

Címzett: MTA Orvosi Tudományok Osztálya
Feladó: Hraskó Gábor, biológus, informatikus
Ügyvezető elnök – Szkeptikus Társaság
hrasko.gabor@szkeptikus.hu
Tárgy: Állásfoglalás a nem-konvencionális egészségügyi eljárásokról a folyamatban lévő rendeletmódosításokkal kapcsolatban
Dátum: 2009. május 5.

Múlt hét csütörtökére Dr. Nemeskéri Marianna főosztályvezető asszony megbízásából Dr. Czappán István vezető főtanácsos szakmai egyeztetést hívott össze az Egészségügyi Minisztériumba az egészségügyi területet érintő nem-konvencionális eljárásokról szóló rendeletek tervezetével¹ kapcsolatban. Az egyeztetés célja, hogy a módosított szabályozás az érintettek bevonásával kialakított, szakmailag elfogadott konszenzuson alapuljon. Az egyeztetésre a nem-konvencionális módszerek képviselőit hívták meg elsősorban. A Szkeptikus Társaság azért kapott meghívót, mert megküldte állásfoglalásait² a szabályozással kapcsolatban.

Mivel a jelen beszámoló olvasói között lehetnek olyanok, akik nem ismerik a törvényi háttérrel, ezért az alábbiakban erről is rövid összefoglalót adunk. Ismertetjük az EU irányelveket és ezek hatását a hagyományos és a nem-konvencionális módszerek viszonyának alakulására. Röviden beszámolunk a csütörtöki egyeztetésről, majd ismertetjük az álláspontunkat a jelenlegi, és a tervezett szabályzásról, a tudományos fórumok szerepéről.

Összefoglalónk célja az, hogy a tudományos és orvosi szervezeteket (ezen belül elsősorban az MTA-t) arra ösztönözzük, hogy mihamarabb tűzze napirendjére a nem-konvencionális egészségügyi eljárások ügyét. Véleményünk szerint ezen módszerek zöme nemcsak, hogy alkalmatlan arra, hogy az egészségügyben használják, de jelentősen hozzájárul a tudomány és a tudományos bizonyítékokon alapuló orvoslás tekintélyének rombolásához is.

A jogi szabályozás eredeti célja az volt, hogy megkönnyítse a hatékony, illetve a haszontalan és káros eljárások szétválasztását a nem-konvencionális egészségügyi gyakorlatban és ez utóbbiak fokozatos kiküszöbölésével elősegítse ennek a gyógyítási tevékenységnek az integrálódását a tudományos orvoslásba. Az elmúlt 12 év tapasztalata alapján azonban a jogi háttér nem a haszontalan módszerek kiszűrését segítette elő, hanem az elszigetelődés megszilárdításához és a tudományos elvárásoktól való teljes elkülönüléshez vezetett. A törvénykezési, intézményi, oktatási, vizsgáztatási, ellenőrzési szinteken, valamint a publikálás és a konferenciaszervezés szintjén ez már befejezett tény, az egyetemeken pedig folyamatban van önálló alternatív oktatási egységek (tanszékek) szervezésével.

Törvényi háttér

A jogalkotás a Parlament, a Kormány és a szakminisztériumok feladata. Ezek a szervek azonban figyelembe veszik más intézmények, közösségek állásfoglalásait is, és ebben a tekintetben a tudományos közösség, az MTA aktív közreműködése elengedhetetlen. Szeretnénk bemutatni, hogy a tudomány passzív, megengedő hozzáállása mára olyan jogi körülmények létrejöttéhez vezetett, amely károsan hat vissza a tudomány presztízsére, súlyára és nem utolsósorban anyagi helyzetére.

Az alábbiakban – nem jogász szemmel – áttekintjük a legfontosabb kapcsolódó jogszabályokat.

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről³ tartalmaz egy fejezetet a nem-konvencionális eljárásokról, és ez határozza meg a további szükséges jogalkotási folyamatokat:

104. § (1) A nem-konvencionális gyógyító és természetgyógyászati (a továbbiakban együtt: nem-konvencionális) eljárások célja az egészségi állapot kedvező befolyásolása, a betegségek megelőzése, valamint az egészséget veszélyeztető, illetve károsító tényezőkkel szembeni védekezés lehetővé tétele.

(2) A nem-konvencionális eljárások az egészség és betegség eltérő szemléletén, a konvencionális, természettudományosan megalapozott eljárásoktól eltérő megközelítésből eredő módszereken alapulnak, amelyek - a külön jogszabályban foglaltak szerint - a konvencionális gyógyítási módszereket kiegészítő, meghatározott esetekben helyettesítő eljárások. Nem-konvencionális eljárás helyettesítő eljárásként csak orvosi ellenőrzés mellett alkalmazható.

(3) A nem-konvencionális eljárások körét és az egyes tevékenységek végzéséhez szükséges feltételeket külön jogszabály határozza meg.

(4) A nem-konvencionális eljárások alkalmazása során a betegjogok, a tájékoztatási és dokumentációs kötelezettség, valamint az ellátást végző személyek jogai és kötelezettségei tekintetében a II. és VI. fejezetekben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

Látható, hogy e paragrafus nem illeszkedik a törvény egészéhez. Mesterkéltn, erőltetett, és valójában csak azt a célt szolgálja, hogy a nem-konvencionális eljárásokat ki lehessen vonni az egészségügyi törvényben az orvosi gyakorlatot szabályozó rendelkezések hatálya alól. A megfogalmazott cél nem hiánypótló, hanem gyakorlatilag ugyanazt ölelné fel párhuzamosan, amit a törvény az egész népegészségügyre a maga teljességében megfogalmaz (III. fejezet):

35. § (1) A népegészségügy a társadalom egészének szervezett tevékenysége, amelynek célja a lakosság egészségi állapotának javítása az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése révén.

A második bekezdés egyértelműen kimondja, hogy ezek az eljárások nem tartoznak a (természet)tudományok hatáskörébe. Ennek paradoxális következménye az, hogy ha egy működési engedéllyel rendelkező természetgyógyász a módszeréről azt állítja, hogy tudományosan megalapozott, akkor elveszíti a jogi alapját arra, hogy természetgyógyász lehessen, tehát a működési engedélyt be kellene vonni. Az egészségügyi törvény minőségbiztosítási fejezete szerint a vállaltan nem tudományos módszerek csak nagyon speciális körülmények közt alkalmazhatóak:

113. § (3) Az egészségügyi szolgáltatás megfelelő minőségének alapvető feltétele, hogy... az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb szakmai szabályok, így különösen a tudomány mindenkori állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek, ezek hiányában a módszertani útmutatókban közzétett szabályok, a szakmai irányelvek vagy módszertani útmutatók hiányában a széles körben elfogadott szakirodalomban közzétett szakmai követelmények;

A rendelet harmadik bekezdése hivatkozik arra, hogy külön rendelet(ek)ben kell szabályozni e tevékenységek végzésének feltételeit. Erről szól a mostani rendelet-módosítás, amely két immáron 12 éves rendeletet érint:

- 40/1997. (III. 5.) Korm. rendelet a természetgyógyászati tevékenységről⁴;
- 11/1997. (V. 28.) NM rendelet a természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről⁵; kismértékben módosítva a 75/1999. (XII. 28.) EüM rendelet⁶ által.

Az NM rendelet 1. függeléke határozza meg a szabályozott tevékenységek körét annak tekintetében, hogy ezeket milyen végzettséggel lehet folytatni:

1. Csak orvos által végezhető tevékenységek
 - a) Manuálterápiás eljárások.*
 - b) Hagyományos kínai orvoslás.
 - c) Neurálterápiás módszerek.

- d) Minden egyéb olyan nem-konvencionális eljárás vagy módszer – a 3. pontban felsoroltak kivételével, amelyek képzésére orvostudományi egyetem tanfolyamot és vizsgát szervez vagy, ilyen tanfolyamot és vizsgát akkreditál."
2. Gyógytornász felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy az 1. pont szerinti tevékenységek közül a *-gal jelöltet végezheti a gerincmanipulációs műfogások kivételével.
3. Orvosi és egyéb felsőszintű egészségügyi szakképesítés nélkül végezhető tevékenységek
- a) Csak szakképesítés megszerzése után végezhető természetgyógyászati tevékenységek:
- Akupresszúra
 - Alternatív mozgás- és masszázsterápiák
 - Életmód-tanácsadás és terápia
 - Reflexzóna terápia
- b) Vizsgával záruló továbbképzéssel megszerezhető képesítés után végezhető tevékenységek:
- Alternatív fizioterápiás módszerek
 - Bioenergiát alkalmazó módszerek
 - Fitoterápia
 - Fülakupunktúrás addiktológiai eljárások
 - Kineziológiai módszerek
 - Szemtréning eljárások

Az 1/b pontban szereplő hagyományos kínai orvoslás legismertebb eleme az akupunktúra. A javasolt miniszteri rendeletmódosítás változtat ezen a beosztáson. Kikerül a *bioenergetika*, mégis emelkedik a szabályozott módszerek száma. E változtatásoknak tudunkkal tudományos alapja nincs – ad-hoc döntésnek tűnnek. A javaslat szerint szakorvos, szakfogyorvos által lenne végezhető az *Ayurvédikus orvoslás*, a *hagyományos kínai orvoslás* (az akupunktúrával), a *homeopátia*, a *manuálterápiás eljárások* és a *neuráalterápia*. Gyógyszerész foglalkozhat homeopátiával. Természetgyógyász képzés szükségeltetne az *akupresszúra*, *életmódtanácsadás és terápia*, *fitoterápia*, *fülakupunktúrás addiktológia*, *keleti mozgás- és masszázsterápia*, *kiegészítő fizioterápiás módszerek*, *kineziológia*, *reflexológia*, valamint a *szemtréning* eljárások gyakorlásához.

A javasolt kormányrendelet nagyobb teret enged a felsőfokú intézményekben, az orvosegyetemen történő tanfolyamok és vizsgák rendezésére. Az intézmények pénzügyi helyzetét figyelembe véve nem kételkedünk abban, hogy az intézmények között lesznek, amelyek fantáziát látnak majd a rövidebb, de kelendőbb, pénzesebb kurzusok megrendezésében – bármilyen tudománytalanok is azok!

Nemzetközi környezet

A nem-konvencionális medicina képviselői előszeretettel hivatkoznak arra, hogy az EU kötelezi Magyarországot arra, hogy eljárásait legalizálja, és mindenki számára elérhetővé tegye. Nem látjuk át az EU jogalkotási rendszerét, de legjobb tudásunk szerint nincsen kötelező érvényű rendelet e tekintetben, ez a kérdés tagállami hatáskörbe van utalva.

A leggyakrabban hivatkozott két dokumentum a következő:

- 6 March 1997 report on the status of non-conventional medicine⁷
- Resolution 1206 (1999) – A European approach to non-conventional medicines⁸

Amellett, hogy ezen dokumentumok semmiképpen sem tartalmaznak kötelező érvényű megoldásokat a tagállamok számára, nem is támogatják olyan módon az alternatív módszerek használatát, mint ahogy arra gyakran hivatkoznak.

A kilencvenes évek második felében egyértelművé vált az európai jogalkotók számára (is), hogy a szabályozatlan, nem-konvencionális (komplementer, alternatív, természetgyógyászati)

módszerek olyan mértékben elterjedtek, hogy túl restriktív szabályzásuk komoly társadalmi ellenállásba ütközne, és ráadásul megakadályozná, hogy az esetleg ténylegesen hatékony módszerek legalizálódhassanak. Nem lehetett cél a nagyszámú alkalmazó kriminalizálása:

“whereas a number of people in the Member States are making use of certain non-conventional medicines and therapies and it would be unrealistic to ignore this de facto state of affairs,”

Azonban ez – a félremagyarázásokkal ellentétben – nem azt jelentette, hogy az EU simán zöld utat kívánna adni e módszereknek:

„The Assembly agrees that, in the current grey area of non-conventional medicine, it is necessary to separate the wheat from the chaff. The demands of public health and the right of individuals to health protection must come first. The limitations of non-conventional medicines must not be ignored nor underestimated. Support should not be given to dubious or intolerant practices that would deny people and, in particular, children, the medical care their state of health demands.”

A tagállamok számára javasolt lépések a következőképpen foglalhatók össze:

- Az adott helyzethez igazodva – a nyilvánvalóan ártalmatlan módszerek kivételével – a nem-konvencionális eljárások jogi (nem tudományos!) elismerése, és művelésének szabályozása;
- E módszerek hatásmechanizmusára, klinikai hatékonyságára és biztonságosságára vonatkozó kutatások támogatása;
- A tudományos vizsgálatokon elbukó módszerek fokozatos eltávolítása a rendszerből.

Kétségtelen azonban, hogy e dokumentumok eléggé a nem-konvencionális eljárásokat favorizáló szájja íze szerint lettek megfogalmazva. A bizonyítékokon alapuló orvoslás képviselői nem ismerték fel, hogy az engedékeny hozzáállás később visszaüt. Már ezekben a dokumentumokban megjelennek azok a hamis dichotómiák, bizonyítatlan elméletek, amelyek azóta is a terület legfontosabb hívszavai:

Opinion polls in various Member States of the European Union indicate (as if it was necessary) the growing interest of European citizens in non-conventional forms of medicine. In countries for which statistics are available, non-conventional medicine is used by 20 to 50% of the population.

This growing interest is due to a certain disaffection with conventional medicine, where extraordinary technological developments have led to undeniable success at medical level, but at the same time, to an imbalance in the doctor/patient relationship. Moreover, the arsenal of medical products on which **conventional medicine** is based is certainly effective, but it **attacks symptoms above all**, and often has undesirable side effects or even causes serious dependence.

Ezek az indoklások messzemenő hatással vannak a konvencionális és alternatív módszerek további viszonyára. A nem-konvencionális oldal képviselői azóta is az igényre, a páciensek és alkalmazók kedvező tapasztalataira hivatkoznak, ellentétben a tudományos, bizonyítékokon alapuló orvoslás azon elvárásával, hogy lehetőleg kontrollált, klinikai tesztek során kell igazolni a hatékonyságot és biztonságot. Ugyancsak fontos és hamis szembeállítás az, miszerint a konvencionális orvoslás a tüneteket, míg az alternatív orvoslás az alapvető okokat kezeli. Az indoklás hamissága és veszélyessége nem is abban rejlik, amit a konvencionális orvoslásról állít (hiszen tényleg sok esetben a tüneteket kezeli), hanem abban, hogy úgy állítja be, mintha az alternatív módszerek ténylegesen és igazoltan az okokat szüntetnék meg. Ma mind e módszerek alkalmazói, mind felhasználói tényként kezelik ezeket a kijelentéseket.

A kilencvenes évek második felében ténylegesen olyan hangulat uralkodott, hogy az alternatív módszerek egy jó részének hatékonysága és elméleti háttere tudományosan is igazolható lesz. Ilyen várakozások hatására indították el a támogatott kutatásokat és ennek az időszaknak az új kifejezése volt az „integratív medicina”. Ebben az értelemben az integráció –

esetleg eltérő szemléleten alapuló, de – tudományosan igazolható módszerek integrációját jelentette volna. A tagországokban – így hazánkban is – meginduló jogalkotási folyamatnak is az volt a távlati célja, hogy elősegítse e módszerek igazolását, tökéletesítését, és ezáltal integrációját a konvencionális medicinába.

Tudományos kutatások

Az elmúlt évtizedben számos nem-konvencionális eljárással kapcsolatban végeztek kutatásokat és klinikai teszteket – elsősorban nem szkeptikusok, hanem maguk az eljárások képviselői. A legnagyobb szaktekintélynek talán Edzard Ernst professzor számít, aki számos alternatív terület szakértője és több hasonló témájú testület tagja.

Ernst és szerzőtársai számos munkában elemezték a nem-konvencionális módszerek elméleti háttérét, de leginkább a klinikai tesztek eredményeit. Eredményeik nagyban egybevágnak a szkeptikus oldal megállapításaival: a nem-konvencionális módszerek messze legnagyobb részének hatékonysága nem igazolható, viszont néha közvetlen, gyakrabban közvetett hátrányai kimutathatók.

Pozitív eredmények elsősorban a különböző masszáz- és relaxációs technikák esetében tapasztalhatók bizonyos egészségügyi körülmények esetén. Az ezekhez gyakran tapadó elméleti háttér azonban nagyon valószínűtlen, tudománytalan és igazolatlan. A hamis elméleti háttér miatt e technikák esetében is gyakori a módszer eredménytelen, esetleg veszélyes használata. Adekvát alkalmazás esetén azonban ezek beemelhetők a konvencionális orvoslás körébe.

Gyengén pozitív eredmények néhány más területen is előfordulnak, azonban ezek sem igazolják ténylegesen az adott módszert magát. Az akupunktúra esetében néhány tesztben tapasztalt kismértékű fájdalomcsökkentő hatás például korrekt placebo kontroll mellett („hibás” akupunktúrás pont szúrása, csak felszíni szúrás) is megmarad. Ez, és bizonyos idegi ingerületátvivő anyagok felszabadulásának demonstrálása azonban egyáltalán nem az akupunktúra elveit (a szerveknek megfelelő akupunktúrás pontok létezését, a placebónál jobb specifikus hatást) igazolja, hanem azt éppenséggel cáfolja. Az ilyen és hasonló eredmények *ad-hoc* hipotézisekkel történő magyarázata oda vezet, hogy ma ezek az elméletek még több igazolatlan hipotézist tartalmaznak, mint húsz évvel ezelőtt.

A nem-konvencionális eljárások képviselői egyrészt további forrásokat követelnek újabb kutatásokra, másrészt – a kudarcok hatására – egyre inkább elfordulnak a tudományos módszerektől. Ettől kezdve a módszerek holisztikus voltára való hivatkozással próbálják kimagyarázni, hogy azok miért nem tesztelhetők tudományos módszerekkel. A magyarázat helyett jelennek meg a páciensek és az alkalmazók pozitív beszámolóira való hivatkozások.

Egy adott nem-konvencionális módszer elemzése során az elméleti háttér megalapozottságára vonatkozó információkat és a klinikai tesztek összességét egységesen kell értékelni. Ennek alapján megállapíthatjuk, hogy a kedvező jogi és társadalmi háttér ellenére az elmúlt majd két évtizedben egyáltalán nem történt előrelépés e módszerek tudományos igazolásában.

A magyar jogszabályi környezet 1997-es kialakításához kikérték az MTA véleményét. Az MTA Orvosi Osztálya ad-hoc bizottságot állított fel az Akadémia érintett osztályai, a konvencionális medicina és a természetgyógyászat képviselőiből. Ez a bizottság a következőképpen csoportosította az eljárásokat:

1. csoport: A tudományos megalapozottság megítéléséhez már elegendő információ áll rendelkezésre, illetve további tudományos megerősítés várható

- hagyományos kínai orvoslás
 - manuálterápiás eljárások
 - neurálterápiás módszerek.
2. csoport: Nem kielégítő a rendelkezésre álló tudományos háttér és további vizsgálatok hivatottak alapkutatási és alkalmazott tudományos szinten az egzakt hátteret feltárni.
- a) Filozófiai alapokon nyugvó eljárások háttérük feltárásában természettudományos módszerek mellett más tudományterületeket is érintő komplex kutatások is jelentőséggel bírnak
 - ájurvédikus gyógyászati eljárások,
 - hagyományos tibeti gyógymódok,
 - antropozofikus orvosi módszerek,
 - homeopátiás módszerek.
 - b) Kellő tudományossággal még fel nem tárt módszerek (pl. biológiai fogorvoslás, méregtelenítő módszerek, biorezonancián alapuló eljárások, vér oxigenizálásán alapuló terápiák).
 - c) Csak diagnosztikus célú természetgyógyászati vizsgáló módszerek. Ezek amellett, hogy többségükben természettudományos megalapozottsággal nem rendelkeznek, egyrészt a valós és még a gyógyítható állapotban lévő betegségekről elterelik a figyelmet, másrészt felesleges terhelést rónak az egészségügyi ellátásra.

Nem kívánjuk részletesen elemezni ezt az állásfoglalást, amelyet az MTA a 2004-ben rendezett I. Magyar Orvostudományi Komplementer Medicina Konszenzus Konferencián is megerősített. Úgy látjuk, hogy az MTA (illetve annak ad-hoc bizottsága) – engedve a közhangulatnak – egy szükségtelenül megengedő, a tudományos ismereteket nem tükröző állásfoglalást fogalmazott meg.

A jelenlegi rendeletmódosítás – ahelyett, hogy az elmúlt tizenkét év tényleges kutatási eredményein alapulna – most ezt az állásfoglalást veszi alapul, amikor egyre több és több módszert kíván bevonni a felsőfokú (orvosi) oktatásba. Ez katasztrofális következményekkel járhat már csak azért is, mert a tanítandó elméleti alapok több évszázaddal elmaradnak a fizikai, kémiai, biológiai ismereteinktől (Jin-jang, miazmatan, életerő stb.), és ezt a hiányt a modern fizikából átvett jól hangzó műszavak (bizonytalansági reláció, EPR paradoxon, stb.) ismételtetésével próbálják elleplezni. Érdeemes végigolvasni a jelenlegi rendelet mellékletében részletezett természetgyógyászati curriculum témalistáját, de érdemes volna átnézni azt is, hogy milyen obskúrus elveket tanítanak orvosegyetemeken hagyományos kínai orvoslás (akupunktúra) és homeopátia ürügyén!

A rendeletmódosítás kapcsán kértük a Magyar Homeopata Orvosi Egyesület elnökét, hogy ajánlja nekünk összefoglalót arról, hogy mi képezheti a homeopátia alapelveit. A javasolt könyv – *The Unturned Stone, A Revolution of Preventive Healthcare*⁹ – a modern tudományos eredmények félreértés-gyűjteményének és a középkori biológia-felfogásnak a zagyva keveréke. Hasonló elméletekkel találkozunk a többi nem-konvencionális területen, és tapasztalataink szerint ugyanezek az elméletek terjednek az orvosi végzettséggel rendelkező nem-konvencionális doktorok körében is – nem utolsósorban azért, mert ezeket az „elméleteket” már az egyetemeken is oktatják.

A jogi szabályozás kudarca és hatása

Megértően viszonyulhatunk a kilencvenes évek jogalkotóinak szabályozási törekvéseihez, ez azonban nem akadályozhatja meg a tudományos társadalmat abban, hogy tudományos, és csakis tudományos alapon foglaljon állást. A jogi szabályozásnak kötelessége, hogy tekintetbe vegye az aktuális társadalmi, foglalkoztatási, szabályozási környezetet. Figyelembe vehet társadalmi elvárásokat, speciális területi sajátosságokat is. De ez csak a mérleg egyik

serpenyője. A kiegyensúlyozott értékelés feltétele, hogy — a másik serpenyőben — vegytiszta módon érvényesüljenek a tudomány szempontjai.

Ahogy a fentiekben vázoltuk, a kilencvenes évek végi „legalizáló” jogalkotás a következő elvárásokon alapult:

- A nem-konvencionális módszerek képviselői fokozatosan átveszik a tudomány módszertanát;
- A módszerek tesztelésével, a háttérmechanizmusok tisztázásával kiválasztásra kerülnek a valóban hatékony módszerek;
- A bevált módszerek átvételével, és a nem bevált módszerek kirotálásával megvalósul a két rendszer integrációja.

A szkeptikusok már a jogszabályok megalkotásakor figyelmeztettek rá, hogy a legalizálásnak ettől a forgatókönyvtől teljesen eltérő következményei is lehetnek, és ezek a borús előrejelzések mára már teljesen igazolódni látszanak. A módszerek képviselői a jogi legalizálást egyértelműen tudományos igazolásként fogták fel és azt így közvetítik a publikum felé. Mivel a jogszabályok e módszerek esetén nem írják elő a tudományos bizonyítás szükségességét, ezért a módszerek „jóságát” a páciensek beszámolóival, a növekvő igényvel és gyakran a több évszázados múlttal igyekeznek igazolni. Az integrációt nem úgy értik, hogy igazodni kellene a tudományos orvoslás alapkritériumaihoz, hanem úgy, hogy jogilag beintegrálódva, de a tudományos módszerektől teljesen különállva hasítsanak ki minél nagyobb szeletet a konvencionális orvoslás tevékenységi köréből és erőforrásaiból (ismereteink szerint mára már bizonyos alternatív kezeléseket az OEP is támogat, a magán egészségpénztárak pedig rutinszerűen).

A mostani rendeletmódosítási javaslat nem közelít a konvencionális gyakorlathoz, hanem tovább élesíti a szeparációt. Ennek egyik legfőbb eleme az orvosegyetemeken történő oktatások és vizsgáztatások skálájának bővítése, sőt Komplementer Medicina tanszékek létrehozása lenne. A vizsgáztatások, oktatások felügyeletét Komplementer és Alternatív Medicina Módszertani Centrum felállításával kívánnák megoldani. Ezzel teljes körűvé válik a szeparáció a hagyományos egészségügyi rendszertől:

- Önálló, tudományos igazolást nem előíró jogi környezet megvalósítása. A fentiekben kívül a gyógyszerellátás szabályozásában külön szabályokat hoztak létre, például a homeopátiás gyógyszereknek az OGYI-nál történő regisztrációjára. Ezen szereket gyógyszerként lehet regisztrálni, de a külön szabályzás alapján (úgynevezett egyszerűsített törzskönyvezéssel) nem kell a szerek hatékonyságát és biztonságát igazolni.
- Önálló szakmai szervezetek létrehozása.
- Független folyóiratok, konferenciák szervezése.
- Független oktatási rendszerek. Ebben nem csak a medicina alternatív, hanem e logika mentén az oktatott fizika, kémia és biológiai is joggal igényelhetne alternatív tanszékeket.

Ha – eléggé megalapozottan – feltételezzük, hogy a nem-konvencionális módszerek zöme a placebohatáson alapul, akkor észre kell vennünk, hogy ezek a folyamatok tulajdonképpen öngerjesztők. Minden egyes lépés azt a *látszatot* kelti, mintha komoly eljárásokról lenne szó. A kezelés jogszabályok alapján történik, a szereket vagy eljárásokat konferenciákon

ismertetik és egyetemen végzett orvosok írják fel. A bonyolult kvantumfizikai elméletekre hivatkozó diagnosztikai és terápiás műszereket alternatív „akadémiák” hirdetik.

Úgy tapasztaltunk, hogy a tudományos élet képviselői gyakran inkompetensnek érzik magukat a témában, illetve – hibásan – meg vannak győződve arról, hogy vannak *mások*, akik értik a témát és ismerik a nem-konvencionális módszerek bizonyítékait. Valójában azonban a helyzet nem ilyen bonyolult! A nem-konvencionális módszerek elméleti háttéréről az orvostudományt nem ismerő fizikusok, kémikusok is mondhatnak véleményt. A rendelkezésre álló anyagok ismeretében állítjuk, hogy az ilyen elemzések még csak nem is igényelnének sok energiát, és várhatóan lesújtó eredménnyel záródnának. A kvantumelmélettel, relativitáselmélettel, entanglementtel, Heisenberg féle határozatlansági relációval, Cottrell egyenlettel, chronoamperometriával, biofotonelmélettel operáló elgondolások éles kontrasztban állnak azzal, hogy a bonyolultnak tűnő alternatív diagnosztikai műszerek egyszerűen bőrelenállást mérnek; a víz memóriájáról szóló fantazmagóriák irrelevánssá válnak, ha figyelembe vesszük, hogy a homeopátiás szerek nagy részét laktózgolyócskák és kenőcsök formájában árulják stb.

A klinikai vizsgálatok elemzése összetettebb. Itt a vizsgálatok összességét kell figyelembe venni, nem kiragadott példákat. Elképzelhető, hogy néhány esetben a végső döntést fel kell függeszteni, de ezek az általános véleményalkotást nem gátolhatják meg. Meg kell vizsgálni, hogy milyen feltételek között alkalmazzák a módszereket, és ehhez képest hol vannak valamelyest is megbízható klinikai eredmények. A placebohatáron ingadozó alig néhány homeopátiás teszteredménnyel szemben a *”Homeopátia helye az orvosi ellátásban”* című, a Magyar Homeopata Orvosi Egyesület által terjesztett nyomtatvány¹⁰ szerint a homeopátia a következő esetekben használható:

Fertőző betegségek esetén a homeopátia az antibiotikus kezelés hatékony alternatívája: nincsenek toxikus mellékhatásai, és gyors felépülést eredményez. A vírusos fertőzések is nagyon jól kezelhetők homeopátiával. Ráadásul a homeopátia rendkívül hatékony különböző, gyermekeknél előforduló panaszok esetén, beleértve a viselkedési problémákat is. A következő betegségek is sikeresen kezelhetők homeopátiával: bőrbetegségek, mint pl. pattanások, kelések, ekcéma, pikkelysömör, szemölcsök; mozgásszervi fájdalom, ízületi panaszok, isiász, ízületi nyáktömlő gyulladások és a krónikus izomfájdalom; allergiák, gyakori fertőzések; izomfeszülés okozta fejfájások és migrén; gyomorégés, gyomorhurut, székrekedés, bélproblémák, irritábilis vastagbél szindróma, gyulladós bélbetegségek; gyakori megfázások, melléküreg-gyulladások, mandulagyulladás, köhögés, asztma és légúti fertőzések; érzelmi zavarok, mint pl. depresszió, szorongás, álmatlanság, menstruációs zavarok, premenstruális szindróma, meddség, hőhullámok; terhességi émelygés és hányás, szülés elindítása, szülési fájdalom, szoptatási problémák, mellgyulladás; szívkoszorúér működési zavarok, májproblémák, Ménière betegség. A homeopátiát a felsoroltakon kívül számos egyéb betegségben is hatékonyan találták.

A széles körben alkalmazott alternatív műszeres diagnosztikai és terápiás készülékek esetén – amelyek amerikai gyártói oldalán ott van a lap alján a figyelmeztetés: „diagnosztikai és terápiás célokra nem használható” – ilyen hirdetésekkel találkozunk neves magyar alternatív orvosok honlapjain¹¹:

A biorezonancia-kezelés legismertebb és legkiforrottabb kezelési javallatai a következők:

- allergiák, különösen élelmiszer és pollenallergia
- idült bőrbetegségek (ekzema, psoriasis, neurodermatitis)
- idült gyomor-és bélbetegségek (Crohn-betegség, vastagbél gyulladós betegségei)
- szenvedélybetegségek (alkohol, nikotin, drogok)
- immungyengeség, fertőzésekre való fokozott hajlam
- daganatos betegek kiegészítő kezelése (onkológiai hagyományos terápia mellett és után)
- fájdalomcsillapítás, mozgásszervi betegségek
- méregtelenítés (máj -és veseműködés, ill. nyirokkeringés fokozása)

- krónikus, ill. funkcionális nőgyógyászati betegségek (menses zavarai, meddőség)
- krónikus légúti betegségek
- szív-és érrendszeri megbetegedések
- anyagcserebetegségek, endokrin zavarok
- sérülések, balesetek utáni regeneráció gyorsítása
- műtéti elő-és utókezelés
- energiahányos állapotok, öregedési folyamatok lassítása
- megelőzés, időszakos állapotfelmérés, szűrővizsgálat

Illetve¹²...

A BEST készüléket a NASA kutató laboratóriumában fejlesztették ki az űrhajósok gyors vizsgálatára.

A biofizikai orvoslás eszközeivel mérésel történik a páciens biológiai válaszáának értékelése, amelyet a különböző eredetű anyagokra, vegyszerekre, gyógyszerekre, vírusokra, gombákra, baktériumokra, homeopátiás szerekre ad. Ezzel megvalósítható az egyedi reakció értékelése és ennek megfelelően kiválasztható a megfelelő terápia is.

A BEST vizsgálat célja:

- Megelőzés: egészséges, panaszmentes páciensek állapotfelmérése, rizikófaktorok kiszűrése
- Stressz hatás kimutatása a szervezetre
- Bakteriális, vírusos fertőzések kiszűrése
- Különböző allergiák (pl.: por, pollen, atka stb.) kimutatása
- Gombás betegségek szűrése (pl.: Candida)
- Táplálkozási hiányok (pl.: enzim, vitamin, ásványi anyagok, stb.) megállapítása
- Krónikus góccok kiderítése (pl.: mandula, fogak stb.)
- Gyógyszerek hatásainak mérése
- Fogászati anyagok tesztelése a legmegfelelőbb anyag kiválasztásához
- Rejtett panaszok, zavarok hátterének tisztázása
- Ismeretlen betegség kiderítésének segítése
- Mozgásszervi panaszok szűrése
- Krónikus fájdalom szindróma (tünetegyüttes) hátterének feltérképezése
- Hagyományos terápiák hatásának kimutatása a szervezetre
- Más módon gyógykezelt folyamatok javulásának nyomonkövetése
- Gyulladásos folyamatok eredetének tisztázása (pl.: epekő betegség)

Mindezek azt mutatják, hogy a nem-konvencionális medicina képviselői az egészségügyi szakma, a tudományos módszer alapelveinek betartását sem tartják szükségesnek.

Amellett, hogy a nem-konvencionális módszerek messze nem váltják be azokat az ígéreteket, amelyeket tesznek, közvetett és direkt módon a tudományos módszer lejáratására is törekednek. Az említett homeopátiás kiadvány a hagyományos orvosláshoz ilyen módon hasonlítja a homeopátiát:

Számos gyermekkori megbetegedés hatékonyan és gyorsan kezelhető homeopátiával mindenféle mellékhatás nélkül. Az antibiotikumoktól és egyéb hasonló gyógyszerektől eltérően a homeopátiás golyócskák nem zavarják az emésztést, és nem csökkentik a szervezet ellenállóképességét. Nem okoznak allergiát vagy más károsodást, még hosszan tartó alkalmazásuk esetén sem. Nincs toxikus hatásuk, nem alakul ki hozzászokás, függőség és elvonási tünetek sem..

...

A homeopátia a betegcímkek mögé néz, hogy ne csupán a tüneteket gyógyítsa meg, hanem az okokat is megszüntesse. A test saját természetes gyógyító erőit stimulálja, az egészség, a vitalitás és a jó közérzet helyreállítása érdekében. Nem csak felszínesen kezel, elűzve a tüneteket, hanem belsőleg gyógyítja meg a beteget. Olyan gyógyszereket alkalmaz, amelyek „lefedik” a teljes embert, az összes benne lévő zavart, ahelyett hogy különböző gyógyszereket adna a különböző beteg testrészekre.

A homeopátia európai „atyja”, Prof. George Vithoulkas 1996-ban, a homeopátia terjesztéséért kapott The Right Likelihood Award (néha Alternatív Nobel-díjként hívják) átvételekor beszédében¹³ ilyeneket mondott:

The model (Vithoulkas elmélete [HG]) suggests that all these chronic diseases, including hay fever, asthma, cancer and AIDS, are the result of wrong intervention upon the organisms by conventional medicine. It claims that the immune systems of the western population, through strong chemical drugs and repeated vaccinations, have broken down and finally admitted the diseases deeper and deeper into the human organism, to the central and peripheral nervous system.

In short, this model claims that conventional medicine, instead of curing diseases, is actually the cause of the degeneration of the human race. It is also very simple for anyone to think that if conventional medicine were really curing chronic diseases, today we would have a population in the west that was healthy, mentally, emotionally and physically.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a kilencvenes években elkezdett „toleráns”, integratív célzatú jogalkotás éppen ellenkező eredményt ért el. Mára a módszerek követői a tudománytól, tudományos alapú orvoslástól teljesen független struktúrákat alakítottak ki. Áltudományos magyarázataikban kihasználják a tudomány tekintélyét, a jogi szabályozást igazolásnak tüntetik fel, és mindeközben egyáltalán nem törekednek elméleteiket, módszereiket tudományos próbának alávetni.

Következtetések

Az Egészségügyi Minisztérium hamarosan le kívánja zárni a jogi szabályozás módosítását. A múlt csütörtöki konzultáción azonban nyilvánvalóvá vált, hogy a nem-konvencionális oldal képviselői az elmúlt tizenkét évben (majd a módosítási javaslat kidolgozásának elkezdése óta eltelt három évben) semmit sem tettek azért, hogy legalább ezen „alternatív rendeletek” letisztuljanak. Valójában természetesen nem beszélhetünk egységes nem-konvencionális medicináról. Az ebben szereplő praktikákat csupán az tartja össze, hogy nem felelnek meg – és láthatóan nem is kívánnak megfelelni – a hagyományos orvoslás előírásainak, a tudományosság kritériumainak. Ennek megfelelően a Minisztérium nem is kapott egységes előterjesztést a jelenlévőktől.

Mi úgy látjuk, hogy a jelenlegi – kivételezésen alapuló – szabályozás nem tartható fenn. Célját nem hogy nem érte el eddig, hanem tovább mélyítette az ellentétet a hagyományos és a nem-konvencionális medicina között. Az „alternatív” rendeletek foltozgatása csak tovább bonyolítja a helyzetet. Míg a konvencionális orvoslás felé törvényes és társadalmi követelmény, hogy bizonyítsák működésük hatékonyságát és biztonságosságát, addig a nem konvencionális medicina mindezen kötelezettségek alól mentesül. Az alternatív medicina egyet jelent a bizonyítékok nélküli orvoslással. Az orvostudomány mai ismeretei mellett bizonyítékok nélküli orvoslást végezni súlyos kockázatot jelent, elsősorban a betegek számára.

Bizonyítékok nélküli orvoslást folytatni gazdasági előnyt is jelent, hiszen a bizonyítékok előállítására sokba kerül, míg a bizonyítékok hiánya melletti érvelés csak a meggyőzésen, egyes esetek tanúságtételén, a hagyományokon alapul, ami lényegében ingyen van. Az előbbieket következtében a nem konvencionális medicina igazságtalan gazdasági előnyöket élvez. E gazdasági előnye révén szerzett forrásaiból saját ténykedését reklámozza. Ezzel megteveszti a betegeket (a fogyasztókat), akiket egyre inkább elcsábít a tudományos orvoslástól, gátolva annak finanszírozhatóságát, és hosszabb távon a fejlődését is

A jogalkotónak valamilyen módon megoldást kell találnia a fennálló helyzetre. Eközben figyelembe veheti a publikum igényeit és a hagyományos orvoslás súlyos gondjait is. A

tudományos élet képviselőinek azonban a fenti problémáktól függetlenül, tudományos alapon kell állást foglalniuk. Gondolniuk kell rá, hogy egy nyíltan vállalt, határozott, a racionalitás és az ismert tudományos eredmények alapján kialakított vélemény jelentősen csökkentheti az irracionális módszerekbe vetett hitet és keresletet, és ezzel önmagában hozzájárul a súlyos problémák valódi megoldásához.

A tudományos élet képviselőinek fel kell ismerniük, hogy az úgynevezett nem-konvencionális egészségügyi módszerek igazolásáról szóló tudás nem a másik tudósnál van, hanem jelenlegi ismereteink szerint sehol sincs. A fizikusok bátran véleményt alkothatnak az „alternatív” fizikai elméletekről, a kémikusok az Avogadro számon túl hígított oldatokról és a laktózgolyócskákra csöpögtetett alkoholos oldat memóriájáról. Az orvosok pedig – holisztikus módszerek ide, vagy oda – számonkérhetik a klinikai teszteredményeket minden módszer bármely alkalmazási módjáról.

Az elmúlt egy-két évtized tapasztalatai alapján kívánatos lenne, hogy az MTA dolgozzon ki új állásfoglalást, amely tükrözi a kutatások, klinikai eredmények mai állását, és amely független attól, hogy a publikum mit szeretne látni, hallani.

A Szkeptikus Társaság megtiszteltetésnek tekinti, ha szerény eszközeivel az MTA segítségére lehet ebben a munkában.

¹ Az Egészségügyi Minisztérium által átdolgozott, az év elején vitára bocsátott Kormányzati és Minisztériumi rendeletek: www.eum.hu/jogalkotas/eloterjesztesek/egeszseguigy-teruletet

² A Szkeptikus Társaság eddigi állásfoglalásai: www.szkeptikustarsasag.hu/allasfoglalások

³ Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről: www.eekh.hu/jogszabalyok/97_cliv.pdf

⁴ A jelenleg érvényben lévő 40/1997. (III. 5.) Korm. rendelet a természetgyógyászati tevékenységről: www.weborvos.hu/adat/files/termgyogy.doc

⁵ A jelenleg kis módosítással érvényben lévő 11/1997. (V. 28.) NM rendelet a természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről: www.min.hu/11-1997nm.htm

⁶ A 11/1997 NM rendelet módosítása az 75/1999. (XII. 28.) EüM rendelet által: www.hieronimus-bock.hu/tgy_torv_7.html

⁷ 6 March 1997 report on the status of non-conventional medicine: www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A4-1997-0075+0+DOC+XML+V0//EN

⁸ Resolution 1206 (1999) – A European approach to non-conventional medicines: www.assembly.coe.int/Documents/AdoptedText/ta99/ERES1206.HTM

⁹ The Unturned Stone, A Revolution of Preventive Healthcare – tipikus „alternatív” tudományos magyarázat a nem-konvencionális eljárások feltételezett elméleti háttéréről: www.nutrienergetics.com/downloads/TheUnturnedStone.pdf

¹⁰ „Homeopathic Care in a Medical Context”, a magyarul is terjesztett „Homeopátia helye az orvosi ellátásban” című kiadvány: www.homeopathyeurope.org/pdf/ECHbrochuredef.pdf

¹¹ Biorezonancia kezelés: www.yamamoto.hu/biorezonancia

¹² BEST vizsgálat: www.yamamoto.hu/best

¹³ George Vithoukasz beszéde a The Right Livelihood Award átvételekor: www.rightlivelihood.org/vithoukasz_speech.html