

## EGÉSZSÉGÜGYI TÉMÁK A KÖZÉPKORI EGYHÁZJOGBAN

### I. ÁLTALÁNOS MEGJEGYZÉSEK: A KÉRDÉSEK TÁRGYALÁSÁNAK JELLEGE

A középkori kánonjog nem törekedett arra, hogy az orvosi ismeretek tárházát kínálja az egyházi élet résztvevőinek. Ám a legfontosabb gyűjteményekben megjelenő ókori és középkori zsinati határozatok és pápai rendelkezések vagy egyéb forrásokból merített részletek egészségügyi problémák egész sorára világítanak rá. A szövegek eredeti szándéka és a gyűjtemények összeállítóinak válogatási szempontja egyaránt az egyház fegyelmi életének szabályozása volt. Tehát az egészségügyi témák jogi, szervezeti hatásaikban, következményeikben jelentek meg és így kerültek tárgyalásra.

Rövid összeállításunkban egyrészt a *Corpus Iuris Canonice*ben szereplő szövegekre támaszkodtunk, másrészt szem előtt tartottuk ezek fontosabb magyarázatait, valamint a kései középkor gyóntatói kézikönyveit, illetve néhány újkori pestiskönyvet is. Ez utóbbi műfajba tartoztak rövidebb, főként papoknak szóló útmutatók, orvosi és jogi vonatkozásokat egyaránt tartalmazó írások, de egészen részletes jogi traktátusok is, amelyek a járványok következtében kialakuló rendkívüli állapot szabályaival behatóan foglalkoztak.

### II. EGYES BETEGSÉGEK

#### 1. *Lepra*

A dekretális jog külön fejezetet szentel a leprások házasságának (*De coniugio leprosum*)<sup>1</sup>. Az alapelv mindenesetre az, hogy a lepra fertőző betegség és ezért a leprásoknak a jog szerint a többiektől elkülönítve kell lakniuk, nehogy megfertőzzék őket<sup>2</sup>. Az időközben kapott lepra felbontja a jegyességet, de csupán az egészséges fél kérésére<sup>3</sup>. Ez érvényes minden más igen súlyos betegségre is, hiszen az eljegyzés a későbbi házasságkötésre szóló általános kötelezettségvállalás, amely hallgatólag magában foglalja a feltételt, hogy „hacsak valami súlyos körülmény közbe nem jön”<sup>4</sup>. A már megkötött házasságot a később

<sup>1</sup> IX. Gergely dekretálisgyűjteményében a IV. könyv 8. címe (X 4.8).

<sup>2</sup> X.4.8.1; vö. Bartolomeo FUMO, *Summa Aurea Armilla nuncupata*, v. Lepra, nr. 1: ed. Venetiis 1587, 798.

<sup>3</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Lepra, nr. 2, 798, hivatkozással X 4.2.4-re, ahol hét éven aluli leány eljegyzésének felbomlásáról van szó a férfi időközben mással kötött házassága miatt.

<sup>4</sup> Uo. vö. X 2.24.25.

kapott lepra nem bontja fel<sup>5</sup>. Aki viszont már leprába esett, köthet érvényesen házasságot, ha talál olyat, aki vele házasságra kíván lépni<sup>6</sup>.

Ugyanakkor a lepra mentesíti az egészséges házasságot a szexuális együttélés és az együttélés kötelezettségétől, mivel valószínű fertőzés veszélye fenyeget, de nem mentesíti a „szükséges szolgáltatások” kötelezettsége alól, mert ez nem olyan veszélyes. Ez utóbbi fogalom kiterjedhet a különféle anyagi juttatásokra; a személyes segítségnyújtás konkrét cselekményeinek körét viszont jogszabályi szinten - úgy tűnik - nem határozták meg pontosan. Ezen a téren a mérlegelés szempontja a fertőzés veszélyének nagysága volt. Ebben a tekintetben tehát hallgatólagosan utalt a jog az orvosi ismeretekre, amelyek természetesen a kor színvonalán álltak. A közös gyermekek a szerzők szerint az egészséges szülővel maradnak, nehogy megfertőződjenek<sup>7</sup>.

Az elkülönített közösségben élő leprások nem voltak kötelesek tizedet adni kertjeik termése vagy állataik után<sup>8</sup>. Ha azonban nem éltek leprások számára fenntartott közösségben, akkor ugyanúgy kellett adózniuk, mint a többieknek<sup>9</sup>. Nehéz elképzelni, hogyan tettek pontos különbséget az adóval terhelt termékek között a fertőzés veszélyének szempontjából. Viszonylag könnyebb a kérdés kezelése akkor, ha a leprás személy a földjein a munkát nem személyesen végezte.

A leprások csoportjainak lehetett külön templomuk és papjuk, ha voltak annyian a közösségben, hogy templomot tudtak építeni, amelyhez temető is tartozott<sup>10</sup>. Arra nézve, hogy hány személy szükséges egy templom építésének engedélyezéséhez, a korabeli egyházi jogi szerzők bizonyos kritériumokat határoztak meg, amelyek lepratelepek, *leprosoriumok* esetében az általános követelményeknél enyhébbek voltak, így például akkor is létesíthettek templomot, ha a közelben már volt másik<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> X 4.8.3 és X 4.8.1.

<sup>6</sup> Vö. FUMO, *Summa Armilla*, v. Lepra, nr. 2, 798, hivatkozással X 4.8.2-re.

<sup>7</sup> Uo. nr. 3, 799.

<sup>8</sup> *Glossa ordinaria* ad X 3.48.2 v. Nutrimētis: ed. *Decretales D. Gregorii Papae IX suae integritati, una cum glossis, restitutae*, Venetiis 1605, 997b: „de omnibus autem aliis solvant decimas, ex quo de istis tantum prohibentur, quia quod de uno prohibetur, de alio concessum intelligitur”.

<sup>9</sup> Uo.; vö. FUMO, *Summa Armilla*, v. Lepra, nr. 4, 799.

<sup>10</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Lepra, nr. 5, 799.

<sup>11</sup> Vö. HENRICUS DE SEGUSIO (HOSTIENSIS), *Summa*, in X 3.48 (De ecclesiis aedificandis): ed. Lugduni 1537 (úny. Aalen 1962), fol. 189ra-b: „et leprosi simul habitantes possunt habere oratorium”; NICOLAUS DE TUDESCHIS (PANORMITANUS), *Commentaria in Quinque Libros Decretalium*, ad X 3.48.2 v. Caveantur, nr. 1: ed. Venetiis 1571, fol. 276va: „si ... ex causa permittitur hoc leprosis, caeteris videtur interdictum”; ERDŐ Péter, *The Consent of the Bishop Required for the Construction of Churches: Observations on Canon 1215*, in *The Jurist* 73 (2013) 12.

Ha a pap leprába esik, nem gyakorolhat vezető tisztséget az egyházban, mikor ebből botrány vagy a nép utálkozása származik, azonban amíg él, a szükséges dolgokat meg kell adni neki az illető egyház képességei, anyagi helyzete szerint<sup>12</sup>. Titokban misézhet, ha ez botrány nélkül lehetséges<sup>13</sup>. Ha a leprás pap egy templom igazgatója, vagy akár plébánosa, kiségitőt, koadjutort kell adni neki, aki a lelkigondozást végzi és akiről az adott egyház javaiból, vagyis például a plébánia javadalmából, méltó módon gondoskodni kell<sup>14</sup>. Ebben az összefüggésben is világos a javadalmi rendszer logikája, amely szerint a javadalomból származó bevétel nem egyszerű munkabér vagy a papi szolgálat ellenértéke volt, hanem annak a felelősségnek az elismerése, amellyel a javadalmas tartozott a lelkipásztori szolgálat ellátására. A közvetlen lelkipásztori gondozás kötelezettségével járó javadalmak (pl. a plébániák) esetében külön előírás igyekezett garantálni, hogy az adott javadalmat csak olyan klerikus kaphassa meg, aki az ahhoz tartozó lelkipásztori teendőket személyesen is el tudja látni. A kései középkorban azonban messzemenően elterjedt az a szokás, hogy a javadalmasok más közhivatalokat is viseltek vagy külföldi tanulmányokat folytattak és konkrét lelkipásztori teendőiket a javadalmi bevétel egy részének fejében más papra bízták. Ebben a szisztémában szinte természetes volt, hogy az idős és beteg javadalmas papok ellátásáról is ilyen módon gondoskodtak.

## 2. *Pestis*

Mint említettük, a pestisjárványok a rendkívüli intézkedések egész sorát tették szükségessé a középkori társadalomban. A számos elmélet és a különböző szerzők által más és más hangsúllyal kidolgozott kazuisztika részletes bemutatása helyett csupán címszerűen jelzünk néhány témát. A rezidenciális javadalommal, vagyis helyben lakásra kötelező egyházi tisztséggel rendelkező klerikusok főszabály szerint nem hagyhatták el a járvány közeledtének hírére a szolgálati helyüket. Sőt – a megfelelő óvatosság megtartásával – egészséges és beteg híveik szolgálatára kellett állniuk. Ilyen helyzetben nem mondhattak le hivatalukról és nem vehették igénybe az állomáshelyüktől való kéthavi távollét lehetőségét<sup>15</sup>, melyet egyébként a

<sup>12</sup> X 3.6.4.

<sup>13</sup> Vö.FUMO, *Summa Armilla*, v. Corpore vitiatu, nr. 2-3, 280.

<sup>14</sup> Uo. v. Lepra nr.6, 799; vö. X 3.6.3.

<sup>15</sup> Philibertus MARCHINO, *Belli Divini, sive pestilentis temporis accurata at luculenta speculatio theologica, canonica, civilis, politica, historica, philosophica*, Florentiae 1633, 9-10, Pars I, cap. I, nr. 19; *Instructio practica de officio parochorum aliorumque curatorum pro tempore pestis expositorum*, Sumptibus Francisci Iacobi Schillinger, Budae 1739, 6, Pars. I, nr. 1.

Trentói Zsinat engedélyezett<sup>16</sup>. A plébánosok sajátos kötelezettségei közé tartozott pestis idején a szentségek helyes kiszolgáltatása. Ez adott esetben más formában történhetett, mint rendes körülmények között<sup>17</sup>. Járvány idején - legalábbis az újkorban – megengedett volt, hogy a pap az áldoztatáskor papírlapra, kenyérre vagy pohárba tegye az Oltáriszentséget, amit azután a beteg vett magához<sup>18</sup>. Hasonlóképpen a betegek kenetének kiszolgáltatása során lehetőség volt arra, hogy egy hosszú rúd végére erősített vattával, az ablakon benyúlva kenjék meg a beteget. Ahol pedig sok súlyos beteg és haldokló egyetlen teremben volt elhelyezve, arra is volt engedély, hogy ne kelljen mindenkinek minden súlyos bűnét név szerint felsorolnia ahhoz, hogy a pap feloldozást adhasson, sőt egyetlen közös feloldozás is elegendő volt<sup>19</sup>. Arra is gondoltak az egyházi hatóságok, hogy a járvány közeledténél hírére a környék papjai előre beszéljék meg, hogy meghatározott időpontban majd kint a mezőn, a szabadban mikor fognak találkozni úgy, hogy egymásnak közvetlen közelébe ne menjenek, hanem álljanak meg egymástól hallótávolságon belül (kilenc-tíz lépésnyire), és így végezzék el kölcsönösen a gyónásukat<sup>20</sup>. Az szinte természetes, hogy a javadalmi rendszer logikája szerint a papokban is felmerült a kísértés, hogy járvány idejére helyettest állítsanak maguknak. Ennek a megengedett és meg nem engedett eseteivel is foglalkozott az egyházjogi szakirodalom<sup>21</sup>.

A fertőzött helyen lakó összes Krisztus-hívők sajátos kötelezettségeiről is értekeztek a korabeli szerzők. Arra is volt gondja az egyházjogászoknak, hogy tisztázzák, milyen szerződéssel kell rendelkeznie egy orvosnak, hogy a járvány hírére ne menekülhessen el, hanem köteles legyen helyben maradni<sup>22</sup>. Ugyancsak külön szabályok vonatkoztak a végrendeletek érvényességére pestis idején<sup>23</sup>. Sajátos rendelkezések voltak érvényben ilyenkor a kölcsönre és a bérbeadásra nézve is. Ezekben az esetekben a pestis és a háború időszaka azonos megítélés alá esett<sup>24</sup>.

Járvány idején az egészségügyi hatóság rendkívüli illetékességgel rendelkezett az egyébként mentességet élvező helyek és személyek vonatkozásában is, vagyis viszonylag széleskörű hatalma volt a templomok, monostorok és az egyházi személyek felett<sup>25</sup>.

<sup>16</sup> Conc. Trid., Sess. 23 de ref. cap. 1.

<sup>17</sup> Vö. MARCHINO 1. és 56.

<sup>18</sup> *Instructio practica* 68-69, cap. IV, § 3, nr. 7.

<sup>19</sup> Vö. *Instructio practica* 48, cap. III, § 3, nr. 4.

<sup>20</sup> Vö. uo. 9-10, Pars I, nr. 6.

<sup>21</sup> Vö. MARCHINO 9, Pars I, cap. II, nr. 14.

<sup>22</sup> Vö. uo. 25, Pars I, cap. VIII, nr. 1-5. Ha az orvos szerződése „minden eshetőségre” (*in omnem eventum*) szól, járvány idején is helyben kellett maradnia, egyébként nem.

<sup>23</sup> Vö. MARCHINO 174-204.

<sup>24</sup> Uo. 205-216.

<sup>25</sup> Uo. 99-129.

A betegekért való fáradozás ilyenkor hősiességet kívánt. Sokan vértanúnak tekintették azokat, akik a pestises betegek ápolásáért életüket adták<sup>26</sup>.

### 3. Vakság, testi fogyatékoság

Bizonyos fajta testi fogyatékoságokat a kánonjog abból a szempontból értékeli, hogy csökkentik a papi szolgálatra való alkalmasságot. Szentelési szabálytalanság (*irregularitas ad ordines recipiendos*), vagyis örökös szentelési akadály volt a súlyos rútság, amely nevetségességet vagy irtózatot okoz, különösen pedig a szem, főleg az oltár bal oldalán elhelyezett misekönyv olvasásához szükséges bal szem, az *oculus canonicus* hiánya<sup>27</sup>. Már a IV. században keletkezett, Apostoli Kánonok néven ismert szabályegyüttes kimondta, hogy „ha egy beteg, látássérült vagy nyomorék méltó a püspökségre, fogadják el, mert a testi hiányosságai nem tudják (az embert) beszennyezni, hanem csakis a lélek foltjai”<sup>28</sup>. Ugyanakkor elrendeli, hogy „a süketnéma vagy a vak ne legyen püspök; nem mintha szennyes volna, hanem hogy az egyház ügyei kárt ne szenvedjenek”<sup>29</sup>. A testi fogyatékosággal rendelkezők felszentelésének tilalmát a *Decretum Gratiani* Gelasius pápának egy 494-ben kelt levele alapján mondja ki<sup>30</sup>. Szentelésük lehetőségéről IX. Gergely dekretálisgyűjteményében külön fejezet tárgyal<sup>31</sup>. Testi hibával rendelkezőnek a felszentelés tekintetében azokat nevezték, akik csonkák voltak, vagyis valamilyen testrészük hiányzott, vagy erőtlen (béna) volt, vagy vakok voltak. Ezeknek a személyeknek a felszentelését két okból tiltották. Egyrészt azért, mert nem tudták elvégezni a papi funkciókat. Másrészt pedig mert megjelenésükkel megbotránkozást keltettek. Különösen hangsúlyozták a szerzők, hogy bármilyen okból ered is, ha valaki nem képes arra, hogy a Szentostyát megtörje, vagy a kelyhet megtartsa, nem szentelhető pappá, ha pedig a szentelése után vált ilyenné, akkor a továbbiakban tilos számára a papi szolgálat<sup>32</sup>. Az a pap például, aki tenyerének felét és két ujját elveszítette, nem misézhetett, de más papi funkciókat elláthatott, így gyóntathatott is<sup>33</sup>. Egyes szerzők megjegyzik, hogy ilyen esetben – nem lévén szó öncsonkításról – az érintett

<sup>26</sup> Uo. 21, Pars I, cap. VII, nr. 1-3.

<sup>27</sup> D. 55 c. 13; X 1.20.2.

<sup>28</sup> *Canones Apostolorum c. 77*: ed. *Les Constitutions Apostoliques*, Introduction, texte critique, traduction et notes par Marcel Metzger, III (Sources Chrétiennes 336), Paris 1987, 304-305.

<sup>29</sup> Uo. c. 78: ed. Metzger 304-305.

<sup>30</sup> D. 36 c. 1: ed. *Corpus Iuris Canonici. I. Decretum Magistri Gratiani*, ed. Friedberg, Aemilius, Lipsiae 1879, 133: „Illitteratos, aut aliqua parte corporis imminutos nullus presumat ad clerum promouere”.

<sup>31</sup> X 1.20: *De corpore vitiatas ordinandis vel non*.

<sup>32</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Corpore vitiatas, nr. 2, 280.

<sup>33</sup> X 3.6.2; vö. IOANNES ANDREAE, *Commentaria Novella ad X 3.6.2*, nr. 1-2: ed. Venetiis 1612, fol. 42vb.

személy nem esett szabálytalanságba, vagyis nincs általános, tartós jelleggel eltiltva a szent szolgálattól<sup>34</sup>.

Egyéb különösebb alkalmatlanságot vagy botrányt nem okozó testi fogyatékoság akkor volt akadály a felszentelésnek, ha valaki saját hibájából idézte azt elő (pl. öncsonkítás révén)<sup>35</sup>. Általános elvként tartották szem előtt, hogy ha a fogyatékoság kismértékű vagy nem látható, és nem maga a papságra jelentkező idézte elő megfelelő ok nélkül, akkor nem akadály a szentelésnek. Bizonyos fogyatékoságok - különösen pedig az öncsonkítás - a már felvett rendek gyakorlását is akadályozták. Egyes szerzők külön szólnak a felmentés lehetőségéről, például megjegyzik, hogy szerzetes pap felmentés alapján falábbal is misézhet<sup>36</sup>.

Akinek születésénél fogva a természetesnél több végtagja volt, és azt levágta, nem utasították el a felszentelését, hacsak emiatt nem vált alkalmatlanná vagy túlságosan torz megjelenésűvé<sup>37</sup>. Különböző elmebetegségek, pszichés betegségek és neuropátiák is a felszentelés akadályát képezték. Ezek megnevezése sokszor általános és a mai orvosi fogalmakkal nem mindig azonosítható, például „démoni megszállott”, „holdkóros”, főként pedig *furiosus*. Ez utóbbi fogalom más jogi összefüggésben is megjelenik.

#### 4. Elmebetegségek, pszichés betegségek

Az elmebetegségek és pszichés betegségek körében központi fogalom volt az őrült, vagyis a *furiosus* kategóriája. Maga a kifejezés a dühöngésre utal. Az ilyen értelemben vett őrültekről jelentették ki, hogy nem tehetnek vallomást, illetve szerzetesi fogadalmat és nem vállalhatnak kötelezettséget sem Isten, sem az emberek előtt, mivel ez egészséges elmét kíván, amivel az ilyen beteg nem rendelkezik<sup>38</sup>. Az őrült cselekvőképtelenségéből fakad, hogy végrendelkezni sem képes, így még ha lelkének javára vallásos célra rendelné is összes javait, az sem volna érvényes<sup>39</sup>. Az ilyen személy büntetőjogi értelemben sem beszámítható,

<sup>34</sup> Vö. SINIBALDUS FLISCUS (INNOCENTIUS), *Commentaria super Quinque Libros Decretalium*, ad X 3.6.2 v. Prohibemus: ed. Francofurti ad Moenum 1570, fol. 368ra: „non esse irregularem corpore mutilatum”. Az öncsonkításról lásd pl. uo. ad X 1.20.3: ed. Francofurti ad Moenum 1570, fol. 111va.

<sup>35</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Corpore vitiatus, nr. 3, 280.

<sup>36</sup> Vö. uo. nr. 4, 281.

<sup>37</sup> Vö. *Glossa ordinaria* in D. 55 c. 6 v. Digiti: ed. *Decretum Gratiani emendatum et notationibus illustratum una cum glossis*, Venetiis 1584, 383: „Forte si haberet superfluos digitos, eos posset praecidere”; lehetséges ellenérvként említi, hogy Isten semmi feleslegeset nem teremtett bennünk – vö. D. 35 c. 2; FUMO, *Summa Armilla*, v. Corpore vitiatus, nr. 6, 281.

<sup>38</sup> X 3.31.15; vö. pl. NICOLAUS DE TUDESCHIS (PANORMITANUS), *Commentaria* ad X 3.31.15, nr. 2.

<sup>39</sup> X 3.25.3.

mégpedig sem a bűnösség, sem a büntethetőség szempontjából<sup>40</sup>. Hogy megkeresztelhető-e, arra nézve az ősi alapelv az volt, hogy az örültek és az eszük használatával születésük óta nem rendelkezők, akiknek világos pillanataik sincsenek, ugyanúgy megkeresztelhetők, mint a kisgyermek, tekintettel az egyház hitére. Azok az elmebetegek viszont, akik korábban épelméjűek voltak, akkor keresztelhetők meg, ha abban az időben, amikor értelmüket használták, szándékukban állt a keresztséget felvenni. Az ilyeneket később, ha megőrültek is, akár akaratuk ellenére is meg kellett keresztelni. Ha azonban világos időszakaik is voltak, akkor kellett őket megkeresztelni, ha ilyen állapotban kérték. Ha újra kitört rajtuk a betegség, utóbb is megkeresztelhetők voltak, ám a szerzők helyesebbnek tartották ilyenkor kivárni a világos pillanatok, kivéve ha a beteget életveszély fenyegette<sup>41</sup>.

Az örültek nem csak bűncselekményt, de jogtalanságot, jogsértést, sértést (*iniuria*) sem követhettek el. Ilyet csak elszenvedhettek<sup>42</sup>. A különböző nevekkel illetett elmebetegségek az egyházi rend szentsége felsőbb fokozatainak felvételét akadályozták, szentelési szabálytalanságnak minősültek<sup>43</sup>.

A korabeli szemlélet szerint az örülttől valamelyest különbözött a lelki beteg. Aquinói Szent Tamás nyomán azt tartották ilyen betegnek, akinek lelke sajátos tevékenységében a lélek különböző részeinek rendetlen együttműködése miatt akadályozva volt. Ez utóbbi megjegyzést a filozófiai lélektan fogalmai alapján úgy értették, hogy ezek a lelki zavarok abból fakadnak, hogy a haragvó és a vágyó lélek a szenvedélyek hatására nincs alárendelve az értelemnek, és ilyenkor vétkezik<sup>44</sup>. Természetesen bűn, főként halálos bűn csak akkor valósul meg, ha a bűnös tettehez az értelem megfontolt beleegyezése járul. Amikor azonban a lelki betegség teljesen akaratunkon kívül működik, ez mentesít a halálos büntől<sup>45</sup>.

Az epilepsziát – Hippokratész nyomán - serdülőkor előtt gyógyíthatónak tartották, a 25. életév után fellépő változatát viszont már nem. Ezt a betegséget az egyházi rend szentsége felvételének akadályaként szemlélték<sup>46</sup>. Ha pedig a felszentelés után tört ki a klerikuson, akkor egy év tünetmentességet kívántak ahhoz, hogy az illető más pap segítségével misézhesen. Ez utóbbit azért tartották szükségesnek, mert ha a mise központi része, azaz

---

<sup>40</sup> Clem. 5.4.1.

<sup>41</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Baptismus, nr. 58, 119.

<sup>42</sup> C. 15 q. 1 c. 2; Dig. 47.10.3.

<sup>43</sup> D. 33 cc. 2-5.

<sup>44</sup> *Summa Theologica* I-II q.77 ar. 3; vö. FUMO, *Summa Armilla*, v. Infirmis, nr. 1, 642.

<sup>45</sup> Vö. FUMO, *Summa Armilla*, v. Infirmis, nr. 3, 643.

<sup>46</sup> D. 33 c. 2.

kánonja alatt kapott volna a miséző pap epilepsziás rohamot, a segédkező másik pap folytathatta volna a szentmisét<sup>47</sup>.

### 5. Impotencia

A középkori egyházjogban jelentős figyelmet szenteltek az impotencia témájának, hiszen alapelvként fogalmazódott meg, hogy a házasságkötés előtt meglévő, azaz megelőző és örökös, azaz gyógyíthatatlan, vagyis erkölcsileg megengedhető eszközökkel nem gyógyítható közösülési képtelenség érvénytelenné teszi a házasságot. Ennek a házassági akadálnak a leírásakor a szerzők hangsúlyozták, hogy mindig érvényteleníti a házasságot, akár belső okból származik – azaz mai fogalmaink szerint betegség -, akár külső okból származik. Ez utóbbi külső okon elsősorban a megbabonázást, a *maleficiumot* értették<sup>48</sup>. IX. Gergely dekretálisgyűjteménye IV. könyvének 15. címe kifejezetten ezzel a témával foglalkozott és a *De frigidis et maleficiatis et impotentia coeundi* feliratot viselte. A kései középkorban a frigiditáson az abszolút impotenciát értették, vagyis a bárkivel való viszonyban fennálló teljes képtelenséget, a *maleficium* viszont a relatív impotenciára vonatkozott<sup>49</sup>. Ezért jelenthették ki: „Aki frigid az egyik személy viszonylatában, az frigid a másik viszonylatában is, akit viszont megbabonáztak, annak (az előző házasság érvénytelenségének kimondása után) engedélyt adnak, hogy újabb házasságot kössön, akivel akar. Mivel, bár nem képes egy bizonyos személlyel a házassági aktusra, képes lehet rá mással”<sup>50</sup>. Ezt a fajta megrontást, vagyis a relatív impotenciát az első házasságra nézve szintén örökös, azaz érvénytelenítő házassági akadálnak minősítették, mivel úgy tartották, hogy csakis boszorkánysággal vagy démoni közreműködéssel lehet feloldani, ez pedig soha sem megengedett<sup>51</sup>. A démoni hatás azonban már a középkorban sem tűnt mindenki számára meggyőző magyarázatnak vagy a gyógyíthatatlanság bizonyítékának. IV. Ince pápa nagy kánonjogi kommentárjában kijelenti: „Jobbnak látszik, hogy megbabonázás miatt egyetlen házaspárt se válasszanak el”<sup>52</sup>. Ezzel azonban a szerzők nem kis része nem értett egyet. Elvileg hangsúlyozták, hogy Isten

<sup>47</sup> Vö. CABASSUTIUS, Ioannes, *Iuris canonici theoria et praxis*, Lib. 5, c.19, nr. 8-10: ed. Venetiis 1756, 190; CHERRIER Miklós, *Egyházi jog*, II, N. Szombatban 1843, 12, § 8.

<sup>48</sup> Vö. X 4.15.2.

<sup>49</sup> X 4.15.6.

<sup>50</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Matrimonium, nr. 49, 846.

<sup>51</sup> Uo.

<sup>52</sup> SINIBALDUS FLISCUS (INNOCENTIUS), *Commentaria*, ad X 4.15.7, nr. 2: ed. Francofurti ad Moenum 1570, fol. 478rb: „Item nota quod quis potest esse maleficiatus cum una, et non cum altera, unde non separatur secundum matrimonium, ut primum restituatur, melius videtur quod propter maleficium nullum matrimonium separandum sit”. Vö. WERNZ, Franz Xaver, *Ius decretalium*, IV/2, <sup>2</sup>Prati 1912, 141, nr. 343, 9. jegyz.



megengedheti az ördögnek, hogy ezen a téren az emberen erőt vegyen<sup>53</sup>. A XX. század kezdetére nagy történeti áttekintés alapján állapítják meg a kánonjogi szerzők, hogy ebben a tekintetben „semmilyen boszorkányokról vagy bűbajosokról valaha mesélt történetnek nem tulajdoníthatunk hitelt”<sup>54</sup>.

Az örökös impotencia bizonyítására nem ritkán meghatározott idejű együttlakást rendeltek el a felek között. Ez általában három évet jelentett<sup>55</sup>. Ha ezalatt sem hálták el a házasságot, a feleket elválasztották egymástól<sup>56</sup>. A XV. század végén az ilyen címen indított házassági perekben már orvos szakértő véleményét vették igénybe<sup>57</sup>. 1500-ban Esztergomban, a vikárius bíróságán ilyen ügyben már a bíróság által megbízott orvos szakértő szerepelt<sup>58</sup>.

## 6. Alkoholfüggőség

Már az Újszövetség szól arról a helyzetről, amikor valaki nem csupán részeg, hanem szokása a részegeskedés. A püspökségre való kiválasztás egyik alapvető ismérve, hogy az illető „ne legyen iszákos”<sup>59</sup>.

A kánonjog magát a részegséget is büntette klerikusok esetében. Egyes rendelkezések azonban kifejezetten a függőségre vonatkoztak. „Az a püspök, pap vagy diakónus, aki a kockajáték vagy a részegeskedés rabja (*aleae atque ebrietati deserviens*), vagy hagyjon fel vele, vagy fokozzák le” – fogalmaz már az Apostoli Kánonok előírása. Az alacsonyabb rendekben lévő klerikusokat és a világiakat ugyanezért kizárással (a közösségtől, illetve az eucharisziától való eltiltással) büntették<sup>60</sup>. Ezt a rendelkezést Gratianus *Decretuma* is tartalmazza<sup>61</sup>.

Az újkorban aztán, a nagy földrajzi felfedezések hatására felfigyeltek arra is, hogy bizonyos népekre az alkohol erősebben hat, mint az európaiakra, sőt az európaiaknál könnyebben válnak függővé. XIV. Lajos korában Párizsban a Sorbonne teológus, egyházjogász és civil jogász professzoraiból álló „lelkiismereti tanács” (*Conseil de conscience*) működött, amely az állami és egyházi hatóságok számára erkölcsi és jogi

<sup>53</sup> Vö. Tób 6,14-15; 7, 11-12; C. 33 q. 1 c.4; X 4.15.2.

<sup>54</sup> WERNZ 141, nr. 343, 9. jegyz.

<sup>55</sup> Vö. X 4.15.5; ERDŐ Péter, *Eheprozesse im mittelalterlichen Ungarn*, in UA., *Kirchenrecht im mittelalterlichen Ungarn. Gesammelte Studien* (Aus Religion und Recht 3), Berlin 2005, 127.

<sup>56</sup> Vö. pl. FUMO, *Summa Armilla* v. Matrimonium, nr. .47, 845.

<sup>57</sup> Vö. Ludwig SCHMUGGE, *Ehen vor Gericht. Paare der Renaissance vor dem Papst*, Berlin 2008, 165.

<sup>58</sup> Vö. ERDŐ, *Eheprozesse* 127.

<sup>59</sup> 1Tim 3,3.

<sup>60</sup> *Canones Apostolorum* cc. 42-43: ed. Metzger 288-289.

<sup>61</sup> D. 35 c. 1.

állásfoglalásokat fogalmazott meg. A tanács egy 1662-ben kiadott döntését megerősítve és részletezve 1675-ben válaszolt arra a kérdésre, hogy szabad-e égetett szeszt eladni vagy ajándékozni a kanadai indiánoknak. Hosszú tapasztalat alapján tényként állapította meg, hogy a kanadai bennszülötteknek „olyan erős hajlamuk van a részegeskedésre, hogy pálinkából nem akarnak elfogadni kevesebbet, mint amennyi elegendő a lerészegedéshez, ezért nem akarnak más italok vásárlásáról tárgyalni, amíg pálinkához juthatnak, mert az gyorsabban és erősebben lerészegíti őket”<sup>62</sup>. Feltűnő, hogy a borból készült égetett szeszt részesítik előnyben az Új Hollandiából beszerezhető, gabonából készült pálinkával szemben, mert erősebb, és gyorsabban be lehet rúgni tőle<sup>63</sup>. Megfigyelték azt is, mégpedig a kanadai francia gyarmat alapításától fogva szakadatlan tapasztalat révén, hogy ezek a bennszülöttek addig nem jőzanodnak ki, amíg van mit inniuk, és hogy minden alkalommal lerészegednek, ha módjuk van rá<sup>64</sup>. Ittas állapotban pedig borzalmas bűncselekményeket követnek el egymás ellen. Megállapították, hogy „az Új Franciaországban élő bennszülöttek maguk mindig is annyira meg voltak győződve erről a gyengeségükről ..., hogy főnökeik gyakran kérvényt nyújtottak be a kormányzókhöz és a Tanácshoz, hogy tiltsák meg közöttük a pálinka értékesítését, mert hosszú tapasztalatuk volt azokról a nagy bajokról, amelyeket ez az ital a körükben okozott”<sup>65</sup>. A helyzet leírása érzékelteti, hogy a francia hatóságoknak reagálniuk kellett arra, amit ma az alkohollal szembeni gyengébb genetikai ellenálló képességnek nevezhetnénk. A kánonjogászok indokoltnak tartották, hogy a püspök az ilyen cikkekkel kereskedőket egyházi cenzúrákkal sújtsa, a bűnt magát pedig fenntartott esetnek minősítse, ami alól a gyóntató papok nem adhatnak feloldozást, hanem csak maga a püspök vagy megbízottja<sup>66</sup>. A büntetés kiterjedt a nagykereskedőkre is, akik nem közvetlenül az indiánoknak, hanem a kiskereskedőknek adták el a szeszesitalokat<sup>67</sup>. Az erkölcsi megítélés alapját az a felismerés képezte, hogy a bennszülöttek – eltérően az európaiaktól – mindig és biztosan a teljes lerészegedésre használják a szeszesitalokat, vagyis aki nekik ezt árusítja, biztosan bekövetkező súlyos bűnökhöz nyújt segítséget.

## 7. Betegség általában

---

<sup>62</sup> DE LAMET, (Adrien Augustin de Bussy) – FROMAGEAU, (Germain), *Le dictionnaire des cas de conscience, décidé suivant les principes de la morale, les usages de la discipline ecclésiastique, l'autorité des conciles et des canonistes, et la jurisprudence du Royaume*, Paris 1740, I, 353.

<sup>63</sup> Vö. uo.

<sup>64</sup> Uo. 352-353.

<sup>65</sup> Uo. 354.

<sup>66</sup> Vö. uo. 356.

<sup>67</sup> Uo. 357.

A betegséget fontos indoknak tartották arra is, hogy valaki lemondjon egyházi hivataláról, vagy akadályozottnak minősüljön a hivatal ellátásában. Külön címet szentel IX. Gergely dekretálistgyűjteménye a beteg vagy elgyengült klerikusok témájának<sup>68</sup>. A pápai kancellária szabályai (*Regulae Cancellariae*) szintén foglalkoznak a javadalmasok betegségének kérdésével, amely alkalmatlanná teszi őket szolgálatuk ellátására. Betegség címén lehetséges volt a lemondás az egyházi javadalomról, ám IX. Bonifác pápa regulája hangsúlyozza, hogy annak a betegnek a lemondása, aki a lemondás után húsz napon belül ugyanabban a betegségben meghal, érvénytelennek tekintendő, és a javadalmat úgy kell betölteni, mintha halálózással ürrült volna meg<sup>69</sup>. Ezt a szabályt a későbbi pápák is megújították<sup>70</sup>.

A betegség kellő igazolásul szolgált a kanonokoknak ahhoz, hogy bár nem tudtak részt venni a közös zsolozsma elimádkozásában, mégis jogosultak legyenek a megfelelő díjazásra, a napi kórus-osztalékra<sup>71</sup>. Ez vonatkozott azokra is, akik megvakultak, podagrában szenvedtek, akik gyógyszeres kezelés alatt álltak, akiken eret vágtak, akik egészségi okokból fürdőhelyre vagy máshová utaztak, akiket lepra vagy más fertőző betegség kényszerített, hogy elhagyják a várost, akik pestis veszélye miatt voltak távol, vagy öregség miatt úgy elgyengültek, hogy nem tudtak részt venni a szent szolgálaton. Mindezek azonban csak akkor kapták meg járandóságukat, ha egyébként a kórusimán jelen szoktak lenni<sup>72</sup>.

A beteg szolgálókról hangsúlyozták, hogy bérüket a gazda nem köteles kifizetni, ha munkájukat nem tudják végezni<sup>73</sup>. Ennek távolabbi hátterét a római jog előírása alkotta<sup>74</sup>, amely szerint a föld bérlője abban az évben, amikor a föld nem hozott termést, nem volt köteles a bérletet fizetni. Az elszegődött vagy valamilyen feladat elvégzésére szerződött szolga pozícióját a föld bérbeadójának helyzetéhez hasonlították (*locatio operis*). Ha az, amit az illető bérbe ad, jelen esetben a munkaereje, külső okból nem hoz hasznot, a bérbevevő nem köteles fizetni. Azonban Panormitanus szerint ha a bért a személyre tekintettel kell fizetni, nem pedig egy konkrét munka elvégzése alapján, például a bíró tisztségének betöltéséért,

<sup>68</sup> X 3.6: *De clerico aegrotante vel debilitato*.

<sup>69</sup> Bonifacius IX, Reg. 58: ed. OTTENTHAL, Emil von, *Regulae Cancellariae Apostolicae. Die päpstlichen Kanzleiregeln von Johannes XXII. bis Nikolaus V., gesammelt und herausgegeben*, Innsbruck 1888 (úny. Aalen 1968), 70.

<sup>70</sup> Így XXIII. János (Reg. 43), V. Márton (Reg. 54), IV. Jenő (Reg. 77) és V. Miklós (Reg. 23); vö. OTTENTHAL 70, 2. jegyz.

<sup>71</sup> VI 3.3.1.

<sup>72</sup> BARBOSA, Augustinus, *Collectanea doctorum, qui in suis operibus Concilii Tridentini loca referentes, illorum materiam incidenter tractarunt, et varias quaestiones, in foro Ecclesiastico versantibus maxime utiles, deciderunt*, Lugduni 1657, 324-325, in Sess. 24 de ref. cap. 12, nr. 88-98.

<sup>73</sup> IOANNES ANDREAE, *Commentaria Novella ad X 3.6.1*, nr. : ed. Venetiis 1612, fol. 42va.

<sup>74</sup> Vö. Dig. 19.2.15.4 és 5.

akkor betegsége idején is jár a fizetés<sup>75</sup>. Ha pedig valakinek a szolgája végső szükségben van, köteles segíteni őt a szeretet parancsa alapján<sup>76</sup>.

### III. AZ ORVOSOK

A korai középkorban udvari orvosok működtek a fejedelmek környezetében. De orvoslás folyt a kolostorokban is, ahol ezt a munkát a segítő szeretet cselekedetének tartották. Elsősorban a saját betegek, vagyis a beteg szerzetesek részére tartottak fenn külön betegszobát, oda beosztott betegápolókkal, ahogyan ezt már Szent Benedek Regulája előírta<sup>77</sup>. De a Sankt Gallen-i kolostorban talált tervrajz szerint, amely egy ideális kolostor képét vázolja fel, a klauzúrán kívül is volt külön épület a súlyosan beteg világiak részére, valamint egy külön kert, ahol gyógynövényeket termeltek<sup>78</sup>.

A korai középkorban az orvosok képzése személyes jellegű volt és többnyire a kolostori és káptalani iskolák mellett történt. Salernóban a XI. században a katedrális iskolához kapcsolódva fejlődött az orvosképzés. Ezek az orvosok többnyire valamilyen fokozatban lévő klerikusok vagy akár szerzetesek voltak. A XII. századtól erősödött a világiak jelenléte, a tananyagban pedig az arab és a görög orvostudomány ismeretei kerültek előtérbe. Az orvos hivatása elvált a gyógyszerésztől. Ez a folyamat azt eredményezte, hogy a XIII-XIV. században az olasz egyetemeken, majd a XIII. század első felétől Párizsban külön egyetemi fakultáson képzik az orvosokat. II. Ruggero szicíliai király 1140-ben, majd II. Frigyes császár 1231-1240 között orvosi rendtartást bocsátott ki.<sup>79</sup> Megjelent a *doctor medicinae* cím az egyetemi végzettségű orvosok megjelölésére. 1281-től a német városok fizetett városi orvost alkalmaztak<sup>80</sup>.

A sebész foglalkozása a középkorban különbözött az orvosétól. bár a XII. század végétől Salernóban, a XIII. század végétől Bolognában és másutt az egyetemekhez kapcsolódva képezték őket. Sok helyütt nem egyetem, de azt bizonyos mértékig utánzó intézmény működött az alacsonyabb képesítésű seborvosok, felcserek, borbélyok képzésére. A XII. századtól a sebészek kezdtek külön szakmai szervezetekbe tömörülni, a XIII. századtól

<sup>75</sup> Vö. FUMO, *Summa Armilla*, v. Familia, nr. 2, 531.

<sup>76</sup> Uo.

<sup>77</sup> *Regula Sancti Benedicti*, cap. 36.

<sup>78</sup> Vö. BAADER, Gerhard, *Arzt. I-V*, in *Lexikon des Mittelalters*, München 2003 (1999) (a továbbiakban: LMA), I, 1098.

<sup>79</sup> Vö. uo. 1099.

<sup>80</sup> Uo.

főként német területen megjelentek a városok által alkalmazott sebészek is<sup>81</sup>. A IV. Lateráni Zsinat 1215-ben megtiltotta, hogy a nagyobb rendekben lévő klerikusok a sebészi munkának azt a részét gyakorolják, amelynek során égetést vagy vágást alkalmaznak<sup>82</sup>.

Az orvosokat vagy a sebészeket, ha rendszeresen gyakorolták hivatásukat, nem lehetett pappá szentelni. Ezek a foglalkozások ugyanis szentelési szabálytalanságot (*irregularitas*) jelentettek a „szelídség hiánya” miatt<sup>83</sup>. IX. Gergely dekretálisgyűjteményében az erről szóló fejezet<sup>84</sup> a szándékos és véletlen emberölésről szóló egységben<sup>85</sup> helyezkedik el. Az egyetemi orvospézzéssel függött össze, hogy ilyen diplomát elvileg csak keresztények szerezhettek, bár tekintettel az Európában is jelenlévő arab és zsidó orvosi hagyományokra, nem meglepő, hogy felmentés alapján a kései középkorban például Rómában az orvosi karon zsidó vallásúak is doktoráltak. A kánonjogászok csak azon vitatkoztak, hogy ehhez számukra elegendő-e a *Signatura Gratiae* engedélye vagy külön pápai felmentés szükséges<sup>86</sup>.

Voltak olyan egyházi javadalmak, amelyek elnyeréséhez nem kívánták meg a teológiai vagy az egyházi végzettséget, hanem esetleg az orvosi diplomát is elegendőnek tartották. Ennek jelentése pontosabban kirajzolódik majd a kórházak jogállásával kapcsolatban.

Jellemző, hogy doktorátus megszerzését vagy odaítélését elégtelen tudás alapján akkor tartották halálos bűnnek, ha a doktori címet orvostudományból vagy teológiából adták, hiszen ez mások testi vagy lelki életét veszélyeztette. Egyes szerzők ehhez hozzáfűzték, hogy a járatlanoknak adott jogi doktorátus is nagyon nagy bajokat okozhat az ügyfeleknek<sup>87</sup>.

#### IV. A KÓRHÁZAK

A kései ókorban a római légiók táborain belül kizárólag a beteg katonák számára kialakított gyengélkedőn (*valetudinarium*) kívül megjelentek a betegek, szegények, idősek, elkülönítést igénylő fertőző betegek számára fenntartott nyilvános intézmények is. A IV. századtól a Birodalomban az egyház számára lehetővé, sőt akár kötelezővé tették, hogy

<sup>81</sup> Uo.1100.

<sup>82</sup> Conc. Later. IV, const.18: ed. GARCÍA Y GARCÍA, Antonio, *Constitutiones Concilii quarti Lateranensis una cum Commentariis glossatorum* (Monumenta Iuris Canonici, Ser. A, vol. 2), Città del Vaticano 1981, 66: „nec illam chirurgiae partem subdiaconus, diaconus aut sacerdos exerceat que ad ustionem uel incisionem inducit”.

<sup>83</sup> Vö. X 1.14.7; X 3.50.9; SZEREDY József, *Egyházzog különös tekintettel a Magyar Szent Korona területének egyházi viszonyaira, valamint a keleti és protestáns egyházakra*, Pécs 1883, I, 327.

<sup>84</sup> X 5.12.13; vö. CHERRIER II, 13, 9. §.

<sup>85</sup> X 5.12: *De homicidio voluntario vel casuali*.

<sup>86</sup> GIOVANNI STAFILEO (IOANNES STAPHILEUS), *Tractatus de gratiis expectativis ac aliis litteris Gratiae et Iustitiae*, Venetiis 1590, fol. 190v.

<sup>87</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Doctor, nr.1,328.

intézményes alapon gyakorolja a felebaráti segítő szeretetet. Először a keleti birodalomrészben alakultak ilyen egyházi irányítás alatt álló intézmények, melyek gyakran kolostorokhoz kapcsolódtak, és nem ritkán *piae causae* néven szerepeltek. A VI. században, Iustinianus császár idején ezek az intézmények specializálódni kezdtek. Azokat a házakat, amelyek betegek ápolására létesültek, általában *xenón* vagy *nosokomeion* néven említették<sup>88</sup>. A Nyugatrómai Birodalom utódállamaiban keleti hatásra külön létesítettek ilyen intézményeket, melyeket *xenodochiumnak* is neveztek. Nagy hatással volt fejlődésükre a Jámbor Lajos által 816-ban kiadott aacheni rendelkezés, amely a szerzetesközösségek életét szabályozta, különös tekintettel a nem monasztikus jellegű közösségekre<sup>89</sup>. Nyugaton a kórházaknak egyre inkább önálló vagyona is lehetett. Vezetőjük a püspöki székvárosban gyakran egy kanonok volt. A XIII. századtól vagy kolostori fenntartású kórház irányába fejlődtek, vagy polgári kórházalapítványok jöttek létre, amelyeket a városi tanács kezelt<sup>90</sup>. Az 1311-es Vienne-i Zsinat<sup>91</sup> újrászervezte a kórházak igazgatását, lehetővé tette, hogy az egyházi jellegű intézményekben is bekerüljön egy városi gondnok a vezetésbe. A XIII. századtól a kórházak kezdenek saját szabályzatot is alkotni maguknak. Barcelonában 1401-től a kórháznak saját jegyzője is van. A XV. század elejétől az Ibériai félszigeten, ahol európai viszonylatban a legnagyobb volt az orvosok száma a lakosság létszámához viszonyítva, nagyobb kórházakban már állandóan alkalmazott orvosok és ápolók működtek. Ez hamarosan Itáliában is jellemzővé vált<sup>92</sup>.

A középkorban a kórházak és menhelyek hátterét egy meglehetősen komor társadalmi valóság alkotta. A kitett gyermekek és a bármilyen korú magatehetetlen emberek élete a környezet segítségével múlt. IX. Gergely pápa külön is rendelkezett erről a témáról hangsúlyozva – a római jogi hagyományok alapján érthető módon –, hogy ha az apa jóváhagyásával gyermekét vagy szolgáját kiteszik, elveszíti fölötte minden hatalmát. Ugyanez érvényes a bármilyen korú kitett betegekre is vagy azokra, akiknek a táplálását megtagadják. Akik azonban az ilyen embereket felkarolják és befogadják, ezen a címen semmiféle jogra nem tarthatnak igényt ezek felett a személyek felett<sup>93</sup>.

<sup>88</sup> Vö. KISLINGER, Ewald, *Hospital.II. Byzantinisches Reich*, in LMA V, 133-134.

<sup>89</sup> Vö. SEMMLER, Josef, *Institutiones Aquisgranenses*, in LMA V, 451-452.

<sup>90</sup> LINDGREN, Uta, *Hospital.IV. Abendländischer Bereich*, in LMA V, 134.

<sup>91</sup> Conc. Viennen. a. 1311, decr. 17: ed. *Conciliorum Oecumenicorum Decreta*, curantibus Alberigo, Ioseph – Dosssetti, Ioseph. A. – Joannou, Perikle P. – Leonardi, Carolus – Prodi, Paulus, <sup>3</sup>Bologna 1973 (a továbbiakban: COD), 374-376.

<sup>92</sup> Vö. LINDGREN 136.

<sup>93</sup> X 5.11.1.

A kánonjogászok a középkor végén úgy határozták meg a kórházat, mint olyan helyet, ahol gondoskodnak azokról, akik nem tudják magukat ellátni<sup>94</sup>. A kórházaknak két fajtáját különböztették meg. Az első típus a vallásos helynek (*locus religiosus*) számító kórház volt, mely a püspök fennhatósága alatt létesült és az ő felügyelete alatt állt. Az ilyen fajta kórház „nem azért tartozott a püspökhöz, hogy bevételeiről szabadon rendelkezzen, hanem hogy azokat a rendeltetésüknek megfelelő célra fordítsa”<sup>95</sup>. A második típusba azok a kórházak tartoztak, amelyeket a püspök tekintélye nélkül építettek. Ezek vezetésébe és vagyonának kezelésébe a püspök nem avatkozhatott bele, hanem a *patronus* rendelkezett róla, aki a kórházat építtette, és akit alapítónak vagy kegyúrnak nevezhetünk. Az ilyen fajta kórházak egyházi mentességgel nem rendelkeztek<sup>96</sup>.

A két kórház típus között különbség volt megszüntetésük lehetősége szempontjából is. A vallásos helynek számító kórházat az egyházi hatóság intézkedése nélkül nem lehetett megszüntetni, azt a kórházat viszont, amelyet valaki magánkezdeményezéssel épített vagy a saját házában rendezett be, az alapító később más célra fordíthatta<sup>97</sup>. Másként állt azonban a dolog, ha az építtető már meghalt. Ilyenkor ugyanis a kegyes célú intézkedések végrehajtására – már Iustinianus császár rendelkezése<sup>98</sup> óta – a püspöknek kellett felügyelnie<sup>99</sup>. A XVI. század elején keletkezett *Summa Sylvestrina* részletesen foglalkozik a kórházakkal. Többek között hangsúlyozza, hogy kórház vagy szegényház alapításakor megfelelő vagyoni alapot kell rendelni a működtetésükre. Szegényház esetén a fő költségelem az ágyak (férőhelyek) fenntartása, kórház esetén pedig az alkalmazottak díjazása. A vagyonnak tehát ezzel kell arányosnak lennie<sup>100</sup>.

Ebben az összefüggésben különleges szerepe van a kórház igazgatójának (*rector*). Az igazgató lehetett szerzetes, bár monasztikus szerzetes esetében ez ellenjavallottnak számított, a rendszeres kórusimák és a kolostori élet kötelezettségei miatt. Lehetett világi pap is, de nem kaphatta meg a kórház vezetői tisztségét egyházi javadalomként<sup>101</sup>. Lehetett az igazgató

<sup>94</sup> SILVESTRO MAZZOLINI (SYLVESTER PRIERAS), *Summa Sylvestrina, quae Summa summarum merito nuncupatur*, v. Hospitale et hospitalarii, nr. 1: ed. Venetiis 1601, fol. 384ra.

<sup>95</sup> Uo. nr.2, fol.384ra.

<sup>96</sup> Uo. nr. 3, fol. 384rb.

<sup>97</sup> Vö. X 3.36.4; Nov. 131.10.pr.; NICOLAUS DE TUDESCHIS (PANORMITANUS), *Commentaria ad X 3.36.4*, ed. Venetiis 1571, fol. 232va; FUMO, *Summa Armilla*, v. Hospitale, 600.

<sup>98</sup> Nov. 131.10.pr. vö. Nov. 131.10.2.

<sup>99</sup> Vö. X 3.24.8; SILVESTRO MAZZOLINI (SYLVESTER PRIERAS), *Summa Sylvestrina*, v. Hospitale et hospitalarii, nr. 3, fol. 384rb.

<sup>100</sup> Uo. nr. 3, fol. 384va: „si sit ordinatum ad pauperes, principalis cura erit in lectis; si ad infirmos, erit in ministris”.

<sup>101</sup> Uo. nr. 6, fol. 384vb.

minden további nélkül világi személy, akár férfi, akár nő<sup>102</sup>, sőt betölthette ezt a tisztséget egyazon kórházban egyszerre több személy is<sup>103</sup>. Mindenesetre az igazgató nem fordíthatta a kórház jövedelmét a maga javára, hanem csakis az intézmény fenntartására és működtetésére<sup>104</sup>. Ezért jegyzi meg sommásan a *Summa Armilla*: „Ha a kórházak vezetői a kórházak jövedelmét nem azok céljára fordítják, nincs mentségük”<sup>105</sup>. Mai szóval kijelenthetjük, hogy a kései középkor kórházai elvileg non profit intézmények voltak.

A szerzetesi *exemptio* összefüggésében érthető, hogy voltak exempt egyházi kórházak is, vagyis olyanok, amelyek felett a felügyeletet nem a helyi püspök, hanem a rendi vezetés és végső soron az Apostoli Szentszék gyakorolta<sup>106</sup>.

## V. A HOLTTESTEK ÉS A TEMETŐK

A holttestek és a temetők témájában a középkori egyházjog nem elsősorban a fertőzés veszélyéről értekezik, hanem különösen a kegyeleti szempontokat tartja szem előtt. VIII. Bonifác pápa egy rendelkezése értelmében<sup>107</sup> önmagától beálló, a Szentszéknek fenntartott kiközösítésbe estek azok, akik a hazájuktól vagy végakaratumban rendelt temetkezési helyüktől igen távol elhunyt személyek testét feldarabolták, kifőzték, és csupán csontjaikat vitték haza illő temetés céljából. Ehelyett a pápai rendelkezés a halálozás helyének közelében történő temetést kívánja, bár nyitva hagyja a későbbi, elporladás utáni (*demum incineratis corporibus*) exhumálás és átszállítás lehetőségét a kívánt temetés helyére. Ehhez a magyarázók megjegyzik, hogy a pápai dekretálisban a halálozás helyéről az áll, hogy ott is a katolikus hit szerinti istentisztelet érvényesül, vagy a katolikus hit gyakorlata érvényben van (*catholicae fidei cultus viget*). Ebből pedig arra következtetnek, hogy ha valakit „a hitetlenek földjén” ér a halál és társai ott folyamodnak a holttest kifőzéséhez, rájuk a kiközösítés nem vonatkozik, ha mindezt azért teszik, hogy az elhunyt maradványait otthon „keresztény földbe” temessék<sup>108</sup>. Ehhez Francisco de Toledo jezsuita generális hozzáfűzi, hogy az sem esik kiközösítésbe, aki esetleg a holttest exhumálását anatómiai célból végzi<sup>109</sup>.

<sup>102</sup> Uo.

<sup>103</sup> Uo. nr. 6, fol. 385ra.

<sup>104</sup> Uo. nr. 20, fol. 386vb

<sup>105</sup> FUMO, *Summa Armilla*, v. Hospitale, 600.

<sup>106</sup> Vö. pl. Conc. Viennen. a. 1311, decr. 17: ed. COD 375, 16-22.

<sup>107</sup> Extrav. Com. 3.6.1.

<sup>108</sup> DE TOLEDO, Franciscus, *Instructio sacerdotum in libros octo distincta*, Lib. I c. 36 nr. 5: ed. Romae 1608, 96.

<sup>109</sup> Uo. nr. 6: ed. Romae 1608, 96.



A keresztény hívek az ókortól kezdve szívesen temetkeztek mártírok, szentek sírja közelébe. Ebből a szokásból alakult ki az az előírás, hogy a hívők holttestét a templomban vagy a cinteremben, azaz a templom fala körül húzódó temetőzónában helyezték örök nyugalomra<sup>110</sup>. Ez a menedékjoggal is védett és gyakran temetkezésre rendelt sáv a nagyobb templomok körül negyven, a kisebbek körül harminc lépés szélességű volt<sup>111</sup>. Szerzetesközösségekben, de néha világiak körében is elfogadott lehetőség volt, hogy az egyes személyeket nem feltétlenül külön sírba helyezték, hanem akár egymás mellé egyetlen közös kriptába. A Trentói Zsinatot követően már az egyházlátogatási vezérkönyvek pontos irányelveket adnak a temetők szabályosságának ellenőrzésére. Itt még mindig nem az egészségügyi szempontok állnak előtérben, hanem például előírják, hogy a templom körüli temetőt be kell keríteni és olyan kaput kell rá építeni, ami kulcsra zárható. Erre pedig azért van szükség, nehogy a holttesteket vagy azok valamely részét babonás céllal varázsszerként kiássák a sírokból<sup>112</sup>. Megjegyzendő, hogy a temetők bekerítésének és ajtókkal való ellátásának előírása ugyanekkor, vagyis a XVI. század második felében Magyarországon protestáns zsinati rendelkezésben is megjelenik<sup>113</sup>. A temetők elhelyezését illetően valódi közegészségügyi szempontok majd a felvilágosodás korától kezdenek el érvényesülni, amikor például hazánkban Mária Terézia megtiltja<sup>114</sup>, hogy a települések belterületén temetkezzenek.

Sorolhatnánk még az egészségügyi szempontból tanulságos témákat a középkori egyházjog világából, ám az eddigiekből is egyértelmű, hogy az egyházi törvényhozást és jogalkalmazást ezekben a kérdésekben integrális szemlélet jellemezte, vagyis egyszerre kívántak gondoskodni magának a közösségnek, főként az egyházi közösségnek a rendjéről és az egyes személyek fizikai és lelki javáról. A különböző kérdéseket természetesen mindig úgy közelítették meg, ahogyan az adott kor természettudományos gondolkodása a helyzetek jellegét és a veszélyeket értékelte. Ebből vonták le azután egyrészt a keresztény vallási elvek, másrészt a - gyakran még ókori eredetű - jogi alapelvek fényében a megfelelő következtetéseket. A jogi szabályozás akkor is, mint napjainkban, követte a

<sup>110</sup> A keresztény temető történetéről a középkorban lásd SZUROMI Szabolcs Anzelm, *A temetésre vonatkozó egyházfegyelem a XII-XIII. században* (Bibliotheca Institutii Postgradualis Iuris Canonici Universitatis Catholicae de Petro Pázmány nominatae III/4), Budapest 2002, 81-89.

<sup>111</sup> Vö. C. 17 q. 4 c. 6.

<sup>112</sup> TIMOTHEI, Michael, *Ad sanctissimos Episcopos De Sacrosanctis Dei Ecclesiis visitandis Perutilis Praxis*, Venetiis 1586, 105: „Et ubi coemeteria sunt aperta, maxime extra Ecclesiam, procuret Episcopus ea claudí, et portis, clavibusque firmari, ne aliquibus maleficiis, strigis, magisve facilis sit aditus”.

<sup>113</sup> Debrecen, 1567; vö. BALASSA Iván, *Temetkezés. I.*, in *Magyar művelődéstörténeti lexikon. Középkor és kora újkor*, Főszerk. Kőszeghy Péter, XI, Budapest 2011, 435.

<sup>114</sup> Resolutio, 1777. szept. 21 (vö. már Resolutio, 1775. júl. 17) elrendeli, hogy a temetők a lakott településen kívül legyenek.

természettudományos felismeréseket, ez azonban nem díszkíséretet jelentett, hanem a szaktudományok eredményeinek emberhez méltó alkalmazását egyén és közösség életében.