.*

(3) Kivételesen a (2) bekezdésben foglalt feltételek hiánya esetén is sor kerülhet szerv adományozására. Ebben az esetben a donor és a recipiens együttes kérelmét a kórházi etikai bizottság vizsgálja meg. A kórházi etikai bizottság akkor járul hozzá a szervkivételhez, ha meggyőződött róla, hogy a donor és a recipiens között szoros érzelmi kapcsolat áll fenn és az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerszerű, fenyegetéstől és megfélemlítéstől mentesen történt.

(4)⁶¹⁸ A fogva tartott csak a (2) bekezdés szerinti esetben lehet szerv-, illetve szövetdonor.”⁴⁶

⁴⁶ 1997.évi.CLIV.törvény.205.§-206.§

Összegezve az önrendelkezés aspektusa élődonoros átültetésnél:

Cselekvőképés 18 éven felüli egyén felajánlhatja a szervét egyeneságbeli rokonainak és már személynek is. Amennyiben nincs egyenesági rokon kapcsolat, az egyén önrendelkezése korlátozott, mert a kórház Etikai Bizottsága dönt az engedélyezésről. Akkor engedélyezhető idegenek, nem genetikai rokonok közt a szervadományozás, amennyiben bizonyítható a közöttük fennálló szoros érzelmi kötelék (pl.: házastársak), és az, hogy az adományozás anyagi ellenszolgáltatástól mentes, kényszer, fenyegetés, megtévesztés nélküli.

A korlátozottan cselekvőképés egyén szervadományozásról nem dönthet, jogilag úgy tekintik, mint a cselekvésképtelent. Vannak azonban kivételek:

„ (5)⁶¹⁹ Csontvelő, illetve haemopoetikus őssejt vagy más regenerálódó szövet eltávolítására kivételesen korlátozottan cselekvőképés kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott, illetve cselekvőképtelen személy testéből is sor kerülhet, az alábbi feltételek együttes fennállása esetén.⁶²⁰

- a) nem áll rendelkezésre megfelelő cselekvőképés donor;
- b) a recipiens a donor testvére;
- c) az adományozás valószínűsíthetően életmentő a recipiens számára;
- d) a törvényes képviselő beleegyezését a kórházi etikai bizottság jóváhagyta;
- e)⁶²¹ a kórházi etikai bizottság a d) pont szerinti döntésének meghozatala előtt az érintett személyt - amennyiben azt egészségi állapota vagy életkora nem zárja ki - meghallgatta és meggyőződött arról, hogy a beavatkozásnak kényszerszerű, fenyegetéstől, megtévesztéstől mentesen veti alá magát. ”⁴⁷

III.3. Emberi test tiltott felhasználása

A szervtranszplantáció egy komoly szakmai kihívás az orvosi szakma felé, de egy komplex jogi szabályozást is igényel: polgárjogi, büntetőjogi, etikai vonatkozásai is vannak.

⁴⁷ 1997.évi.CLIV.törvény

Az élődonoros transzplantáció az 1997.évi. CLIV törvény által, valamint a szakmai protokollokkal jól körbe van szabályozva, úgy vélem, hogy nem nyit utat az illegális szervkereskedelemnek.

De számtalanszor találkozhatunk külföldi esetekkel, mikor halottak szerveivel kereskednek, illetve illegális szervfelajánlások történnek.

Nemzetközi viszonylatban vannak olyan biztosítók, akiknek felajánlják a szegénysorsú betegek a szerveiket haláluk esetén (alacsonyabb biztosításért cserébe) és a szervet a recipiens felé a biztosító „intézi”, megőrizve a donor anonimitását .⁴⁸

A hazai jog lehetőséget biztosít, hogy az egyének még életükben felajánlhatják szerveiket tudományos és kutatási célra. Sajnos az egyre nehezedő gazdasági helyzetben, egyre többen teszik meg ezt a felajánlást, olyan megfontolásból, hogy megspórolják a majdani temetési költséget a családnak. Ez utat nyithat egy burkolt szerkereskedelem felé.

Hogy rendelkezik jogszabály az emberi test tiltott felhasználásáról?

- **Emberi ivarsejt tiltott felhasználása**

„169. § (1) Aki halottból vagy halott magzatból származó ivarsejtet emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásra használ fel, bűntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki emberi ivarsejt tiltott felhasználására irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

- **Emberi test tiltott felhasználása**

175. § (1) *Aki emberi gént, sejtet, ivarsejtet, embriót, szervet, szövetet, halott testét vagy annak részét, illetve halott magzatot jogellenesen megszerez, vagyoni haszonszerzés*

⁴⁸ Panker Mária Szakdolgozatából idézve, 13. oldalról. <http://www.ajk.elte.hu/file/PankerMaria-Szervatultetesek.pdf>. Megtekintve: 2016.02.23

végezt forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, büntetett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha az emberi test tiltott felhasználását egészségügyi szolgáltató alkalmazottja a foglalkozása körében követi el.

(3) A büntetés az (1) bekezdésben meghatározott esetben egy évtől öt évig, a (2) bekezdésben meghatározott esetben két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha az emberi test tiltott felhasználását

a) tizennyolc éven aluli személy sérelmére,

b) üzletszerűen vagy

c) bűnszövetségben

követik el.

(4) Aki az emberi test tiltott felhasználására irányuló előkészületet követ el, vétség miatt az (1) bekezdésben meghatározott esetben egy évig, a (2) és (3) bekezdésben meghatározott esetben két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

*(5) E § alkalmazásában embrió alatt az anya testéből kikerült, valamint az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárás során létrejött, illetve létrehozott, a méhbe be nem ültetett embriót is érteni kell.*⁴⁹

A donor agyhalott, definíció szerint, ez egyenlő a halállal. Az átültetendő szervek csak akkor lesznek átültetésre alkalmasak, ha a keringés biztosított.

Az agyhalál kritériumai között első helyen szerepel a légzés leállása, tehát lélegeztetni kell mesterségesen az agyhalottat egészen a szervek eltávolításáig.

Amennyiben a szervei alkalmasak az átültetésre, jelenteni kell a törvényben/rendeletben meghatározott intézmény felé. Jelenleg ez Magyarországon az Országos Koordinációs Központ illetve az Eurotranszplant. Az Eurotranszplant dönt arról, hogy melyik szerv hová kerül, illetve mozgósítja az aktuális Transzplantációs intézmény kivevő teamjét. valamint intézkedik arról, hogy a recipiens eljusson a transzplantációt majd elvégző intézménybe.

Ennek végrehajtását, nyomunkövetését szintén törvény szabályozza.

A 18/1998.EüM. rendelete rendelkezik a szervek nyomunkövetésének mikéntjéről:

⁴⁹ 2012.évi.C.törvény.169§,175.§

Magyarországon az Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ) feladata, hogy a külföldről érkező és külföldre kiszállítandó szerv adatait közölje az illetékes szervekkel, hatóságokkal.

III.4. A szervadományozás jogi szabályozása Magyarországon és más országokban.

A szervadományozást kétféle jogi konstrukcióban valósul meg:

Opting out: Feltételezett beleegyezés. Tartalma: A beteg nem tiltakozott életében a szervei felhasználása ellen.

Ennek két formáját különböztetjük meg:

1. Erős forma
2. Gyenge forma

Erős forma, amikor a hozzátartozó/”(törvényes képviselő) hozzájárulását nem kell megszerezni. A tiltakozó nyilatkozat hiányában, a holttestből a szervekés szövetek eltávolítását átültetés céljából minden különösebb korlátozás nélkül lehetővé teszi. Az **1972.évi. Egészségügyi Törvény** ennek szellemében szabályozta a szervátültetéssel kapcsolatos tennivalókat.”⁵⁰ Ez olyan, mint amikor nincs végrendelet a halál időpontjában, a törvény mondja meg mi a teendő, hiszen a személyisé jogok megszűntek. A jelenlegi, az 1997.évi.CLIV törvény is eszerint szabályoz. Ez a jogi forma elősegíti a donorszervek számának növekedését.

Gyenge forma: Lényege, hogy a beteg életében nem tett tiltakozó nyilatkozatot, tehát eltávolítható lenne a szerve, de a hozzátartozók beleegyezése is szükséges hozzá.

Ezt a szabályozást követte volna a 1997.évi. CLIV törvény is, de a szakma ezt nem fogadta el, így 1999-ben módosították az 1997.évi.CLIV törvényt és jelenlegi formájában az erős forma érvényesül.

⁵⁰ 1972.évi.II. Egészségügyi törvény

Opting in (pozitív beleegyezés)”megköveteli a donor még életében adott hozzájárulását esetleges halála esetén szerveinek transzplantációs célú átültetéséhez.

Az opting in rendszer vitathatatlan előnye, hogy az elhunyt akaratának megfelelően történnek dolgok halála után, az egészségügyiek számára pedig az, hogy a jogi és erkölcsi felelősséget átruházza a meghalt egyénre vagy hátramaradottaira.

A szakma képviselőt több tekintetben sem tartják elfogadhatónak az opting in rendszert. Világszerte „donorhiány” van. A transzplantációs szakma pedig rohamléptekben fejlődik, mind a sebészeti technikát illetően, mind az immunszuppressziós terápiában, nő a betegek túlélési ideje, életminősége, csökken a társadalombiztosítás költsége a dialízisek (vesepótló kezelés) számának csökkenésével stb....

További dilemmát jelent, nem elfogadható etikai szempontból sem az opting in. Ha van egy szívatültetésre váró beteg, akkor az ő életét csak akkor lehet megmenteni, ha valaki „mégis rászánja magát” a beleegyező nyilatkozat megtételére. A betegek beleegyező nyilatkozatot nem szívesen tesznek. Részben azért mert 18 évesen nem tudnak és nem akarnak rendelkezni az esetlegesen bekövetkező halálukról, másrészt a laikus emberek nem hisznek az „agyhalál megállapítás” biztonságában.”⁵¹

Nos a jelenlegi lehetőségek szerint 3 féleképp lehet szervhez jutni:

1. Opting in (adja a beteg, de kevés van belőle)
2. Opting out (a törvény engedélyezi az elvételt, ha nem tiltakozott a beteg)
3. Pénzért megveszi a beteg a szervet, ez a szervkereskedelem bűncselekménye

A fenti gondolatok tükrében azt mondhatom, hogy a magyarországi opting out szabályozás megfelel az elvárásoknak. Sikereket értünk el a halott donorból történő vese és májátültetések terén, ugyanakkor a donorok személyiségi joga nem sérült. Nem is sérülhet az ilyen jogi szabályozás mellett, hiszen csak kegyeleti jogról beszélhetünk a halál beálltával.

⁵¹Alföldy Ferenc: A szervátültetéssel kapcsolatos jogi és etikai kérdések. http://www.transzplant.hu/upload/transplant/document/jogi_etikai_kerdesek.htm. Megtekintve: 2012.02.23

III.5. Határokat átlépő, szervbeültetésre szánt magyar - és külföldi szerv.

Hogyan biztosítható a szervek legális allokációja? Nemcsak a nemzeti szabályozás, hanem **a jogszabályi rendelkezések nemzetközi összhangja** is garancia a transzplantációk sikeres és hatékony szervezésére.

Az Európai Parlament és a Tanács kibocsátotta a **2010/53. sz. (2010. július 7.) irányelvét**. Ez keretszabályként tartalmazza a szervátültetésre vonatkozó szabályokat. 2012. augusztus volt a határidő, hogy a nemzeti joggal összhangba hozzák a tagállamok a keretszabályokat.

Az irányelv rendelkezik a szervek szállításáról, nyomon követhetőségéről, a transzplantációk ellenőrizhetőségéről, a térítésmentes adományozásról. Kötelesek biztosítani a személyes adatok védelmét. Szabályokat fogalmaz meg a tagállamok közötti szervcserére, a transzplantációs központok közötti információáramlás elősegítésére és a kutatások támogatására; de legfőbbképpen a szervekre vonatkozó magas szintű, minőségi és biztonsági keretszabályok megállapítása érdekében tett jogi, szociális, pénzügyi és egyéb lépések megtételét szorgalmazva.

Az irányelv fő célja: **a szervhiány orvoslása és a donorállomány növelése**. Az Európai Parlament ezért azt fogalmazta meg a tagállamokkal szemben, hogy szüntessék meg a tagállami korlátokat, amelyek akadályozzák a betegek szervhez jutását, donorszervek tagállamokon kívüli áramlását.⁵²

Ennek következtében: Magyarország 2013-ban csatlakozott az Eurotranszplanthoz.

Az Eurotranszplant egy közös donor és várólistát működtet a csatlakozott országok között. A szervek elosztását végzik, a HLA tipizálás szigorú szabályai szerint: az a beteg kapja a szervet, akinek a szöveti sajátosságai a leginkább hasonlóak a donoréhoz.

⁵² EP és ET 2010/53 irányelve

Az Eurotranszplant központja Leidenben található (Hollandia). Tagországai: Hollandia, Belgium Magyarország, Ausztria, Horvátország, Luxemburg, Németország, és Szlovénia

III.6. Anyagi ellenszolgáltatás kizárása szervadományozási eljárásban a hazai szabályozás szerint

Azt a tapasztalatot osztották meg velem a szervátültetést végző orvosok, hogy a média, illetve más ismeretterjesztő, felvilágosító fórumok munkájának ellenére gyakoriak a Transzplantációs Intézményekben azok a telefonok, amelyekben azt kérdezi a telefonáló, hogy mennyi pénzt adnának veséért?

Agyhalott donor esetén a hazai szabályozás alapján (feltételezett beleegyezés) a törvény felhatalmazást ad a szerv eltávolítására átültetés céljából. Kvázi elvehető a szerv, mindenféle magyarázat és ellenszolgáltatás nélkül.

Élődonoros átültetésnek törvényi feltétele (1997.évi. CLIV törvény 206. §-a rendelkezik róla) az ingyenesség!

III.7. Etikai és jogi dilemma :az élet kérdése ,avagy a várólistán való várakozás

Számtalan kérdés merül fel, ha a szervadományozás mindkét oldaláról elgondolkodunk. Vállalható -e az a „tett”, hogy megcsonkítunk egy egészséges ember azért, hogy egy másik embertársán segítsen? (Egy vesével kell tovább élni, ami ugyan az élettel összeegyeztethető, mégis kockázatot hordoz magában a beteg hátralévő éveire, hiszen ő is dialízisre szorulhat, ha megbetegszik az az egy megmaradt veséje...)

Az élethez, egészséghez való jog mindenek felett áll., ahogy ezt az Alaptörvény is hangsúlyozza. De kié? A donoré vagy azé aki szervre vár?

A kérdés nyilvánvalóan élődonoros szervátültetés esetén jön szóba, páros szervek esetén (vese). A kérdésre jogszabály felel, illetve orvosi, szakmai protokoll.

Élődonoros szervadományozás esetén a donor és a recipiens is teljeskörű felvilágosításban kell hogy részesüljön: (Tájékoztatáshoz való jog érvényesülése). Mivel jár a beavatkozás, milyen kockázatok fordulhatnak elő stb..

Feltételei: egyenesági rokoni kapcsolat,ingyenesség, önkéntesség, kényszermentesség, megtévesztés kizárása. Etikai bizottság dönt, ha nem egyenesági a hozzátartozó. Itt az erős érzelmi motiváltság is szükséges. Mivel önkéntes, kényszermentes kell legyen az adományozás,így a test feletti rendelkezési jog is megvalósul, bár korlátozottan. Hiszen a törvény meghatározza, hogy mely személyeknek lehet a szervet adományozni. Nem adhatja a saját szervét oda bárkinek az egyén, aki ezt szeretné tenni. Gyakran halljuk főleg a Távol-Keletről, hogy rossz anyagi helyzetben lévő beteg eladná a veséjét, élve a test feletti önrendelkezés jogával.

Miért nem teheti?

Számtalan országban jogszabály tilalmazza a szervkereskedelmet, de ennek ellenére virágzik, főleg az Ázsiai országokban.

A tiltó jogszabályok nem véletlenül születtek meg ilyen sok országban, szembemenve az etikai érvekkel. Amennyiben szabadon rendelkezhetnének az emberek a szerveikkel, mint egy árucikk, az veszélybe sodorná a saját és a szervet kapó emberek egészségét, életét is. Ez egyfajta kontroll nélküli vásár lenne: egyesek életébe kerülne, míg a bűnbandák ezen busásan meggazdagodnának,hiszen kihasználnák a betegek életösztön utáni vágyát.

III.8. Hozzátartozók rendelkezési joga a Magyar szervátültetési szabályok szerint.

A halál beálltával az egyén személyiségi jogai megszűnnek, kegyeleti jogai lesznek „csak”. „Az ember halálával a jogképessége megszűnik, azonban személyiségének hatása halála után is fennmarad, emléke tovább él az utódokban, vagy akár tágabb környezetben is.

A személyiségi értékek a halál után is fennmaradnak.

Ez teszi indokolttá, hogy a jog ezen értékek védelmére is biztosítson lehetőséget, ami a személyhez fűződő jog személyességéből adódóan úgy oldható meg, hogy az elhunyt személynek a túlélőkbe, a társadalomba beépülő értékei, értékminősége, hatása állhasson jogi védelem alatt.⁵³

A hozzátartozó nem rendelkezhet az elhunyt teteméről.

A feltételezett beleegyezés elve alapján hazánkban az embereknek még életükben meg van a lehetősége, hogy tiltakozzon szervei felhasználása ellen, transzplantációs célra. Amennyiben az egyén nem tiltakozott, szerveit hazánkban korlátlanul fel lehet használni, nem kell a hozzátartozók engedélye. Van példa ennek az ellenkezőjére is: Az Egyesült Államokban a „**required request** (kötelező kérdés) ” koncepciója honosodott meg, melynek lényege, ha az orvos nem talál a betegnél donorkártyát, a hozzátartozók beleegyezése alapján veheti ki a szerveket.⁵⁴

III.9. Titoktartás, tájékoztatáshoz való jog, egészségügyi dokumentáció megismerésének

Műtét és egyéb egészségügyi beavatkozás előtt, a beteg felvilágosítása teljeskörűen kötelező, ahogy ezt a 2011. évi CLIV. törvény is mondja. Az általános beteg felvilágosítás nem különbözik az egyéb műtétektől (kockázat, szövődmények, diagnózis, stb.), ugyanúgy kötelező a szervátültetésnél is!

Viszont a halott donor speciális helyzetet teremt, jogi és etikai és társadalmi szempontból. Fontos az anonimitás megőrzése, vagyis vannak olyan adatok, információk, amelyekről nem lehet tájékoztatást adni a modern transzplantáció követelményei szerint, amely alapján az adott személyt azonosítani lehet.

⁵³ Az elhunyt emlékéhez fűződő jogok a személyhez fűződő jogok rendszerében. [http://fovarosiutlotabla.birosag.hu/sites/default/files/field_attachment/2008 - az elhunyt emlekehez fuzodo jogok a személyhez fuzodo jogok rendszereben.pdf](http://fovarosiutlotabla.birosag.hu/sites/default/files/field_attachment/2008_-_az_elhunyt_emlekehez_fuzodo_jogok_a_szemelyhez_fuzodo_jogok_rendszereben.pdf) .Megtekintve: 2016.02.23

⁵⁴ **A szervtranszplantációk jogi és etikai aspektusai**
2011.01.11. Jogi Fórum/ dr. Csabai Virgínia .
<http://www.jogiforum.hu/hirek/24493.Megtekintve>: 2016.02.23

„Ez azt jelenti, hogy limitált adatok, információk megadhatók, ha kéri (életkor, nem) , de ez nem vezethet a személy beazonosításához.

Az anonimitás lehet teljes, amikor az adatok sosem lesznek felfedhetők, illetve lehet feltételes az anonimitás. Más országokban vannak szabatosabb megoldások:pl.: Hollandiában egy internetes elérhetőségen keresztül a recipiens és a halott donor családja kapcsolatba léphetnek.

Halott donor esetén a recipiens nem tudhatja a donor kilétét! Kivételes esetben megismerheti, de csak akkor, ha a donor családja beleegyezett és a transzplantáció óta eltelt egy bizonyos idő.”⁵⁵

„A 2010-es **European Directive on Organ Transplantation** kimondta, hogy a recipiens személyét sem ismerheti meg a donor családja.”⁵⁶

Elgondolkodtató az a kérdés is, hogy helyes -e az anonimitás felfedése vagy megőrzése társadalmi szempontból?

Vannak olyan vélemények, amelyek szerint érdemes felfedni a szervre várok és a potenciális donorok kilétét. Úgy gondolják, hogy a recipiensek adatainak nyilvánosságra hozatala növelné a donációk számát, valamint a társadalomban tudatosítaná, hogy a szervet lehet altruista módon ajándékozni (Megjegyzem,hazánkban ez tilos!)

Vannak, akik nem támogatják az információk nyilvánosságát,mert úgy vélik, hogy a médiakapcsolattal vagy anyagi javakkal rendelkező beteg előbb jutna szervhez, mint a legális allokális rendszeren keresztül. Ezzel a megoldással a szervkereskedelmet nagymértékben lehetne generálni.

Vannak olyan etikai/jogi szempontok ,amelyek miatt szükséges az anonimitás megőrzése.

Előfordulhatna, hogy a donor családja anyagi ellentételezést várna a recipienstől.

A recipiens csalódhat a donorban,de a szervet már „elfogadta”(Kiderül,hogy a donor alkoholista volt,egykori bűnöző stb...)

⁵⁵ ESOT Ethical and psychosocial Aspects of Organ Transplantation Bizottsága,2011,Berlin(dr.Toronyi Éva feldolgozására hivatkozva)

⁵⁶ 2010 **European Directive on Organ Transplantation.**(<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=URISERV%3Aasp0008>.Megtekintve: 2016.02.23.

III.10. Altruizmus

Az altruizmus hazánkban jogilag nem engedélyezett a szervátültetés kapcsán.

Altruizmus jelentése: önzetlen viselkedés, amely olyan magatartásra utal, melynek célja valaki másnak a megsegítése, ellentételezés nélkül. A szervadományozási folyamatban ez azt jelenti, hogy az egyén felajánlja a szervét „Jótevény célra”, anélkül, hogy ismerné a recipienst.

Az „idegen” által történt donáció különböző hatást válthat ki a donor-recipiens pár gondolataiban.

Aggodalmak vethet fel, hogy a szerv nem a „szeretett” személytől származik, hanem egy idegentől; milyen volt az a személy? Megjegyzem, saját tapasztalataim alapján a szervet kapó betegeket ez a kérdés foglalkoztatja a legtöbbet a műtét utáni időszakban. A transzplantáció efféle módja személytelenebb, mint a direkt donáció, az megszűnteti a recipiens számára az a hála elvárás érzését.

III.11. Jog és etika összeütközése a szervadományozásban

Elmélyülve a transzplantáció jogi szabályozásában, úgy vélem, hogy az élődonoros szervadományozás szabályozásában joghézagok találhatók.

Az élődonoros átültetés esetén a törvény előírja az erős érzelmi motiváció és kényszermentesség kötelező meglétét. Hogyan bizonyítható az érzelmi motiváltság, kényszermentesség?

Joghézag: akkor beszélünk joghézagról, ha a törvény szabályoz egy tevékenységet, de azt nem kimerítően teszi meg.

1997.évi. CLIV. 206. §

„(1) Szervet, illetve szövetet - az (5) bekezdés kivételével - csak cselekvőképes személy adományozhat.

(2) Szervet cselekvőképes személy is csak abban az esetben adományozhat, ha a donor a recipiens

- a) egyeneságbeli rokona*
- b) egyeneságbeli rokonának testvére,*
- c) testvére,*
- d) testvérének egyeneságbeli rokona.*

(3) Kivételesen a (2) bekezdésben foglalt feltételek hiánya esetén is sor kerülhet szerv adományozására.”⁵⁷

Ebben az esetben a donor és a recipiens együttes kérelmét a kórházi etikai bizottság vizsgálja meg. A kórházi etikai bizottság akkor járul hozzá a szervkivételhez, ha meggyőződött róla, hogy a donor és a recipiens között szoros érzelmi kapcsolat áll fenn és az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerszertől, fenyegetéstől és megtévesztéstől mentesen történt.

A másik dilemmám, amikor is a szabadságvesztéssel büntetett személy önrendelkezési joga sérül a szervadományozás során. A törvény egyértelműen megfogalmazza számukra a donációs lehetőségeket

(4)⁶¹⁸ A fogva tartott csak a (2) bekezdés szerinti esetben lehet szerv-, illetve szövetdonor.

- (a) egyeneságbeli rokona*
- b) egyeneságbeli rokonának testvére,*
- c) testvére,*
- d) testvérének egyeneságbeli rokona.*

(5)⁶¹⁹ Csontvelő, illetve haemopoetikus őssejt vagy más regenerálódó szövet eltávolítására kivételesen korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott, illetve cselekvőképtelen személy testéből is sor kerülhet, az alábbi feltételek együttes fennállása esetén.⁶²⁰

- a) nem áll rendelkezésre megfelelő cselekvőképes donor;*
- b) a recipiens a donor testvére;*
- c) az adományozás valószínűsíthetően életmentő a recipiens számára;*

⁵⁷ 1997.évi.CLIV.törvény .206.§.

d) a törvényes képviselő beleegyezését a kórházi etikai bizottság jóváhagyta;

e) ⁶²¹ a kórházi etikai bizottság a

d) pont szerinti döntésének meghozatala előtt az érintett személyt - amennyiben azt egészségi állapota vagy életkora nem zárja ki - meghallgatta és meggyőződött arról, hogy a beavatkozásnak kényszerszertől, fenyegetéstől, megfélemlítéstől mentesen veti alá magát.

A jelenlegi hatályos törvény szerint, szabadságvesztéssel büntetett személy nem lehet elődonoros szervátültetés alanya, az erős érzelmi motiváltságra hivatkozóan.

A dolgozatomban a későbbiekben a betegesetek között, bemutatok erre majd egy hazai példát. A szabályozás következtében az adott esetben nem történhetett meg a szervadományozás, a vesére váró beteg pedig a betegségében elhalálozott. Ez etikailag nem éppen elfogadható megoldás. Ugyanakkor a jogi szabályozás azt akarja ezzel elérni, hogy a társadalomra veszélyes szabadságvesztéssel büntetett személy ne tudjon „kibújni” a börtönviselés alól, mert szervet adományoz, kórházban van stb.... Hiszen egy vesével nagyobb a kockázata, hogy az egészsége károsodik, az egészséghez pedig mindenkinek joga van! Az elítélt akár ez esetben több időt töltene az egészségügyi intézményben, mint a börtönben. A másik aspektusa az hogy, egy kiszolgáltatott embert (elítélt) ne lehessen szerve odaadományozására kényszeríteni.

Az ingyenesség is feltétele az elődonoros szervadományozásnak, hivatkozom a törvényben megfogalmazottakra:

207. § (1) Szerv, illetve szövet adományozása kizárólag ellenérték nélkül történhet.

Az Etikai Bizottságnak a feladata a törvény szerint az érzelmi motiváltság, ingyenesség, kényszermentesség megítélése, de az Etikai Bizottság nem egy nyomozó hatóság, az érzelmi motiváció és az ingyenesség nem minden esetben bizonyítható egyértelműen. Erre a későbbiekben bemutatok majd hazai betegesetet, mikor az Etikai Bizottság a kételyei miatt elutasította az elődonor párok között a szervátültetést.

A családon belüli kényszermentesség bizonyítása is jelentős terhet ró az Etikai bizottságra: pl.:gazdag, jól menő apa arra kényszeríti az általa eltartott, kiszolgáltatott feleséget, hogy adja oda a veséjét a beteg gyermeküknek. A kiszolgáltatott fél kényszerítése bűncselekmény, de ezt az etikai Bizottság nem minden esetben tudja bizonyítani, illetve kizárni.

IV. Transzplantációs intézmények a jogbiztonság érdekében.

Agyhalálmegállapító bizottság:

A súlyos állapotú, eszméletlen betegeknél az agyhalál beállta többnyire nem váratlan esemény, hanem az alapbetegség folytán kialakuló, fokozatos idegrendszeri állapotromlás végállomása. Ha az agyhalál beállt, akkor ennek bizonyítása egy 3 főből álló, úgynevezett intézeti agyhalál-megállapító bizottság feladata.

Nagyon fontos tudni, hogy -e bizottságnak a tagjai külön szakmai képzés keretében készülnek fel erre a feladatra, és semmilyen módon nem lehetnek érdekeltek a szervek esetleges kivételében vagy beültetésében. A vizsgálat során egymástól függetlenül végzik el a vizsgálatokat, amelyek az agytörzsi reflexek, a légzés megszűnésére valamint a mozgások hiányára fókuszálnak.

Mindezt szigorúan írásos formában dokumentálják.

Felnőtt esetén az első vizsgálatot követően 12 óra elteltével a vizsgálatot újra elvégzik, majd csak ezt követően mondják ki az agyhalál beálltát. A megfigyelés időszaka három év alatti gyermekeknél, valamint újszülötteknél ennél hosszabb:

24 illetve 72 óra a megfigyelésre előírt idő.

Az agyhalál-megállapító team vezetője fix személy az intézményben, az orvosigazgató jelöli ki. a 2 másik orvos személye változó lehet teamenként. Általában aneszteziológus, neurologus, sebész, belgyógyász szakvizsgával rendelkezők lehetnek a bizottság tagjai.

Etikai bizottság:

A transzplantációt végző intézmény vezetője által előre, írásban kijelölt orvosi team. Az élődonoros szervátültetés során ők döntenek arról, hogy a szakmai, etikai és a jogszabályi háttérnek megfelelő a donor és a recipiens viszonya. Külön- külön hallgatják meg a donort és a recipienst. Arra keresik a választ, hogy megvan ezen felek között a törvény által megkövetelt érzelmi motiváció, kényszermentesség, ingyenesség, fenyegetettség hiánya, nincs e tévedésben valamelyikkőjük. Ez a feladat nagy felelősséget ró a bizottságra, hiszen nem ismerik a betegeket előzetesen, nincs semmi eszköz a kezükben, amivel kizárható lenne bizonyossággal a burkolt szervadományozás!

OVSZ: Országos Vérellátó Szolgálat. Működteti a Szervkoordinációs Irodát, tartja a kapcsolatot a Transzplantációs Intézetekkel, Eurotransplanttal. Várólisták vezetése. Képzések biztosítása a szervadományozás elősegítése céljából. Naprakész transzplantációs adatok vezetése. A 2016-os évben a következő adatokat szolgáltatják a mai napon(2016.02.22)

Megvalósult szervkivételi riadók száma elhunyt donorból: 25



Veseátültetések száma

Elhunyt donorból: 48

Élő donorból: 4

Összesen: 52



Májátültetések száma: 14



Kombinált vese- és hasnyálmirigy átültetések száma: 2



Szívátültetések száma: 9



Tüdőátültetések száma: 0

58
„

Eurotranszplant: Egy Nemzetközi Alapítvány: 2013 óta tagja Magyarország.

A csatlakozás előzményeként érdemes megemlíteni az Európai Bizottság közleményét és cselekvéstervét. A cselekvési terv időszaka: 2009-2015. A Bizottság 2007. május 31-én közleményt fogadott el a szervadományozásról és szervátültetésről. Az említett közlemény és a hatásvizsgálat számos olyan közösségi és tagállami szintű fellépésre tett javaslatot, amelyek a szervdonorok számát hivatottak növelni Európa-szerte, valamint ezeknek az eljárásoknak a minőségét és biztonságosságát biztosítják.

A szervadományozás és különösen a szervátültetés terén hatalmas lehetőség rejlik abban, hogy az EU tagállamai megosszák egymás között tapasztalataikat és ismereteiket. Ennek a cselekvési tervnek a célja, a tagállamok közötti együttműködés megerősítése a közös célkitűzések és iránymutatások meghatározása és kialakítása, közösen jóváhagyott mennyiségi és minőségi mutatók és teljesítménymutatók, rendszeres jelentések, továbbá a bevált gyakorlatok azonosítása és egymással való megosztása révén.

57 <http://www.ovsz.hu/oco/cimlap> megtekintve: 2016.02.22.

„A közösségi szintű fellépések egészítik ki a tagállamoknak a szervadományozás és a szervátültetés minőségének és biztonságának javítása, a szervhiány problémájának leküzdése, valamint a transzplantációs rendszerek hatékonyabbá tétele érdekében tett erőfeszítései.”⁵⁹

Jelenleg minden tagállamban több szervre lenne igény, mint amennyi rendelkezésre áll, és a szervek iránti igény gyorsabban nő, mint a szervadományozás aránya.

Az Európai Unióban jelenleg több mint 56 000 beteg vár megfelelő donorszervre. A tagállamok közötti szervcsere: a szervek tagállamok közötti cseréje már jelenleg is általános gyakorlat.

Jelentős eltérések vannak azonban a tekintetben, hogy hány szervet adnak át külföldre azon tagállamok, amelyek szabályokat dolgoztak ki és olyan szervezeteket hoztak létre a szervek nemzetközi cseréjére, mint például az Eurotranszplant vagy a Scandinatranszplant, és hányat a többi tagállam. Az Eurotranszplant területéhez tartozó résztvevők évente az összes átültetett szerv (körülbelül 3 300 szerv) körülbelül 20 %-át cserélik egymás között, míg a szerveknek csupán 2 %-a lép be vagy hagyja el az Eurotranszplant területét.

Ilyen átfogó csereegyezmények nélkül a tagállamok lényegesen kevesebb szervet cserélnek, ám az arány potenciálisan emelkedhet, amennyiben kétoldalú megállapodások megkötésére kerül sor. A szervátadások számában mutatkozó különbségek arra utalnak, hogy a szervek cseréjében rejlő lehetőséget még nem sikerült teljes mértékben kiaknázni. Ha nincs szervátadás a tagállamok között, akkor a ritkán egyező recipienseknek nagyon kicsi lesz az esélyük arra, hogy szervet találjanak, ugyanakkor bizonyos donorokat nem vesznek majd számításba, mivel a várólistákon nincs egyezőrecipiens.”⁶⁰

A csatlakozást követően tapasztalhatjuk, hogy az Eurotranszplant biztosítja a szervek demokratikus elosztását a tagállamok viszonylatában. Közös a donorlista, ezzel nagyobb arányban várható, hogy minél több recipiensnek mielőbb megérkezik a

⁵⁹ Európa Tanács (2007)

⁶⁰ Az Európai Közösségek Bizottsága, Brüsszel, 2008.12.8 COM(2008) 819 végleges

A bizottság közleménye A szervadományozásra és a szervátültetés pdf re vonatkozó cselekvési terv (2009-20015): Megerősített együttműködés a tagállamok között . http://ec.europa.eu/health/archive/ph_threats/human_substance/oc_organs/docs/organs_action_hu. Megtekintve:2012.02.22

számára ideális szerv, elősegítve a betegek jobb életkilátásait.” Az Eurotranszplantnak Magyarországon kívül 7 ország, Ausztria, Belgium, Hollandia, Horvátország, Luxemburg, Németország és Szlovénia a teljes jogú tagja.”⁶¹

V. Jogesetek a hazai és nemzetközi szervátültetés témáiból

A szervátültetés hatalmas fejlődésen ment keresztül az elmúlt évtizedekben, ugyanakkor saját sikerének az áldozata lett. A várólistán lévő betegek száma folyamatosan, gyors ütemben emelkedik és a rendelkezésre álló szervek száma nem tud lépést tartani a növekvő szerv igénnyel. Ennek több következménye van. Egyrészt egyre több várólistán lévő beteg hal meg, másrészt a várakozók újabb és újabb lehetőségeket keresnek a szervhiány megoldására.

Az informatika fejlődésével, az internet széles körű elterjedésével kinyílt a világ és az élő donoros transzplantációk donorjait egyre inkább keresik a kevésbé fejlett országokban, ahol a hátrányos helyzetben, mély szegénységben élők lényegesen kevesebb pénzért is hajlandóak szervet, elsősorban vesét adni, mint az a jobb módon élő recipiensek saját országában lehetséges lenne. Ezek a tények az irányban hatnak, hogy növekszik az ún .szervkereskedelmi turizmus és egyre nagyobb „iparággá” válik a donor és recipiens egymásra találásának és a szervtranszplantáció megvalósításának a megszervezése..

Amint látható a dolgozatomban bemutatott események kapcsán, a szervkereskedelem nem ismer határokat és gátlásokat. Hazánkban eddig a szervkereskedelem egyértelmű, bizonyított jelei nem mutatkoztak, de a jogszabályok megkerülésére már láthatunk példákat, illetve a jogi szabályozás pajzsán be nem foltozott lyukakat, amelyek a szervkereskedelem határát súrolják. Szeretnék bemutatni néhány érdekes, valós betegtörténetet a témával kapcsolatban, amelyek hazai Transzplantációs intézetben történtek meg:

⁶¹ A Magyar szervátültetettek Szövetségének a lapja. 2013.XII. 1.szám. 27.oldal

- Interneten szerzett vese:

Egy vesetranszplantált beteg egyenesen a repülőtérrel hazafelé jelentkezett egy Transzplantációs Intézetben. Elmondta, hogy tíz nappal ezelőtt operálták egy távolkeleti országban, élő donorból kapott vesét. Mind a műtét megszervezését, mind a költségek rendezését interneten bonyolította, soha nem találkozott azzal az emberrel, akitől a vesét kapta. Kérte, hogy a további ellenőrzésére a Transzplantációs Intézetbe járhasson.

A beteg magyar állampolgár volt, magyar TAJ-kártyával. A jelenlegi gyakorlat szerint az illető intézménynek nem volt joga visszautasítani a kezelést, bár ezt úgy is lehet értelmezni, hogy ezzel hivatalosan hozzájárult a szervkereskedelem elfogadásához.

A beteg nem is próbálta tagadni a beültetett veséjének az eredetét. Kezdetben úgy tűnt, hogy minden rendben van, technikailag semmilyen szövődmény nem volt észlelhető a transzplantációval kapcsolatosan. Egy-két hónap múlva fertőzésre jellemző tünetekkel jelentkezett a beteg, vizeletfertőzése lett. Az alkalmazott kezelés ellenére olyan mértékű gyulladása alakult ki, hogy végül kb. fél évvel a beültetést követően a transzplantált vese működése megszűnt, és el kellett távolítani.

Sokáig nem élvezhette a beteg a transzplantáció által biztosított életminőség javulást. Sőt, a hosszútávú kimenetelt tekintve súlyosabb állapotba került, mint előtte volt, ugyanis a vizsgálatok kiderítették, hogy Hepatitis vírus fertőzést is kapott a külföldi műtét során. Mielőtt elutazott a Távol- Keletre, történt ilyen irányú vizsgálata és akkor még negatív eredményei voltak a hepatitis vírust illetően. Tehát egyértelmű, hogy a műtét és az azzal kapcsolatos beavatkozások során fertőződött meg ezzel a vírussal. Magyarországon már régóta rendszeresen szűrik a betegeket ezt a vírusfertőzést illetően, de ez a szűrés az adott országban, a Távol-Keleten nem történt meg.

Ezek és az ehhez hasonló esetek felvetik azt a jogi kérdést, hogy ha Magyarországon nem megengedett a szervek eladása, akkor valószínűleg a megvásárlása sem.

- Anyagi ellentételezés megjelenése

Az élő donoros átültetések során a donornak és a recipiensnek meg kell jelennie egymástól függetlenül a transzplantációt végző intézmény etikai bizottsága előtt és az

etikai bizottságnak kell megállapítania, hogy fennáll-e a donor és a recipiens között az érzelmi motiváció, valamint kizárni a lehetőségét annak, hogy bármelyik fél is külső kényszer hatására vagy anyagi ellenszolgáltatás fejében cselekszik.

A fentiek megállapítására a bizottságnak nincs sok ideje és nincs semmilyen eszköze sem, amivel a meghallgatás során elhangzottaknak az igazságtartamát vizsgálhatná, illetve meggyőződhetne arról, hogy mi a valós, mi az előzetesen gondosan megtanult, eljátszott mondanivaló. Élő donoros etikai bizottsági tagokkal beszélgetve elmondják, hogy nem ritkán merülnek fel kételyek, a bizottság tagjai sokszor másképp látnak egy-egy szituációt, eltérő véleményt formálnak a hallottak alapján vagy egyszerűen rossz érzésük van egyes esetekben, melyet objektivizálható módon nem tudnak megfogalmazni. Ezekben a döntésekben is, mint oly sok más területén az életnek, az idő ad választ a kételyekre és igazolja vagy cáfolja egy-egy döntés helyességét.

Előfordult olyan eset, ahol igen gyorsan kiderült a szoros érzelmi motiváltság hiánya, bár korábban erről sikerült a donornak és a recipiensnek is meggyőznie a bizottság tagjait.

A műtétet követően egymással szembeni ágyon, azonos kórteremben feküdt a donor és a recipiens. Mindketten műtéten estek túl, fájdalmaik voltak, de ezt különbözőképpen viselték. Aki kapta a vesét, úgy érezte, hogy a hosszútávú remélt jó eredményért érdemes tolerálnia a fájdalmat, a műtét utáni kellemetlenségeket. Aki adta, ő viszont úgy érezte, hogy nem áll arányban az ő kompenzációja azzal a mértékű fájdalommal, ami most neki jutott. Ezeknek a gondolatainak gátlástalanul hangot is adott, veszekedni, kiabálni kezdett a veséjét megkapó recipienssel és mivel más elérhető eszköze a kórházi ágyon egyikőjüknek sem volt, ezért hangos szitkozódások és káromkodások közepette a mobil telefonjaikat kezdték egymáshoz dobálni.

Mi ebből az etikai, jogi tanulságunk? Hogyan lehetne az előzetes felméréseket objektívabbá tenni, hogy az ne lehessen kijátszható, előzetes felkészüléssel és némi színészi képességgel ne lehessen a bizottsági tagokat félrevezetni?

- Szabadságvesztéssel büntetett személy donációjának esete

A médiában is szerepelt az az eset, amikor a potenciális donor, a vesére váró ifjú lánynak a vőlegénye lett volna. A lány még kiskorú volt a történet kezdetén, amikor megjelent az etikai bizottságnál, ezért szülői felügyeletre volt szüksége. Az etikai bizottság ez esetben is zöld fényt adott az átültetésnek. Nem sokkal később derült ki, hogy a donor, az etikai bizottságnál való megjelenést megelőzően, hogy életellenes bűncselekményt követett el, az áldozat meghalt, ő pedig előzetes letartóztatásba került, majd később letöltendő börtönbüntetésre ítélték.

Mindent megpróbált az elítélt, hogy kiszabaduljon a börtönből és ehhez azt a lehetőséget szerette volna kihasználni, hogy ő donor lesz, őt szabadon kell engedni. A törvény azonban úgy rendelkezik, hogy fogvatartott lehet donor, de csak genetikailag rokon, egyenesági hozzátartozó esetében. Egyéb lehetőséget a törvény nem enged meg arra a lehetőségre alapozva, nehogy valakinek a fogvatartott kiszolgált állapotát kihasználva rá lehessen kényszeríteni egy esetleges donációra pl. a szabadonbocsátás reményében.

Ez esetben a transzplantáció nem valósulhatott meg, bár az érintettek a média minden elérhető és lehetséges eszköztárát megmozdították, próbáltak a közvéleményre hatni, a potenciális donor bűncselekményéről a figyelmet elterelni és mindebből egy megható, romantikus történetet formálni. Mindez nem sikerült, az elítélt nem szabadult ki a börtönből, a fiatal lány viszont meghalt anélkül, hogy szervtranszplantációra került volna.

(Az esettel kapcsolatban talán érdemes röviden említeni azt, hogy a jogi szabályozás lehetővé teszi, hogy elítélt, fogva tartott szervtranszplantációban részesüljön. Az elítéltnak is megvan a joga, hogy betegsége esetén minden lehetséges kezelést megkapjon.) Nem egy példával tudnak a Transzplantációs Intézetek szolgálni, amikor fogva tartott betegen végezték el a transzplantációt.

- Hírnév szerzése, növelése a donáció kapcsán

Érdekes lenne megvizsgálni, hogy a donorokat mi motiválja abban, hogy érzelmi kötődés alapján odaadják a szervüket egy másik embernek. természetesen nem vonható kétségbe, hogy a nagyon sokrétű emberi kapcsolatokban léteznek olyanok, amikor teljesen egyértelműen érthető és átérezhető az indok, miért akar valaki a másik

embernek szerv adományozásával segíteni. Előfordulnak azonban olyan esetek is, amikor egészen más célra kívánnák felhasználni ezt a donációért járó erkölcsi elismerést és más irányú tőkét szeretnének ebből kovácsolni.

Előfordult egy olyan eset, amikor önmagát igen híresnek gondoló celeb a népszerűségének a fokozása érdekében szeretett volna szervet adni, hogy ezáltal a hírnevét fokozza és nagyon pozitív színben tüntesse fel magát. Mivel ezt a célját sem szerényen akarta elérni, nagyon gyorsan kiderültek a szándékai úgy az etikai bizottság, mint a transzplantációs kivizsgálást végző kollégák számára.

Szerette volna ugyanis az egész folyamatot, vizsgálatokat, vérvételt, etikai bizottsági megbeszélést hivatalos filmes stábbal dokumentáltatni, hogy azt, mint információs anyagot a későbbiekben felhasználja. Ezt a kérését az intézmény nem teljesítette, el is állt azonnal a donációs szándékától, így önmaga adta meg a választ a szándékainak a valódi érzelmeken nem alapuló voltáról.”⁶²

(Az érdekes esetek megosztását köszönöm a Doktor Nőnek, aki segített annak megértésében, hogy ezek a jogszabály által meghatározott beavatkozások milyen gondos odafigyelést igényelnek, hogy ez az értékes beavatkozás ne válhasson a szervkereskedelem prédájává.)

⁶²Beteg esetek egy Transzplantációs Intézmény sebész szakorvosának saját tapasztalata alapján

Konklúzió

A dolgozatom végére érve, remélem, hogy sikerült bemutatnom a szervkereskedelem elleni nemzetközi összefogást, valamint a hazai szabályozás lényegét, a szervátültetés szakmai és etikai szempontjait.

A jogszabályok elsősorban a szervátültetést végzők, szervezők tevékenységét szabályozzák, amint ezt láthattuk is a hazai törvények alapján is. Míg az élődonoros átültetésnél a beteg jogai kerülnek előtérbe, ezek az etika körébe tartoznak. A szervkereskedelem és a szervátültetés egy rendkívül komplex kérdéskör, ahol az etika és jog kéz a kézben jár. Mivel az etika és a jogtudomány is változó tudomány, mindkettőnek alkalmazkodni kell a társadalmi igényekhez.

Témám végére érve, arra következtetésre jutottam, hogy:

A magyar törvényi szabályozás képes biztosítani, azt, hogy az illegális szervkereskedelem nincs jelen bizonyíthatóan hazánkban.

Az 1997. évi. CLIV törvény, illetve 18/1998. EüM, valamint a 2012. évi. C törvény biztosítja, hogy a szervadományozás nyomonkövethető legyen, megtartva a törvény kereteit.

Emellett a törvény által előírt intézmények felállítása, (Etikai Bizottság, Eurotransplant, Agyhalálmegállító team, OVSZ) és működtetése is tovább növeli a biztonságot a szervkereskedelemmel szemben. Ezt támasztja alá, hogy Magyarországon az egyre növekvő számú szervátültetés ellenére, nincs a büntetőügyek között hazai esetből példa a szervkereskedelemre. Remélhetőleg, ez valójában is így van!

Természetesen sosem zárhatjuk ki a szervkereskedők szövevényes tevékenységét, ami esetlegesen rejtve marad. Ezért Magyarország bűnüldöző szervei, valamint az orvosi szakmai képviselői és a jogszabályalkotók, szorosan együttműködnek a nemzetközi szervezetekkel, szervekkel.

A másik gondolati felvetésem során, amelyet a dolgozatom elején vizsgálódás célpontjának jelöltem ki. (Az etikai normák és a jogszabályok egybehangzóak, a betegek biztonságát szolgálják), számtalan kérdésben kételyeket ébresztett bennem.....

Agyhalott betegből kivehetők a szervei átültetési céllal, ha életében nem tiltakozott, ezt mondja a jogszabály. Vajon elégséges -e a hazai

tájékoztatás,tudják -e a hétköznapi emberek,hogy meg kell tiltaniuk a szervkivétel közjegyzői okiratban, ha nem szeretnék, hogy ez bekövetkezzen?!

Véleményem szerint a laikus emberek figyelmének felhívása elengedhetetlen lenne, hogy ismerjék a döntési lehetőségüket! Nekem úgy tűnik,hogy ezt azért nem teszik meg a megfelelő mértékben a szakemberek,mert,félnek attól, hogy a beteg esetleg másként dönt és csökkenhet a donorszervek száma.

Az Etikai Bizottság feladataként a törvény kimondja, hogy vizsgálja ki az élődonoros átültetésnél a kényszermentességet,ingyenességet,érzelmi motivációt?

Nincsenek jogi vagy egyéb eszközei a Bizottság tagjainak, hogy meg tudja biztonsággal állapítani azt,hogy van e kényszer az adományozók között.

A hazai betegpéldákban is láttuk, hogy nem mindig sikerül a kényszermentességet kizárni a meglévő struktúra szerint, tehát a jogszabállyal ellentétes módon valósulhatott meg a szervadományozás. Ugyanez a helyzet az ingyenesség és érzelmi motiváció megléte vagy hiánya esetén. A felek anyagi helyzete megismerhető , kideríthető amikor az Etikai Bizottság kikérdezi őket,de az eltérő anyagi helyzet még nem zárja ki,hogy érzelmileg motiváltak legyenek és ingyenesen vállalja a donor az adományozást. Az érzelmi motiváció is színlelhető, okos, rafinált betegek ezzel vissza is tudnak élni,megtévesztve az Etikai Bizottságot.

Mindezeket összefoglalva érdemesnek tartanám,hogy a jogász társadalom gondolkodjon el ,hogyan lehetne ezen jogszabályi kritériumok háttérét,alapját biztonságosan megteremteni, levéve az orvosok válláról a „nyomozóhatósági” terheket. Amennyiben ez a joghézag nem kerül orvoslásra, megnyílhat egy út legálisan az illegális szervadományozás felé!

A harmadik etikai-jogi dilemma, amivel szembesültem: A szervre váró beteg az agyhalott szervét a várólista alapján kaphatja meg. A beteg nem ismerheti meg a jogszabály szerint a donor személyét,kilétét....Lehet,hogy nem vállalná a recipiens a szervbeültetést,ha megtudhatná,hogy a donor pl.:bűnöző volt,alkoholista volt stb.... Visszautasíthatná –e emiatt a szervet a beteg?

A válasz az, hogy nincs. A jogszabály előírja a kötelező anonimitást a felek között, de ez az emberi kétélyeket sajnos nem osztatja el.

Javaslatom az lenne az efféle emocionális probléma kezelésére, hogy minden szervre váró, illetve szervet adó személy részére legyen biztosítva a pszichológus szakember segítsége az intézményekben. Számtalan kérdést tisztázhatnak már a szervátültetés előtt is, majd azt követően is, ezzel fokozva a betegek együttműködését.

A szervátültetés egy hihetetlen szakmai siker, számtalan embernek új életet, új lehetőséget ad. Sok ember összehangolt munkája: jogászok, egészségügyi szakemberek küzdenek, hogy ez a tevékenység a legalitáson belül maradjon. Közös feladat a jövőben is, hogy megvédjük a jelenlegi jog – és szakmai gyakorlatot és minél előbb megoldást találjunk a felismert joghézagokra.

A közös védelem szükségét felismerve, záró gondolatok legyenek az Európai Tanács egyezményének mondatai, információi:

„*Európa Tanács* : Nemzetközi összefogás a szervkereskedelem megakadályozásáért

Tizennégy állam aláírásával megnyílt szerdán (2015. 03.25) a csatlakozni kívánó országok előtt az Európa Tanács (ET) által kidolgozott egyezmény, amely az emberi szervekkel való kereskedelem megakadályozására irányul – közölte a strasbourgi székhelyű intézmény, amely 47 európai országot tömörít és elsősorban a demokrácia, a jogállamiság, illetve az emberi jogok érvényesítése érdekében tevékenykedik. Albánia, Ausztria, Belgium, a Cseh Köztársaság, az Egyesült Királyság, Görögország, Luxemburg, Norvégia, Moldova, Lengyelország, Olaszország, Portugália, Spanyolország és Törökország képviselői a spanyolországi Santiagóban gyűltek össze az aláírási ceremóniára. Az egyezmény akkor lép hatályba, ha legalább öt aláíró állam ratifikálja.

„Az emberi szervek illegális eltávolítása és az azokkal való kereskedelem súlyos emberi jogi jogsértés” – hangsúlyozta az ET által közzétett nyilatkozatában Thorbjørn Jagland, a szervezet főtitkára.

Felhívta a figyelmet arra, hogy a szervadományozók gyakran rendkívül alárendelt helyzetben lévő, fokozottan sérülékeny egyének, akiket kihasználnak a transzplantációra alkalmas emberi szervek tekintetében tapasztalható hiánnyal visszaélő bűnözői csoportok. Jagland kiemelte, hogy a szervkereskedő bűnözők ellen csak

nemzetközi együttműködéssel lehet hatékonyan fellépni, aminek az átfogó kereteit teremti meg a most aláírásra megnyílt egyezmény.”⁶³

⁶³ MTI. Nemzetközi összefogás a szervkereskedelem megakadályozásáért. Megtekintve: <http://mno.hu/kulfold/nemzetkozi-osszefogas-a-szervkereskedelem-ellen-1278945> (2016.02.22)

Felhasznált irodalom /Hivatkozások

1. Alföldy Ferenc és a Transzplantációs Klinika dolgozói: Szervtranszplantációról ápolóknak (előadás alapján). Semmelweis Egyetem, Budapest, Transzplantációs és Sebészeti Klinika,1997
2. Alföldy Ferenc: A szervátültetéssel kapcsolatos jogi és etikai kérdések.
http://www.transzplant.hu/upload/transplant/document/jogi_etikai_kerdések.htm
3. A Magyar szervátültetettek Szövetségének a lapja: Eurotranszplant. 2013.XII. 1.szám. 27.oldal
4. Bene Zsolt: Csatlakoztunk az Eurotranszplanthoz
http://www.vesebetegseg.hu/terapiak/transzplantacio/csatlakoztunk_az_eurotransplanthoz.html.
5. Dános Valér: Szervezett bűnözés. Gönczöl-Korinek-Lévay (szerk) :Kriminologiai ismeretek. Corvina kiadó
6. Egészségtükör: Van –e élet az agyhalál után?
<http://www.egeszsegtukor.hu/ferfitukor/van-e-elet-az-agyhalal-utan.html>-
dr.Káposzta Zoltán neurologus szakmai álláspontja alapján.
7. Kaleidoscope (Művelődés-,Tudomány- és Orvostörténeti folyóirat:Szerzők: Rajki Veronika, Mészáros Judit. Mérföldkövek a transfuziologia történetében. Budapest.2015/11
8. Kassai Tini.: A halál protokollja- Ki dönt arról,hogy élhetsz –e tovább? Life
<http://www.life.hu/drlife/20101126-a-halal-protokollja-ki-huzza-meg-a-hatart-elet-es.html>
9. Kovács Gábor-Németh Imre- Gellér Balázs: Az egészségügyi beavatkozás,Az orvostudomány/kutatás rendje és egészségügyi önrendelkezés elleni bűncselekmények szabályozására az új Büntető törvénykönyvben. In:Büntetőjogi kodifikáció. II. rész. 2005/2. szám..3-23.o
10. Medical daily.Jul 9, 2013.: Szervkereskedelem:Egy nemzetközileg büntetendő bűncselekmény <http://www.medicaldaily.com/organ-trafficking-international-crime-infrequently-punished-247493>
11. Mihályi Sándor: Eurotranszplantú új lehetőség a hazai szervdonációs és transzplantációs rendszerben a szervátültetésre szoruló betegek érdekében Országos Vérellátó Szolgálat, Szervkoordinációs Iroda.,Budapest Aneszteziológia és intenzív terápia 41(1):11.27.oldal

12. MTI. Nemzetközi összefogás a szervkereskedelem megakadályozásáért.
<http://mno.hu/kulfold/nemzetkozi-osszefogas-a-szervkereskedelem-ellen-1278945>
13. MTI:A Semmelweis Egyetem klinikája az egyik legsikeresebb.
<http://www.origo.hu/itthon/20160128-a-semmelweis-egyetem-klinikaja-az-egyik-legsikeresebb.html>.
14. MTI: Színesvilág: Vesedonort keresett, hirdetést adott
fel.<http://mno.hu/szinesvilag/vesedonort-keresett-hirdetest-adott-fel-1037884>.
BL,2011.december.15.
15. napi.hu: Itt az első hazai tüdőátültetés
http://www.napi.hu/magyar_gazdasag/itt_az_elso_hazai_tudoatultetes.607692.html.
16. Országos Mentőszolgálat: A klinikai és a biológiai halál fogalma.
<http://omszmentok.hupont.hu/35/a-klinikai-es-biologiai-halal-fogalma#ixzz3yc0vcJYl>.
17. Országos Vérellátó Szolgálat Honlapja <http://www.ovsz.hu/oco/cimlap>
18. Panker Mária: Szervátültetések. Panker Mária dolgozatából idézve, 13.oldalról.
<http://www.ajk.elte.hu/file/PankerMaria-Szervatultetesek.pdf>.
19. Perner Ferenc - Petrányi Győző: Szervátültetés. Medicina Könyvkiadó Zrt, Budapest, 2013. 26-27.oldal
20. Toronyi Éva: Etikai kérdések az élődonoros veseátültetésnél. Előadás: Debrecen Nephrológiai Napok. 2013.06
21. Toronyi Éva: Semmelweis Egyetem.Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Budapest –előadás (2015): Etikai kérdések az élődonoros veseátültetésnél
22. :Semmelweis Egyetem Újság: Transzplantáció-Szervkivétel cadaver donorból. Budapest. 2008.Június 20. IX. évfolyam
23. Szervkoordinációs Iroda: Protokoll a donorjelentő intézmények részére a transzplantációs célú szervkivételi riadók szervezéséről 2011.
24. UN-GIFT.HUB: Trafficking for organ trade (Szervkereskedelem mestersége).
<http://www.ungift.org/knowledgehub/en/about/trafficking-for-organ-trade.html>

Felhasznált jogszabályok jegyzéke

1. 2012.évi. C.törvény a Büntető törvénykönyvről
2. 1972.évi II.törvény az egészségügyről
3. 1997.évi. CLIV. törvény az egészségügyről
4. 18/1998.EüM az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint - tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról
5. 1997.Ovideoi Egyezmény (Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény)
6. 2002.évi. VI. törvény az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről
7. 2000.dec.14.Palermói Egyezmény (a nemzetközi szervezett bűnözés elleni Egyezmény)
8. ENSZ Egyezmény a gyermek jogairól (1989)
9. ENSZ Fakultatív jegyzőkönyve a gyermekek eladásáról, a gyermekprostitúció és a gyermekpornográfia (2000)
10. Transzplantációs irányelvek (1991) WHO: az emberi szervek transzplantációjára vonatkozó alapelvek
11. Európai Emberi Jogok Egyezménye
12. ENSZ Kiegészítő jegyzőkönyve az orvosbiológiáról és az emberi szövetek és szervek átültetéséről (2002)
13. 318/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendeletmódosításáról
14. 2010/53. sz EP és ET irányelve: Az átültetésre szánt emberi szervekre vonatkozó minőségi és biztonsági előírások
15. **1984** National Organ Transplant Act (NOTA) Szervátültetésre váró szervek vétele és eladása az USA-ban.