

## A szervátültetés etikai vetületei

**A** mai orvostudomány fejlődése azáltal tette lehetővé az emberi élet minőségének javítását, illetve meghosszabbítását, hogy a végzetesen károsodott emberi szerv<sup>1</sup> helyébe egészséges szervet ültetnek át (transzplantálnak). Az átültetés az egyetlen életmentő lehetőséget jelenti azok számára, akinek valamelyik létfontosságú szervét érte károsodás. Napjainkban már nemcsak a természetes szervek és szövetek (pl. vese, máj, tüdő, szív, csontvelő, bőr stb.), hanem a mesterséges és állati szervek transzplantációs lehetőségeivel is kísérleteznek.<sup>2</sup> A szervátültetés lehetősége nemcsak az orvostudományra gyakorol nagy hatást, hanem az élettani kutatásokra, a gyógyszeriparra, az immunológiára, a jogra, az etikára, sőt még a filozófiára is. Noha a szervátültetés jelenkori gyakorlatában óriási sikereket lehet elkönyvelni, mégsem állíthatjuk, hogy az orvostudomány teljes mértékben ki tudta zárni a rizikófaktorokat. Ezért mind a tudomány, mind az etika olyan nyitott kérdésekkel szembesül, amelyekre csak a jövőben lehet majd választ adni.

A szervátültetés az adományozótól, a donortól származó szerv vagy szervrész felhasználását jelenti a befogadó szervezet (recipiens) valamelyik véglegesen károsodott szervének és funkciójának pótlására és gyógyítás céljából. (Az adományozó élő személy vagy agyhalott ember.) Általánosan elismert, hogy a szervátültetés nagyon sok beteg emberen segített, és megóvta őket a korai haláltól. Ennek köszönhetően gyakran hosszú évekig tartó, viszonylag egészséges és munkaképes életlehetőség tárult fel előttük. Ez az életlehetőség nemcsak a szervet befogadó személy számára jelentett áldást, hanem a családja, a közvetlen környezete és a közössége számára is.

---

<sup>1</sup> A továbbiakban röviden: szerv. Ugyanis a tanulmány az emberi szervek átültetéséről szól.

<sup>2</sup> Kovács József: *A modern orvosi etika alapjai*. Medicina Kiadó, Budapest 1997, 461–496. E kísérletezések erkölcsi megítélésére nem térek ki tanulmányomban.

A tényleges sikerek a 20. század második felétől kezdődtek a szervátültetés történetében.<sup>3</sup> Az első sikeres veseátültetést az észak-amerikai Bostonban hajtották végre 1954-ben egypetéjű ikrek között. Egyikük átadta fél veséjét ikertestvérének. A műtétet Joseph E. Murray amerikai sebész és munkatársai végezték.<sup>4</sup> Joseph E. Murrayt Nobel-díjjal tüntették ki 1990-ben a szervátültetés terén kifejtett munkássága elismeréseként.

Az első sikeres veseátültetés után újabb eredmények születtek. 1963-ban elvégezték az első csontvelő-átültetést Párizsban, s az Amerikai Egyesült Államokban ugyanebben az évben hajtották végre az első tüdő- és májátültetéseket. Az első sikeres és világhírű szívátültetést Christian Barnard szívsebész végezte el 1968-ban a dél-afrikai Fokváros (Cape Town) egyetemi kórházában.<sup>5</sup>

A szervátültetés erkölcsi megítélésekor több önálló, de egymással szoros kapcsolatban álló részterületet kell számba vennünk, megvizsgálunk és értékelünk. Erre való tekintettel az erkölcsi értékelést és minősítést ott teszem meg tanulmányomban, amikor a részterületek szakmai vetületeit mutatom be.

Értékelésünk a szervátültetés folyamatának következő élethelyzeteire vonatkozik: a) a szervátültetésre váró és a szervet befogadó (recipiens) személy és családja; b) a szervet adományozó (donor) személy és családja; c) a szervet átültető személyek (orvosok).<sup>6</sup> Az erkölcsi felelősség kiterjed a szervek kivá-

---

<sup>3</sup> A szervátültetés lehetőségét az befolyásolta jelentősen, hogy a 20. század elején Alexis Carel (1873–1944) francia sebész, fiziológus kidolgozta az érvarrattechnikát, és ezért Nobel-díjjal tüntették ki 1912-ben.

<sup>4</sup> Hamilton, David: *History of Organ Transplantation: From Ancient Legends to Modern Practice*. University of Pittsburgh Press, Pittsburgh 2013, 87–98.

<sup>5</sup> Christian Barnard (1922–2001) apja, Adam Barnard a Holland Református Egyház lelkésze volt, négy testvére közül az öt évvel fiatalabb öccse, Ábrahám szívrohamban halt meg. Életrajzában megemlítette, hogy ekkor határozta el: szívsebész lesz. Ld. Barnard, Christian: *The Second Life*. Vlaeberg Publishers, Cape Town 1993, 47–58.

<sup>6</sup> Vö. Rezi Elek: Bioetikai kérdések megítélésének erkölcsi szempontjai. In: *Keresztény Magvető* 108 (2002), 60–66. Gustafson, James M.: *Theology Confronts Technology and the Life Sciences*. In: Lammers, Stephen E. – Verhey, Allen (szerk.): *On Moral Medicine*. Eerdmans, Grand Rapids, Mich. 1987, 35–40. McCormick, Richard: *Bioethics and Method: Where Do We Start?* In: Lammers, Stephen E. – Verhey, Allen

lasztására és elosztására, az utókezelést és gondozást végző munkacsoportokra, a jogalkotókra, teológusokra és betegekkel foglalkozó szervezetekre.

## A szervet befogadó személy

A szervet befogadó személyre (recipiens) vonatkozóan abból a ma már tudományosan igazolt megállapításból kell kiindulnunk, hogy a szervek átültetése nem befolyásolja, nem változtatja meg a befogadó egyén személyiségét, önazonosságát. Ebből az következik, hogy a befogadó személy szempontjából etikailag nincs akadálya a szervátültetésnek, sőt ha az élet megmentésére, meghosszabbítására gondolunk, akkor erkölcsi értéket tulajdonítunk neki.

A szervet befogadó személynek hálásnak kell lennie azért az áldozatkészségért, amely által betegségéből kigyógyul, és élete minőségileg új irányba haladhat. A háládatlanság, a közömbösség és a nemtörődömség elítélendő emberi magatartás. A Lk 17,11–19-ben sokatmondó történetet találunk a hála és a köszönet kinyilvánításáról, illetve a háládatlanságról. A történet szerint Jézus Jeruzsálembe igyekszik. Útja Szamária és Galilea között haladt át. Az egyik faluban szembejött vele tíz leprás férfi, akik amikor meglátták Jézust, kiáltozva kérték: *Jézus, Mester, könyörülj rajtunk!* Jézus megszánta őket, és azt mondta nekik: *Menjenek el, mutassák meg magukat a papoknak.* A tíz leprás elindult, és mielőtt a papokhoz értek volna, meggyógyultak, azaz megtisztultak. A gyógyulás után kilenc közömbösen továbbállt, és csak egyikük nem feledkezett meg Jézus jótéteményéről. Visszatért hozzá, leborult lába előtt, fennhangon dicsőítette Istent, és megköszönte Jézusnak, hogy könyörült rajta, és meggyógyította őt. A történet üzenetéből ihletődve a szervet befogadó személynek mindenekelőtt Istennek kell hálát adnia azért, hogy meggyógyult betegségéből. De hálásnak kell lennie a donor iránt is, valamint a szervátültetéssel járó szakmai kihívásoknak eleget tevő orvoscsoportnak is.

A szervet befogadó személynek kötelessége úgy megváltoztatni a maga életmódját, hogy az megfeleljen az orvosi elvárásoknak. Ellenkező esetben hiábavalóvá teszi azt az áldozatkészséget, amelyet a donor irányába tanúsított, és azt a munkát is, amelyet az orvosok végeztek élete megmentése érdekében.

---

(szerk.): *i. m.* 45–54. A szakmai kihívásokkal kapcsolatban ajánlom Perner Ferenc – Petrányi Győző: *Szervátültetés című könyvét* (Medicina Könyvkiadó, Budapest 2013).

## A szervet adományozó személy

A szervet adományozó személy esetében az erkölcsi megítélés már összetettebb. Ugyanis különböző esetekkel és élethelyzetekkel szembesülünk.

*Élő donor esetében*, amikor a szervet adományozó (leggyakrabban családtag, rokon) életben marad (pl. veseátültetés), cselekedetét áldozatkészségnek tekintjük, és erkölcsileg igen magas fokon értékeljük. Természetesen a donor részéről a test feletti önrendelkezés, „öncsonkítás” etikai kérdésével szembesülünk. A keresztyénység és általában a világvallások elfogadhatónak tartják és helyeslik ezt „öncsonkítás”-t, mert az valamilyen magasabb rendű célt szolgál, vagyis az élet védelmét segíti elő.

Etikai szempontból nagyon fontos, hogy a donor szabadon döntsön, és döntésében ne álljon külső vagy belső kényszer hatása alatt. A kényszert a család vagy a körülmények idézhetik elő. A szakemberek úgy vélik, hogy abban az esetben, ha az orvos észreveszi a belső vagy külső kényszer tüneteit a donor viselkedésében, akkor mindent meg kell tennie, hogy segítségére lehessen a donornak a maga elhatározása megmásításában, de anélkül, hogy annak becsülete csorbát szenvedne. Egyébként a jogi törvénykezés tiltja a kiszolgáltatott helyzetben levő személyek élő donorként való igénybevételét. Ugyanakkor az is fontos, hogy a donor ne anyagi vagy hatalmi előnyökért hozza meg a maga döntését.

A fent említett etikai szempontok mellett az is lényeges, hogy minden esetben garantálni és biztosítani kell az élő donor továbbélését. Egyetértek Helmut Weber német teológussal, aki ezt hangsúlyozta:

„Ezért csak olyan szerv adományozható, amely párban vagy többszörösen megvan, vagy olyan részek, amelyek megújulnak, mint a csontvelő vagy a májszövet.”<sup>7</sup>

A szervadományozásnak elméletileg nincs felső korhatára, de a szervek korral járó károsodása miatt általában 75 éves korig válhat valaki donorrá. Kiskorúak esetében a szülők beleegyezése feltétlenül szükséges.

Nemcsak orvosi, hanem jogi és etikai kérdés az is, hogy lehet-e szervdonor értelmi fogyatékos vagy elmebeteg ember? A válasz: határozott tiltás. Viszont lehetnek olyan élethelyzetek, amikor figyelembe kell venni a szituációs etika követelményeit is. Ilyen rendkívüli és valós helyzetről olvashatunk

---

<sup>7</sup> Weber, Helmut: *Speciális erkölcssteológia*. Szent István Társulat, az Apostoli Szent-szék Könyvkiadója, Budapest 2001, 175.

Kovács József orvosetikai kérdésekkel foglalkozó könyvében, amelyen elgondolkozhatunk. Ő John Strunk észak-amerikai 28 éves egyetemi hallgató esetét írja le, aki krónikus veseelégtelenségben szenvedett, és vesedialízisre szorult. Betegsége egyre súlyosbodott, ezért orvosai sürgős veseátültetést javasoltak. Szülei immunológiailag alkalmatlanok voltak veséjük átadására. Egyetlen vérrokona lett volna alkalmas veséje átadására: a 27 éves gyengeelméjű öccse, Jerry, akit intézetben ápoltak. Jerrynek John jelentette az egyetlen igazi kapcsolatot a világgal, ő volt az eszményképe. Bár úgy tűnt, nem lenne kifogása veséje átadása ellen, IQ-ja csak 35 volt, s így jogilag nem adhatott érvényes beleegyezést a műtétbe. A család az orvosokkal egyetértve engedélyezte, hogy Jerry adja át egyik veséjét Johnnak, mert úgy érezték, ez Jerry érdeke is. A műtét Jerry számára minimális veszélyt jelentett, ugyanakkor – a szülők halála után – John lesz az egyetlen élő rokona, aki gondját tudja majd viselni. Így, bár nem tud dönteni, mégis érdeke John túlélése.<sup>8</sup>

## Az agyhalott donor

Az agyhalott donorból (kadaverből) vett szervek adományozása esetén feltétlenül ragaszkodni kell az etikai, orvosi, jogi, vallási feltételekhez. Ebben az esetben két megoldási lehetősége van: az egyik a *pozitív beleegyezés elve* (donorkártya; *informed consent*), a másik a *feltételezett beleegyezés elve* (*presumed consent*).

A pozitív beleegyezés elve azt jelenti, hogy a donor még élete folyamán nyilatkozatot adott arról, hogy – agyhalála bekövetkezése után – szerveit odaadományozza mások életének megmentésére. A pozitív beleegyezés elvét érvényesítik az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában, Latin-Amerikában, Dél-Amerikában, az Egyesült Királyságban, Írországbán, Németországban, Hollandiában, Svájcban, Új-Zélandon, Japánban, Ausztráliában, Dél-Koreában, az arab országok többségében és Romániában<sup>9</sup> is.

A feltételezett beleegyezés azt jelenti, hogy ha valaki életében nem tiltakozott az ellen, hogy halála esetén szerveit átültetési célokra használják, akkor feltételezhető, hogy beleegyezett ebbe. A jogi szabályozás ennek megfelelő a következő országokban: Belgium, Ausztria, Finnország, Franciaország, Nor-

---

<sup>8</sup> Ld. Kovács József: *i. m.* 467.

<sup>9</sup> Legea nr. 95/2006. Art. 141–159, ld. <http://legeaz.net/legea-95-2006/>. Ld. még Cimpoeru, Dan: *Transplantul de organe în România*. <http://hepato.ro/transplantul-de-organe-in-romania/>.

végia, Spanyolország és Magyarország. A transzplantáció csak akkor végezhető el a feltételezett beleegyezés elvét érvényesítő országokban, ha efelől a családot is tájékoztatták, és a család is beleegyezett a szervátültetésbe.<sup>10</sup>

Bármelyik elvet is érvényesítik, a transzplantációs célú szervkivétel csak akkor történhet meg, ha minden életmentő törekvés eredménytelen volt, ezt követően pedig egy háromtagú bizottság megállapította az agyhalál tényét, és teljesültek a jogi, vallási, erkölcsi követelmények.

Az agyhalál az agy működésének visszafordíthatatlan és teljes hiánya, amely agyi károsodás miatt következik be. Az elválkozás következtében sérül az agytörzs, amelynek működése elengedhetetlenül fontos az élet fenntartásához. Az orvostudomány ezt hívja agytörzsi halálnak, ez azonban nem egyenlő a kómával. Az agyhalál megállapításának kötelező lépéseit jogszabályok határozzák meg. Amikor aláírták az agyhalált megállapító jegyzőkönyvet, a dobogó szívű agyhalott (*Heart Beating Donor*) még lélegeztetőgépre van kapcsolva, illetve a mesterségesen fenntartott szívműködés még oxigéndús vért szállít a szervekhez. Ez az átmeneti periódus biztosít lehetőséget az életmentő szervátültetésekhez szükséges szervek eltávolítására. A magyar nyelvű szakirodalom *dobogó szívű agyhalott szervodonornak* nevezi az ilyen átmeneti periódusban levő agyhalott donort.

Helmut Weber német teológus arról ír a *Speciális erkölcsteológia* című könyvében, hogy az utóbbi időben vita tárgya, hogy vajon az ember halála egyenlővé tehető-e az agyhalállal. Helmut Weber a következőt állítja:

„A szervek elvétele intenzív orvosi feltételek mellett nem elhunytan végzett cselekvés, hanem belenyúlás egy haldoklásba.”<sup>11</sup>

Helmut Weber arról is ír, hogy néhány német evangélikus teológus élesen bírálta a Németországi Evangélikus Egyház 1990-ben megjelent nyilatkozatát, amely elfogadta az agyhalál tényét.

Véleményem szerint a fenti kifogásokban inkább emocionális buktatók merülnek fel. A halálra vonatkozó agyhalál-felfogás orvosi és nem teológiai kérdés. A teológus feladata az, hogy az élet tisztelete nevében szóljon, és azt a véleményt támogassa, hogy csak abban az esetben lehet szerveket eltávolítani, ha a halál ténye elvitathatatlanul fennáll. Az országos transzplantációs programok sikere attól függ, hogy a szakmai, vallási és erkölcsi kérdések

<sup>10</sup> Ld. a Transzplantációs Alapítvány a Megújított Életekért weboldal *Fogalomtár* hiperhivatkozását: [http://www.szervatultetes.hu/fogalomtar\\_feltetelezett.html](http://www.szervatultetes.hu/fogalomtar_feltetelezett.html).

<sup>11</sup> Weber, Helmut: *i. m.* 179.

mennyire tudnak összhangban lenni az agyhalott-konceptióval és azt mennyire képesek meggyőzően képviselni a társadalom előtt.

A szerv eltávolításának a legnagyobb gondoskodással és tisztelettel kell megtörténnie. Az emberi méltóság tiszteletben tartása még az agyhalál utáni állapotra is vonatkozik. A hozzátartozóknak lehetőséget kell biztosítani arra, hogy megtekintsék elhunyt szerettük holttestét.

Elekes Botond, a Magyar Unitárius Egyház Magyarországi Egyházkerületének főgondnoka 2013-ban kért fel arra, hogy fogalmazzam meg az unitárius állásfoglalást azokra az esetekre nézve, amikor a feltételezett beleegyezés elve alapján és transzplantációs céllal emelnek ki szerveket a dobogó szívű agyhalott donorokból, és átültetik ezeket. Ugyanakkor fel szeretném hívni a figyelmet más keresztyén egyházak ilyen vonatkozású állásfoglalásaira is, mert e kialakult és közölt állásfoglalások a közjó szolgálatát célozták. Az általam megfogalmazott állásfoglalás megjelent a világhálón, s ezt most a szélesebb körű tájékoztatás érdekében teljes egészében közlöm itt is.

„Az unitárius erkölcsstan a szerv- és szövetátültetés kérdésében igenlő álláspontra helyezkedik, amennyiben az megfelel az orvosi, jogi, erkölcsi, vallási követelményeknek, és olyan életmentő lehetőségnek tekinti, amely a gyógyítás szolgálatában áll.

Felfogásunk alapján az élet mint értékmegvalósító képesség a teremtő Isten ajándéka. Feladatunk és egyben megbízatásunk Istentől, hogy az életnek hűséges hordozói, védelmezői és gondozói legyünk. Vallásunk lényege: Isten, a felebarát, a teremtett világ iránti szeretet. A felebarátaink iránti szeretet számunkra nem elméleti, hanem gyakorlati kérdés: odafordulást, segítségnyújtást jelent a nehézségekkel, bajokkal küszködő embertársaink iránt.

Meggyőződésünk, hogy a szerv- és szövetadományozás az embertárs, a felebarát iránti tisztelet, segítőkészség és szolidaritás kinyilvánításának alkalmi, sőt ha az élet megmentésére, meghosszabbítására gondolunk, akkor nagy erkölcsi értéket tulajdonítunk neki.

A szervadományozás alkalmával olyan feltételek fennállását is szorgalmazzuk, amelyek az emberi méltóság, az igazságosság és a szeretet követelményei:

- élő donor esetén a szervadományozás kimondottan csak személyes döntésen alapuljon;
- az agyhalál állapotába került donor előzetesen kinyilvánított saját vagy közvetlen hozzátartozóinak beleegyezése szükséges;
- az adományozott szerv felhasználásához nemes szándék, érdek nélküli segítőkészség, tiszta lelkiismeret és befolyásolhatatlan igazság-

érzet szükséges, ami által elkerülhetők a kihasználásnak, a visszaélésnek, a korrupciónak szomorú esetei.

A szervadományozásnak közösségi vetülete is van, mert az agyhalott szerveinek átültetése a rászoruló beteg megsegítése mellett annak családja és közvetlen környezete életminőségének pozitív változását, javulását is elősegítheti.

Úgy véljük, hogy a szervadományozásnak a köztudatba és közgondolkodásba ültetéséért egyházunkra is feladatok hárulnak.”<sup>12</sup>

## A szervet átültető személyek

A szervet átültető személyeknek, az orvosoknak jó szándékúaknak, érdek nélkülieknek, segítőkészeknek, tiszta lelkiismeretűeknek és befolyásolhatatlan igazságérzettel rendelkezőknek kell lenniük.<sup>13</sup> Úgy gondolom, hogy az orvosok számára a szervátültetés nemcsak szakmai kihívást jelent, hanem erkölcsi elkötelezettséget és lelki elégtételt is. Az orvosok felelősséggel tartoznak mind a recipiens, mind a donor emberi méltóságának tiszteletben tartásáért. Megfelelő erkölcsi és vallási értékrendjük motiváló erőt jelent a szervátültetés céljainak megvalósításában.<sup>14</sup>

Meggyőződésünk, hogy a szervátültetések esetén feltétlenül érvényesülniük kell az orvosetikai elveknek. Ezek az elvek a következők: az autonómia tisztelete, a „Ne árts!” elve, illetve a jótékonyság és az igazságosság.<sup>15</sup> Az or-

---

<sup>12</sup> *A Magyar Unitárius Egyház Magyarországi Egyházkerületének állásfoglalása a dobogó szívű agyhalott szervdonorokból, a feltételezett beleegyezés elve alapján transzplantációs céllal történő szervekivételrel kapcsolatosan, valamint az azt követő szervátültetések vonatkozásában.* Ld. <http://www.ovsz.hu/oco/egy hazak>. Ugyanitt olvasható a Római Katolikus Egyház, a Magyarországi Református Egyház, a Magyarországi Evangélikus Egyház, a Magyar Zsidó Hitközségek Szövetsége állásfoglalása is. A Romániai Református Egyház *Az élet Istené* című zsinati dokumentumában fejtette ki állásfoglalását a szervátültetés kérdésében. Ld. <http://reformatus.ro/admin/data/file/20130620/az-elet-istene-a-romaniai-reformatus-egy haz-zs.pdf>. A Magyar Unitárius Egyháznak sajnos nincs hivatalos állásfoglalása a szervátültetés kérdésében. A romániai ortodox egyház *Transplantul de organe* állásfoglalását ld. <http://patriarhia.ro/transplantul-de-organe-1451.html>.

<sup>13</sup> A tanulmányban egyes számban beszélek az orvostól, de tulajdonképpen egy orvoscsopotról van szó.

<sup>14</sup> Ld. Lammers, Stephen E. – Verhey, Allen (szerk.): *i. m.* 70–82. és 97–107.

<sup>15</sup> Ld. Kovács József: *i. m.* 95–105. (*Az orvosi etika alapelvei* fejezet.)



vosok felelősségét illetően a jogi és etikai elvárások arra is kitérnek, hogy a műtétnek olyan transzplantációs központokban kell történnie, amelyeket a legjobb orvosi gyakorlat számára terveztek, építettek, szereltek fel és működtetnek. Etikai szempontból nagyon fontos az is, hogy a transzplantációs központok nyilvántartásainak és statisztikai adatainak megőrzése legyen összhangban a személyes adatok védelmének és a statisztikai adatok titoktartásának elveivel.

A szakmai vonatkozások mellett nagyon komoly etikai kérdések merülnek fel a *szervek elosztásával (allokáció)* kapcsolatban. A nyomasztó szervhiány miatt etikai követelmény az, hogy elosztásuknál az igazságosság, a méltanyosság és a kölcsönös tisztelet követelményei érvényesüljenek. A szervhez való hozzájutás alapja: a *várólista*. A legtöbb országban ún. *nemzeti várólistát* vezetnek. Ez azt jelenti, hogy számításba vesznek minden olyan átültetésre várakozó személyt, aki megfelel az orvosi feltételeknek.

A várólista nem jelent sorrendiséget is, ugyanis az átültetés folyamatában számos élettani tényezőt kell figyelembe venni. Meggyőződésünk, hogy bármilyen körülményben is érvényesülnek az orvosi szempontok és a szakmai vélemények, a legfontosabb az, hogy a rendszer igazságos, áttekinthető, ellenőrizhető, az etikai és jogi elveknek megfelelő legyen. A visszaélést és a korrupciót szabályok és elvek szigorú betartásával lehet megakadályozni.

A szervátültetések gyakorlatában alapvetően lényeges az az etikai szempont, hogy bizonyos célok elérése érdekében ne történjék hamis, a valóságnak nem megfelelő tájékoztatás sem az egészségügyi személyzet, sem a társadalom, sem a szervátültetésre váró vagy már szervátültetésben részesült személy irányában.

A szakemberek úgy vélik, hogy szakmai tekintetben még sok megoldatlan, tisztázatlan etikai kérdés merül fel a várólisták kapcsán. Ilyen kérdés például az is, hogy bizonyos személyiségi zavarok, deviáns életmódok (dohányzás, alkoholfogyasztás, drogfogyasztás) képezhetik-e alapját a várólistáról való törlésnek? Vannak olyan európai országok, amelyek a dohányos betegeket kizárják a nagy értékű beavatkozások lehetőségéből (koszorúérműtét vagy oronaria bypass, szívatültetés, tüdőátültetés); a májátültetéses várólistára pedig csak úgy lehet áthelyezni a beteg személyt, ha az 6 hónaptól 2 évig terjedő időt volt igazoltan absztinens.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> A magyarországi nemzeti várólista törvényes rendelkezéseiről Barcsai Tímea *Transzplantáció és várólista* című tanulmánya tájékoztat. Ld. [http://www.webbeteg.hu/cikkek/jogi\\_esetek/1531/transzplantacio-es-varolista](http://www.webbeteg.hu/cikkek/jogi_esetek/1531/transzplantacio-es-varolista). A romániai nemzeti várólista

A nemzeti várólisták kérdésköre gyakran átlépi az országok határait. Az Európai Unió tagállamainak szakemberei gyakran közösen tárgyalják meg és mérlelik a nemzeti várólisták helyzetét, összehasonlítva azt a nyomasztó szervhiánnyal. Az Európai Szervdonációs és Transzplantációs Koordináló Társaság legutóbb 2014. október 3–5. napjain tartotta 25. kongresszusát Budapesten, és figyelemre méltó mottója ez volt: áthidalni a szervdonációk és a transzplantációs várólisták közötti különbségeket.<sup>17</sup>

Bár napjainkban egyre inkább jogi és etikai keretek közé kívánják szorítani a szervhez jutást, mégis virágzik a *szervkereskedelem*, vagyis az átültetésre alkalmas szervek beszerzése, megvásárlása és elosztása piaci mechanizmusok segítségével. Egyszerűen fogalmazva: ez a kereskedelem pénz vagy más anyagi ellenszolgáltatás fejében vásárol és ad el beültetésre alkalmas emberi szerveket.

A szervkereskedelmet motiváló okok igen sokfélék. Ilyen például a nyomasztó szegénység. Az anyagi nyomorban tengődő és megélhetési gondokkal küszködő egyén sokszor abban látja a kiutat, hogy eladja páros szervének valamelyikét, általában a veséjét, vagy pedig megújuló szervrészét: máját és csontveléjét. Az információs csatornák meglepően sok esetben tájékoztatnak ezen a téren. A tájékoztatások alapján a legtöbb illegális szerveladás Indiában történik, ahol becslések szerint évente körülbelül kétezren bocsátják áruba egyik veséjüket. Indiában számos olyan falu van, ahol az emberek nagy részének csak egy veséje van, s ez nem genetikai rendellenesség, hanem a szegénység és a nyomor okozta szükségmegoldás következménye. Egyszerűen eladták egyik veséjüket. India mellett „szervexportáló ország” még Pakisztán, a Fülöp-szigetek és Brazília is. A kínai szervkereskedelmet nagy homály fedi, de általános az egyetértés abban, hogy napjainkban is intenzíven működik.

A szervkereskedelem sajnos már Európában is virágzik, és erről a koszovói szervkereskedő bűnbanda leleplezése is tanúskodik. A botrány 2008-ban robbant ki Koszovóban. A pristinai repülőtéren rosszul lett egy török férfi, akinek egyik veséjét egy izraeli férfi szervezetébe ültették át előzőleg a Medicus nevű pristinai magánklinikán. Kiderült, hogy a klinikán több mint 30 ember veséjét távolították el és ültették át törvénytelen keretek között.

---

tekintetében ld. az Asociața Transplantaților din România weboldalát: <http://www.e-transplant.ro/actiuni-interne.html>.

<sup>17</sup> Ld. *Európai Szervdonációs Kongresszus Budapesten*: <http://www.ovsz.hu/ovsz/europai-szervdonacios-kongresszus-budapesten>.

A Kelet-Európában és Közép-Ázsiában toborzott szervadományozóknak 15 000 eurót ígértek, míg a veseátültetésre váró betegektől 100 000 eurót kértek a beavatkozásért.<sup>18</sup> A bűnbanda elleni nyomozást az Európai Unió koszovói rendőri és igazságügyi missziójának (EULEX) képviselői végzik, akik szervezett bűnözés, szervkereskedelem, bántalmazás, hivatali jogkörrel való visszaélés, csalás és befolyással való üzérkedés vádjaival továbbra is nyomoznak. A Kelet-Európából és a szovjet utódállamokból Nyugat-Európa felé migráló, kiszolgáltatott vendégmunkások gyakran esnek áldozatául a szervkereskedő bűnbandák megtévesztő, hazug ígéreteinek és üzérkedéseinek. A jóhiszemű vendégmunkás pedig nem is sejti, hogy a jól fizető munkahely ígérete mögött bűnös szándékok húzódnak meg.

Az illegális szervkereskedelem másik motiváló oka a meggazdagodás vágya, ezért több millió dolláros üzlet a gátlástalan üzérkedés eszközévé lett. Ma már gyakran találkozunk olyan esetekkel, amikor egy-egy jól felszerelt kórház az egyik műtőjében várakozás nélkül kioperálják a szükséges szervet, a másikban pedig már be is ültetik a „pénzes” vendégbe.

Kialakult az ún. *szervturizmus* is. Ez azt jelenti, hogy az érdekeltek olyan országba utaznak a szervek eladása vagy beszerzése érdekében, ahol a transzplantációra alkalmas szerveket könnyebben lehet eladni, illetve beszerezni. Például Japánban több vallási csoport a szív működés és a légzés leállítását tekinteti a halál kritériumának, s ebből kifolyólag nem engedélyezik a szervátültetést. Emiatt az érdekeltek külföldre utaznak, hogy megvásárolhassák maguknak a transzplantációhoz szükséges szervet. A donorok India, Srí Lanka, Vietnam és a Fülöp-szigetek szegényei közül kerülnek ki.

Európában a közelmúltig Törökország volt az európai szervkereskedelem első számú „elosztóközpontja”. Ide érkeztek a „szervturisták”, különösen az Amerikai Egyesült Államokból, az Egyesült Királyságból, Franciaországból, Izráelből, Olaszországból és Németországból.

A virágzó szervkereskedelem következményeként egy „új szakma” van kialakulóban: a *szervbrókerség*. A szervbrókerek donoroikat toboroznak a szegény ázsiai országokból. A világháló pedig újabb lehetőséget kínál a szervkereskedők számára, ugyanis ezen teszik közzé ajánlataikat, illetve keresletüket. A szervkereskedelemre szakosodott legnépszerűbb internetes oldalak

---

<sup>18</sup> Ebben a vonatkozásban ld. a Hvg.hu weboldalán a *Kormánytisztviselők is részt vehettek a koszovói szervkereskedelemben* című írást; [http://hvg.hu/vilag/20130507\\_kormany\\_koszovo\\_servkereskedelem](http://hvg.hu/vilag/20130507_kormany_koszovo_servkereskedelem).

többsége oroszországi bejegyzésű.<sup>19</sup> A helyzet romániai vetületei is aggasztóak.<sup>20</sup> Sajnos a határok nélküli gátlástalan szervkereskedelem az adásvétel tárgyává teszi a szervátültetés nemes törekvéseit.

Az Egészségügyi Világszervezet és az Európai Unió konkrét nemzetközi intézkedésekkel küzd a szervkereskedelem ellen. Például az Európai Parlament és az Európai Tanács 2010. augusztus 26-án léptette életbe a szervátültetés szabályozására vonatkozó új irányelveket az Európai Unió tagállamai számára.<sup>21</sup> Tanulmányomnak nem célja az uniós dokumentum bemutatása, de mindenképpen üdvözlünk kell azokat a nemes szándékokat és törekvéseket, amelyek a szervátültetés különböző szakaszaira vonatkoznak. A dokumentumban elfogadott irányelvek olyan uniós szintű, közös minőségi és biztonsági előírásokat fogalmazznak meg, amelyek a tagállamok által elfogadott keretrendszerben érvényesülnek.

A nemzetközi szervezetek intézkedései azt tükrözik, hogy napjainkban általánosan tudatosult az a felismerés, hogy az illegális szervkereskedelem visszaszorításaért globális összefogásra van szükség. Ebben az összefogásban – a bűnüldöző szervek összehangolt fellépése mellett – helye van a mindenkire kiterjedő szociális védőhálózatnak és az eddiginél hatékonyabb szeretetszolgálatnak. Amennyiben a társadalom szociális védőhálózata nem terjed ki minden szűkölködő, kilátástalanságban és nyomorban élő emberre, addig a szervkereskedelemnek megmaradnak az alanyi lehetőségei.

## Konklúzió

Az élet Isten ajándéka! A szervátültetést Isten ajándékának tekintjük a gyógyító tudomány nemes szándékú segítségével. Meggyőződésünk, hogy a szervadományozás az embertárs, a felebarát iránti tisztelet, segítőkészség és szolidaritás kinyilvánításának lehetősége, sőt ha az élet megmentését, meg-

---

<sup>19</sup> Ld. a [hvg.hu](http://hvg.hu) weboldalán a *Fellendült a szervkereskedelem a válság miatt Európában* című írást; [http://hvg.hu/vilag/20120601\\_illegalis\\_szervkereskedelem\\_europa](http://hvg.hu/vilag/20120601_illegalis_szervkereskedelem_europa).

<sup>20</sup> Ld. *Trafic de organe umane*; <http://www.ziare.com/articole/trafic+organe+umane>; *Trafic de organe umane*; [http://www.realitatea.net/tag/trafic-de-organe\\_75597](http://www.realitatea.net/tag/trafic-de-organe_75597).

<sup>21</sup> Ld. Az *Európai Parlament és az Európai Tanács 2010/45/EU irányelve (2010. július 7.) az átültetésre szánt emberi szervekre vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokról*. Megjelent 2010. aug. 6-án az *Európai Unió Hivatalos Lapjában (Official Journal of the European Union)*, L. 207/14. Magyar nyelven ld. [http://www.ovsz.hu/sites/ovsz.hu/files/szervadomanyozas\\_dokumentum/2010-45-EU-directive\\_hun.pdf](http://www.ovsz.hu/sites/ovsz.hu/files/szervadomanyozas_dokumentum/2010-45-EU-directive_hun.pdf).

hosszabbítását, minőségi javítását vesszük figyelembe, akkor önzetlen szolgálatnak és nagy erkölcsi értéknek tekintjük.<sup>22</sup>

Hangsúlyozzuk, hogy a jó szándékú, gyógyító segítőkészségnek összhangban kell lennie az emberi méltóság, az igazságosság, a méltányosság és a kölcsönös tisztelet elveinek erkölcsi követelményeivel, valamint a felebaráti szeretet evangéliumi elvárásaival.

---

<sup>22</sup> Rezi Elek: *Unitárius Erkölcsstan*. Erdélyi Unitárius Egyház, Kolozsvár 2008, 96–97. Uó: *Felelősségünk a ránk bízott életért*. Erdélyi Unitárius Egyház, Kolozsvár 2005, 79–82.