

**dr. Vadász Gábor sebész és aneszteziológus szakorvos.**  
1026 Budapest, Kelemen L. u. 6. T:39-457-39, +36-30-428-30-99. Email: drvadasz@t-online.hu

**Magyar Köztársaság Alkotmánybírósága**  
1535 Budapest  
Pf. 773

*Remélges becsdny!*

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám:	10 / 2712-0 (2012)
Érkezett:	2012 MÁRC 30.
Példány:	1
Melléklet:	3 db
Kezelőiroda:	P-1

**ALKOTMÁNYJOGI PANASZ  
AZ ÉLETMENTÉS VISSZAUTASÍTÁSÁNAK  
SZABÁLYOZÁSA OKÁN**

**dr. Vadász Gábor**  
ny. főorvos  
1026, Budapest,  
Kelemen László u. 6. 1. em. 2.  
T: +36-30-428-30-99, 39-457-39.

## TARTALOMJEGYZÉK

I. Indítvány, a felhívott törvényhelyekkel.....	3
II. A jogorvoslati lehetőségek hiányáról.....	5
III. Bevezetés.....	5
IV. Fogalmak és meghatározásaik.....	8
V. Indoklás.....	10
VI. A törvényhelyek Alaptörvény ellenességének a vizsgálata.....	11
A helyettes döntéshozók közül kizárt csoportok alkotmányellenes megkülönböztetése.	
1. Eütv: 16. § (2).....	11
Pontatlan, tehát zavart keltő megfogalmazás a törvényben: a főlösleges „csak”.	
2. Eütv: 20. § (2).....	14
Az „életmentő” fogalom alkotmányellenes kezelése az Eütv-ben és a Kr-ben.	
A. 3. Eütv: 20. § (3).....	15
B. 10. Kr: 1. § a).....	17
A Bizottság összetételéről, feladatairól és ezek, valamint a pszichiáter szakorvos szerepeltetésének és feladatainak alkotmányellenessége az Eütv-ben és a Kr-ben.	
4. és 5. Eütv: 20. § (4) és (5).....	18
A belátó és az ítélő képesség megítélésének alkotmányos kérdése. A kezelőorvos emberi méltóságának kérdése és viszonya a pszichiáter szakorvos feladataihoz.	
A. 13. Kr: 3. § (3).....	21
13.3. A belátó képességről. A kezelőorvos belátó és ítélő képességének kérdése az Eütv-ben és a Kr-ben.....	22
13.4. A tájékoztatás joga és az orvos feladatai. A belátó képesség megítélése, a 13. §-ról.....	23
13.5. Az önrendelkezés jogáról, a 15. §-ról. Az invazív beavatkozásokról; az (5)-ről.....	24
13.6. A belátó képesség megítéléséről, az orvosi döntési folyamatokról és a sürgős életmentés esetéről.....	25
13.7. Az orvosi döntésekről.....	26
B. 15. Kr: 4. §.....	27
A korlátozott cselekvőképesség megállapítása és alkotmányosságának vizsgálata.	
A. 6. Eütv: 21. § (1) és (2).....	28
6.2. A korlátozottan cselekvőképes beteg jogairól, a 21. §-ról.....	29
B. 8. Eütv: 22. § (2).....	33
Egy Alaptörvény ellenes időkorlát akadályozza az önrendelkezési jog érvényesülését.	
9. Eütv: 22. § (3).....	34
A rendőri erőszak alkotmányosságának kérdése az egészségügyi törvényben.	
7. Eütv: 21. § (3).....	35
A beteg önrendelkezési joga, orvos és beteg emberi méltósága és az „ismételt” lebeszélés alkotmányossága.	
11. és 17. Kr: 2. § (1) és 9. § (1).....	38
Egy újabb félreérthető megfogalmazás a törvényben: a ”közokirat” kérdésköre.	
12. Kr: 2. § (2). ....	39
Utasítás a törvényben a beteg kezdeményezte aktív eutanázia kivitelezésére.	
14. Kr: 3. § (4).....	40
A helyettes döntéshozó belátó képességének bizottsági vizsgálatáról.	
16. Kr: 5. § (2).....	41
VII. Zárógondolatok.....	44
VIII. P. s.....	45

Tisztelt Alkotmánybíróság!

I. Indítvány.

Dr. Vadász Gábor, 1026, Budapest, Kelemen László utca 6 sz. alatti lakos,  
+36-30-428-30-99, 39-457-39, 376-86-25,

T:

indítványozom,

hogy az Alkotmánybíróság a 2011. évi CLI. az Alkotmánybíróságról szóló törvény 26. § (2) a) és b) pontjai alapján tárgyalja meg az Alaptörvény 24. cikkének (2). bekezdése c) pontja "alkotmányjogi panasz alapján felülvizsgálja az egyedi ügyben alkalmazott jogszabálynak az Alaptörvénnyel való összhangját;" alkalmazásában az alkotmányjogi panaszomat.

A 2011. december 31-én kelt a Magyarország Alaptörvénye Átmeneti Rendelkezései 22. cikkének (1). pontja a),...az indítványozó az Alaptörvényben biztosított jogát sértő...jogorvoslati lehetőség hiányában benyújthat, valamint b) az indítványozó Alaptörvényben biztosított jogát sértő, egyedi ügyben közvetlenül, bírói döntés nélkül alkalmazott, vagy **hatályosuló jogszabály ellen az indítványozó jogorvoslati lehetőségeinek kimerítését követően, vagy jogorvoslati lehetőségeinek hiányában** benyújtott panasz," törvényi szakaszban megnyitott lehetőségekre is hivatkozok. Kérem, hogy indítványomat, mint alkotmányjogi panaszt szíveskedjenek figyelembe venni.

Kérem, hogy az Alkotmánybíróság az Alaptörvény 24. cikk (3) a) pontjában foglaltak alapján állapítsa meg az alább felhívott törvényhelyek Alaptörvény ellenességét és semmisítse meg az alábbi jogszabályi helyeket:

*Az 1997. évi CLIV. Egészségügyi törvényből, úgymint:*

1. 16. § (2), ba) .... "ennek hiányában  
bb) gyermeke, ennek hiányában  
bc) szülője, ennek hiányában  
bd) testvére, ennek hiányában  
be) nagyszülője, ennek hiányában  
bf) unokája;  
c) a b) pontban megjelölt hozzátartozója hiányában a beteggel közös háztartásban nem élő, cselekvőképes  
ca) gyermeke, ennek hiányában  
cb) szülője, ennek hiányában  
cc) testvére, ennek hiányában  
cd) nagyszülője, ennek hiányában  
ce) unokája,"
2. 20. § (2) második sor „csak”,

3. 20. § (3) első sor „vagy életmentő” és ötödik sor „illetve életmentő”,
4. 20. § (4) „háromtagú”,
5. 20. § (5) „valamint egy pszichiáter szakorvos”,
6. 21. § (1) „és korlátozottan cselekvőképes”.  
(2) „és korlátozottan cselekvőképes”
7. 21. § „(3) A kezelőorvos a (2) bekezdésben foglalt kötelezettsége teljesítése érdekében - szükség esetén - igénybe veheti a rendőrhatalóság közreműködését.”
8. 22. § (2) harmadik mondatrészéből ... „cselekvőképes”.
9. 22. § (3) ... „A nyilatkozatot két évente meg kell újítani,”

***A 117/1998. Kormányrendeletből, úgymint:***

10. 1. § a) „életmentő, ..... (a továbbiakban együtt: életfenntartó)”,
11. 2. § (1) „ismételten”,
12. 2. § (2) „azonban a közokirat elkészíttetésének költségei a beteget terhelik”,
13. 3. § (3) „pszichiáter szakorvos tagja”.
14. 3. § (4) „akkor a visszautasított ellátást meg kell szüntetni, illetve azt meg sem lehet kezdeni.”
15. 4. § „Ennek során a Bizottságnak azt kell vizsgálnia, hogy a beteg képes-e  
a) megérteni a döntéséhez szükséges információkat,  
b) mérlegelni döntésének esetleges következményei között,  
c) döntése következményeinek megértésére, valamint  
d) döntésének megfelelő formában, érthető módon való közlésére.”
16. 5. § (2) „illetve a helyettes döntéshozó rendelkezik-e belátási képességgel”
17. 9. § (1) „illetve ismételten javasolni kell számára az életfenntartó beavatkozás elvégzéséhez történő beleegyezést”.



## II. A jogorvoslati lehetőségek hiányáról

Az Egészségügyi törvénynek a kezelés visszautasítása szabályozásáról szóló egyes részei az emberi méltóságot, a jogállamiságot és egyéb alkotmányos jogokat sértő részeit észlelve, továbbá annak működésképtelenségéről széles szakmai körökből értesülve, és általam is tapasztalva, (részletezve l. alább) több levélben is kértem az akkori Egészségügyi Minisztériumot és az akkori Igazságügyi Minisztériumot e törvényhelyek kijavítására és a kérdéskör újr szabályozására. Mindkét helyről elutasították javaslatomat (1. és 2. sz. mellékletek). Ekkor az Alkotmánybírósághoz fordultam, Indítványomat 1910/2011 számon iktatták, úgy tudom, hogy előadó bírónak ki is adták, de az ismert körülmények miatt már nem tárgyalhatták meg.

Az AB elé terjesztett Indítványomban Eütv-nek a kezelés visszautasításának teljes kérdéskörére vonatkozó szabályait érintettem. Mivel engem, mint idős és beteg embert személyemben is fenyeget az a gyakorlat, mely szerint az orvoskar nem veszi figyelembe a betegeknek a kezelés visszautasítására vonatkozó akarat kinyilvánítását<sup>1</sup>, ezért az emberi méltóságomban veszélyeztetnek érzem magam. Számomra, és sok polgártársam számára a felhívott törvényhelyek a fenyegető lehetőségét jelentik „a kínzásnak, az embertelen, a megalázó bánásmódnak”, melyek egyes általam/általunk esetleg nem kívánt, vagy elutasított, főleg gépesített orvosi eljárások velejárói is lehetnek. Az orvosi eljárások gépesítettsége és a beteg tudatának kikapcsolásával járó intenzív kezelési eljárások, hozzám hasonlóan, sokakban a rémületet keltik és elutasítjuk azokat. A kialakult orvosi gyakorlat, mely szerint, ha csak lehet, nem veszik figyelembe a betegeknek a kezelés visszautasítását kinyilvánító óhaját, okaként, többek között, a nem egyértelmű szabályozást jelölik meg. További nehézséget jelent, hogy a jogi egyértelműség hiánya az orvosi etika alapján történő orvosi cselekvést, vagy nem cselekvést, azaz az orvoslásnak ezt a területét is, az orvosokkal szemben egyre szaporodó jogi eljárások terepévé tehetik, ami fenyegetettséget jelent az orvoskar számára.<sup>2</sup>

Az orvoskar ezen gyakorlat miatt emberi méltóságomban veszélyeztetve érzem magam és betegársaimat, ezért ennek megóvása érdekében is kérem e kérdés megtárgyalását. Alkotmányjogi panaszomat lehetővé teszi és indokolja az, hogy rossz, mert nem egyértelmű ezen orvosi szakterületről szóló részkérdésnek a törvényi szabályozása, (l. lejjebb), melynek a Bíróságok előtti megtámadásának nincs meg számomra a törvényi lehetősége.

## III. Bevezetés

„Az emberi méltóság érinthetetlen”

(A Német Szövetségi Köztársaság Alkotmányának 1. §.)

„Egy alapjog védelmében egy másik alapjog korlátozása akkor tekinthető aránytalannak, ha indokolatlanul széleskörű.”

„Az Alkotmánybíróság 22/2003. évi határozatából, VIII/5.”

„Az életmentés visszautasításakor nem a halál előidézése a cél.”

**Azért hívok fel helyenként csak szavakat, szócsoportokat, mert azok a törvény szükséges és hasznos részei érvényesülésének a gátjai.** Az új egészségügyi törvény szellemisége ugyanis jó, 1997-ben sok tekintetben, különösen a betegjogok területén, Európában az élenjárók közé tartozott, hiszen a betegjogok között elismerte a beteg kezdeményezte passzív eutanáziát, a kezelés visszautasítása végrehajtásának szabályozásával. A kezelés visszautasításának igényét gerjeszti a fejlődő orvostechika által lehetővé vált

<sup>1</sup> Dr. Zubek L.: Orv. Hetil., 2010, 38, 1530-1536

<sup>2</sup> Dr. Dux L. Beszélgetés az élő végrendeletéről. Kossuth Rádió, Napközben, 2011, 01, 13.  
Zaher Gábor: Személyes közlés.

elnyújtott haldoklástól való félelem, különösen az öregedő társadalmakban. Az Alkotmánybíróság a 22/2003 évi határozatában, (továbbiakban: AB Határozat), ennek az eljárásnak és szabályozásának az alkotmányosságát elismerte és jóváhagyta. Ennek a CLIV/1997 évi Egészségügyi törvénynek, (továbbiakban: Eütv.) és a hozzá kapcsolódó 117/1998 sz. Kormányrendeletnek (továbbiakban: Kr.) hibái az elmúlt 15 év alatt halmozottan megmutatkoztak, sok tekintetben ütköznek a földrészünkön végbement jogfejlődéssel és a Magyarország Alaptörvényével is. *Indítványom célja, többek között, ezek feloldása, lényege: audiatur et altera pars*<sup>3</sup> azaz hallgattassék meg a gyakorló orvos is.

Rámutatok olyan összefüggésekre, melyekkel az AB még nem foglalkozott, pl. a Kr-ben. Pl. arra, hogy a 117/1998 sz. Kr. 3. § (3) az aktív eutanázia végrehajtására utasít, l. a 14. pontban leírtakat a 41. oldalon. Továbbá **felvetem a kezelőorvos emberi méltóságnak az Eütv. általi megtámadását.** Olyan Eütv. helyeket is felhívok, melyekkel az AB egyszer már foglalkozott, de más szempontrendszer szerint vizsgálódok, így azok nem nevezhetők „ítélt dolognak”.

Itt hivatkozok a 22/2003 AB Határozat III. fejezetének 6. pontjára. „Az Alkotmánybíróság rámutat: az Abtv. 20. §-ára és 22.§ (2) bekezdésére figyelemmel, és összhangban saját eljárásának indítványhoz kötöttségét illetően követett állandó gyakorlatával, az indítványok tartalmának és irányultságának megfelelően az Eütv. indítványozók által megjelölt rendelkezéseinek alkotmányossági vizsgálatát csak abból a szempontból végezte el, hogy azok nem korlátozzák-e alkotmányellenesen **a betegek** emberi méltósághoz való jogát.” (Kiemelés tőlem.) Idézem továbbá az AB 252/B/2008 Határozatból a III. fejezete 2. pontja 9. sorától. „Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint az indítványban felvetett kérdés akkor minősül ítélt dolognak, ha az újabb indítványt ugyanazon jogszabályi rendelkezések vonatkozásában, azonos okból vagy összefüggésben terjesztik elő (1620/B1991. AB határozat, ABH 1991, 972, 973.). Viszont ha az indítványt más okra, vagy más alkotmányossági összefüggésre alapítják, az Alkotmánybíróság az újabb indítványt érdemben vizsgálja {35/1997. (VI. 11.) AB Határozat, ABH 1997, 200, 212.; 37/2004. (X. 15.) (AB Határozat, ABH 2002, 908, 911.)}”, (a kiemelés tőlem).

Felvetem, a betegek oldalára helyezkedve, a „qui bono”<sup>4</sup> kérdéskört is és az állam túlzott hatalmának biztosítását szolgáló Eütv. helyek megsemmisítésének az igényét. Ugyanis itt egy különös helyzet keletkezett: **a Eütv. egy alkotmányos jog gyakorlását kívánta biztosítani, de a jogalkotó nem a törvényben közölt meghatározásra (3. § n.) alkalmazható szabályzókat alkotott. Továbbá olyan módon határozta meg a feltételrendszert és szabályozta a végrehajtást, az orvos beteg viszony hibás értékelése és a klinikai szempontok mellőzése miatt, hogy ez az elméletileg ugyan biztosított jog a gyakorlatban nem érvényesülhet.** Indítványomban, a törvényben hibásan kezelt „arctalan” beteg fogalmának, emberi arcát kívánom bemutatni, klinikai esetek ismertetésén keresztül.

Egyben tisztázni kívánom az Eütv-ben szabályozott és az AB által már tárgyalt cselekményeket megnevező fogalmak mögöttes tartalmát, rámutatok a köztük lévő különbségekre és ezek azonos szabályozása okozta ellentmondásokra és a betegség melletti lehetetlenségekre. Kiemelem, hogy a jogalkalmazó gyakorló orvosok csak az orvosi szakirodalomban közölt Eütv. és Kr. szövegét ismerik, és azt alkalmazzák/alkalmaznák, de

<sup>3</sup> Hallgattassék meg a másik fél is.

<sup>4</sup> Kinek az érdeke?

számukra e szövegek értelmezhetetlen ellentmondásai l. a lejjebb kifejtendőket, zűrzavart okoznak, és ezért inkább elkerülik az alkalmazásukat.

*Felvetem és megfontolásra ajánlom azt, hogy az Eütv-ben és az AB Határozatában tárgyalt fogalmak nem azonosak az orvosi értelmezéssel, többek között az életmentés sürgős eseteiben l. a 3. és a 10. pontról kifejtetteket a 15-17. oldalon. Ezért megfontolandónak vélem, vajon mindazon érvek és magyarázatok, melyeket az AB Határozat tartalmaz vonatkoztathatók e, az általam és az orvosok által használt sürgős életmentés fogalmára, különösen a szükséges mérték és az arányosság vonatkozásában?! Valószínűsítem, hogy nem. Bonyolítja a helyzetet, hogy az Alkotmánybíróság ugyan az Eütv. 3. § n) és o) pontjában történt meghatározásból kiindulva mérlegelt és fejtette ki az álláspontját, azonban sem a Törvény, sem a Határozat nem arról szól, amit az megnevezett pontok meghatároznak. Az Eütv. és a Kr. bizonyos paragrafusai nem értelmezhetők és nem alkalmazhatók az n) és o) pontok meghatározásaiban kifejtettek szerint; l. alább.*

Indítványom alapja, az AB-nek a Határozatában kifejtett „álláspontja: az, hogy a gyógyíthatatlan betegek önrendelkezési jogának érvényesülésére vonatkozó törvényi szabályozás területén a még alkotmányos és már alkotmányellenes szabályozás közötti határvonal nem egyszer s mindenkorra adott; az ismeretek szintje, az intézmények állapota, fejlettsége-fejletlensége és egy sor további tényező befolyással lehet e kérdés alkotmányosságának megítélésére.” VI. 3. 2. bekezdésből. És „a törvényhozónak továbbá azt is figyelembe kell vennie, hogy ha a jogalkotás nem reagál kellő időben és megfelelően arra a krízishelyzetre, melybe a gyógyíthatatlan betegség végstádiumában szenvedők kerülnek, ennek feloldására, amint erre sok országban számos példa van, a mindennapi gyakorlatban jogon kívüli, jogellenes megoldásokhoz folyamodnak. VI. 2”, miként ez alkalmanként hazánkban is történik.

A felhívott törvényhelyek vizsgálatát az Ab Határozatában a IV. 5. alatt kifejtettekből kiindulva végeztem el. „Az emberi méltósághoz való jog különféle aspektusai közül az Alkotmánybíróság alapvetően az embert illető önrendelkezési jogot tekinti az emberi méltósághoz való jog azon megfogalmazásának, melynek alapján állásfoglalását ki kell alakítania az indítványok által érintett alkotmányossági kérdésekben”. Figyelembe vettem még a VI. 2-t „Annak a határvonalnak a meghatározásához, melyen túllépve a gyógyíthatatlan beteg önrendelkezési joga érvényesülésének tilalmazása az emberi méltósághoz való jog alkotmányellenes korlátjává válik, számos, természetében igen különféle tényező mérlegelése szükséges”: sine ira et studio!<sup>5</sup>

Ötvenkét éve vagyok orvos. Betegeim, családtagjaim, barátaim és saját véleményem összegezésével írom le, hogy a belátó képes és tájékozott betegnek **bármikor** joga van eldönteni, hogy meddig és milyen terápiát kíván igénybe venni az eljövendő életútján és **senkinek sincs joga korlátozni** őt belátó képessége birtokában hozott tájékozott döntésében. Ezt tükrözi az Eütv. alapeszméje is.

<sup>5</sup> Harag és részrehajlás nélkül.

#### IV. Fogalmak és meghatározásaik

Az élő végrendelet<sup>6</sup> kérdéskörét felhívva *szükségesnek látom az egyértelműség érdekében*, néhány az Eütv-ben, a Kr-ben, az AB határozatban szereplő és az *általam* is használt, illetve érintett fogalom pontos meghatározását, részben alább, részben az Indítvány szövegében.

*Eutanázia*, gyűjtőfogalom: az a cselekmény eutanázia, amikor a cselekvésnek, vagy nem cselekvésnek **célja** kegyelemből, a szenvedő embertárs érdekében, **életének a megrövidítése, vagy a kioltása**.

Az *indirekt és az intermediér eutanázia* fogalmait, mint félremagyarázásokra okot adókat, nem használom, mert csak zavart okoznak. A hasztalanság okán az orvosilag nem indokolt eljárások mellőzését, elhagyását, vagy visszavonását, azaz a kezeléskorlátozást, nem tartom sem az élet megrövidítésének, sem eutanáziának, hanem egy reménytelenné vált küzdelem feladásának.

*Aktív eutanázia*: az, amikor az egyik ember, szenvedő embertársa érdekében, kegyelemből és szándékosan kioltja annak életét, vagy segíti öngyilkosságában. Esetei:

1. A beteg életének a szándékos megrövidítése a beteg kérésére, vagy orvosi döntés alapján.

2. Öngyilkosság mások, esetleg orvos közvetett segítségével, pl. a halált okozó szer felírásával, biztosításával, vagy tanácsadással (u. n. asszisztált öngyilkosság).

3. Öngyilkosság orvos közreműködésével: nem csak biztosítja a halált okozó szert, de segít az öngyilkosnak bejuttatnia a mérget, pl. infúzió bekötésével. (Ez is asszisztált öngyilkosság). A halálát előidéző szerek bejuttatását azonban, maga a beteg kezdi meg.

*Passzív eutanázia*: meglévő javallat ellenére a gyógykezelés, illetve az életmentés mellőzése, az élet megrövidítésének céljából, vagy az élet meghosszabbításának az élő végrendeletbe foglalt tilalma miatt.

*Kényszer eutanázia*: a beteg, magzat, vagy újszülött életének megrövidítése, aktív, vagy passzív eutanáziával, nem kérésre, hanem orvosi döntés alapján.

A kényszer eutanázia és az aktív eutanázia mindhárom változata nálunk tiltott, az orvosi etikába és a törvényekbe ütköző cselekedetnek minősül, de a gyakorlatban mégis alkalmazott eljárások.<sup>7</sup>

***A passzív eutanázia fogalomkörébe nem sorolható életvégi döntések és eljárások:***

A hasztalanná vált kezelés és életfenntartó eljárások visszavonása.

A beteg elengedése, a természetes halál.

A terápia eszkalációjának ellenjavallata.

Palliatív terápia alkalmazása.

A szenvedés csillapítását szolgáló kezelés alkalmazása.

<sup>6</sup> Dr Bakos Zoltán: Élő végrendelet, [http://www.plus-hiv.hu/magyar/Irasok/Jogi/elo\\_vegrendelet.htm](http://www.plus-hiv.hu/magyar/Irasok/Jogi/elo_vegrendelet.htm)

<sup>7</sup> A. ELTE Álam és jogtudományi kar: Az emberhez méltó halál című nemzetközi konferencia. Budapest, 2010, január 22-23. A konferencia anyaga megjelent: Filó Mihály. Párbeszéd a halálról. Literatura medica, Bp. 2011.

B. Magyar Hospice-Palliatív Egyesület IX. Kongresszusa, Nyíregyháza, 2010. május 21-21.



A kompromisszumos medicina.  
Az újjáélesztés javallatának mérlegelése.  
A költség-hatékony terápia választása.

*Élő végrendelet:* az egyénnek a majdani, illetve a további egészségügyi ellátására vonatkozó végintézkedését közlő szóbeli, vagy írásbeli rendelkezése<sup>4</sup>.

Az élő végrendelet tartalmazhat utasítást:

- 1, gyógyintézetbe szállítás megtiltására,
- 2, egyes kezelések visszautasítására,
- 3, minden kezelés visszautasítására,
- 4, eredménytelenné vált, hasztalan kezelés esetében a további kezelés tilalmára,
- 5, mindenfajta /gépi, vagy gyógyszeres, stb./ életmentő vagy életfenntartó kezelés megkezdésének a tiltására,
- 6, az életfenntartó kezelés során, ha reménytelenné vált a helyzet, akkor a kezelésnek orvosi javallatra történő felfüggesztésére,
- 7, az újjáélesztési kísérletek megkezdésének megtiltására,
- 8, reménytelenné vált helyzetében az élete kioltására,
- 9, helyettesítő döntéshozó megnevezésére.

A fentebb felsorolt, az élő végrendeletben megfogalmazható végintézkedések, többek között a beteg kezdeményezte passzív eutanáziáról (3. és 5. pont), valamint az aktív eutanáziáról (6. és 8. pont) is szólnak, mely utóbbiakat nálunk a törvények tiltják.

*Az orvosi javallat:* minden orvosi cselekedetet megelőz egy mérlegelés, mely az orvosi javallatot eredményezi, melyet követ a javallaton alapuló egyeztetetés a beteggel és ennek eredménye az *orvos döntése*, majd a cselekvés, szükséghelyzetben az azonnali cselekvés. A *javallat* függ az orvos ismereteitől, a rendelkezésre álló körülményektől, a lehetőségektől, erkölcsi és szakmai meggyőződésétől, kompetenciájától. A *javallat* felállítása minden esetben ez az orvos terhe, szuverén joga és kötelessége.

Az Eütv 3. §-ból:

*b) kezelőorvos:* a beteg adott betegségével, illetve egészségi állapotával kapcsolatos vizsgálati és terápiás tervet meghatározó, továbbá ezek keretében beavatkozásokat végző orvos, illetve orvosok, akik a beteg gyógykezeléséért felelősséggel tartoznak;

*l) beavatkozás:* azon megelőző, diagnosztikus, terápiás, rehabilitációs vagy más célú fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai eljárás, amely a beteg szervezetében változást idéz, vagy idézhet elő, továbbá a holttesten végzett vizsgálatokkal, valamint szövetek, szervek eltávolításával összefüggő eljárás;

*m) invazív beavatkozás:* a beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás, ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat;

*n) életmentő beavatkozás:* sürgős szükség esetén a beteg életének megmentésére irányuló egészségügyi tevékenység;

*o) életfenntartó beavatkozás:* a beteg életének mesterséges módon történő fenntartására, illetve egyes életműködéseinek pótlására irányuló egészségügyi tevékenység;

t) *korlátozottan cselekvőképes beteg*: akit a bíróság a Ptk. rendelkezéseinek megfelelően általános jelleggel vagy az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá helyezett, *valamint az a kiskorú személy, aki a tizennegyedik életévét már betöltötte és nem cselekvőképtelen*. Az ilyen személy egészségügyi ellátással kapcsolatos jognyilatkozataira - ha törvény kivételt nem tesz - a Ptk-ban foglalt szabályok irányadóak.

Az Indítványomban érintett bizonyos fogalmakat és meghatározásokat a Magyar Értelmező Kéziszótárban, (továbbiakban: Kéziszótár), Akadémiai Kiadó, Budapest, 1972, meghatározottak értelmében használom, magyarázom és idézem.

„*illetve*” jelentése „*illetőleg*”, mely „*hiv. (Annak kifejezésére, 2. hogy a közlés részlegesen másra és másra vonatkozik, illetve 3. hiv. hogy az állítás mindegyikükre egyaránt vonatkozik)*”, mindkettőt l. 587. o. 2. hasáb.

„*életmentés, fn. Életveszélyben lévő személy megmentése*”. 277. o. 2. hasáb.

„*életfenntartás, fn. Létfenntartás*”. 277. o. 1. hasáb.

„*létfenntartás, fn. Az életnek a létszükségletek biztosításával való fenntartása*”. 856. o. 2. hasáb.

„*belátó mn (mn-ige is) Vmit, megértéssel, méltánylással megítélő*”. 108. o. 1. hb.

„*ítélőképesség fn. A dolgok helyes megítélésének a képessége*”. 609. o. 1. hasáb.

„*haladéktalanul mn. Azonnal elvégzendő*”. 503. o. 2. hasáb.

„*csak* hsz 1. (Megszorításként, annak kif.-ére, hogy az állítás a kiemelt szóval jelölt személyen, dolgon, stb. kívül másra nem vonatkozik.)” 182. o. 2. hasáb.

„*tehát* ksz (következő *m* kapcsolására) 1. Mint a mondottakból következik, ill. következtethető.” 1347. o. 2. hasáb.

## V. Indoklás

Úgy vélem, hogy a **fentebb felhívott és az alábbiakban tárgyalt összes törvényhely sérti a jogbiztonságot** és ezen keresztül sérül az állampolgárok önrendelkezési joga is. Továbbá az 1987/XI. 23. §-ban előírtak is mellőztettek, miszerint a szabályozás szükséges és tervezett megoldásai alkalmasak legyenek a kitűzött cél elérésére! A bemutatott helyzet ellentétes a 9/1992. (I. 30.) AB határozatban tett alapvető megállapításokkal, melyek a jogbiztonság alkotmányos elvével kapcsolatosak. „*A jogállam nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. A jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. Vagyis a jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is. Ezért alapvetők a jogbiztonság szempontjából az eljárási garanciák. Csak formalizált eljárás szabályainak követésével keletkezhet érvényes jogszabály, csak az eljárási normák betartásával működnek*

alkotmányosan a jogintézmények.” Ezt az állásfoglalást erősítette meg az AB a 31/2007 sz. Határozatában is.

## VI. A törvényhelyek Alaptörvény ellenességének a vizsgálata

*A helyettes döntéshozók közül kizárt csoportok alkotmányellenes megkülönböztetése.*

### 1. Az Eütv. 16. § (2) ba) pontjától a bekezdés végéig, sérti az Alaptörvényt.

#### 1.1. Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusokban megfogalmazott elveit sérti:

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

##### I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

##### II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, ....

##### III. cikk

(1) Senkit nem lehet kínzásnak, embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni, valamint szolgátságban tartani. ...

##### IV. cikk

(1) Mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz.

##### XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékosság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

1.2. Az Eütv. 16. § (2)-ben, a felsorolásban, nem nevesíti, hanem indokolás nélkül *kihagyja*, a dédszülőket és a dédunokákat, a további felmenőket és leszármazottakat, csak a nagyszülőkig és az unokákig nevesíti a beteg helyett nyilatkozattételre jogosult személyeket. Ezzel *a felsorolás, a sor lezárásával, kizárja a helyettes döntéshozók közül a további felmenőket és leszármazókat, azaz különböző nemzedékeket*. Különös, hibás és megengedhetetlen ez, mert a nemzedékek egymáshoz való viszonyát, például az öröklés menetét meghatározó 1959. évi IV. törvény, (továbbiakban: Ptk.) 610. §-ban is meghatározza. Úgy rendelkezik, hogy „Ha sem az örökhagyó nagyszülője, sem a *nagyszülőktől leszármazó* nem örökölhet, törvényes örökösök fejenként egyenlő részekben az örökhagyó *távolabbi felmenői*”. Azaz nem hagyták ki szándékosan, sem a dédunokákat, sem a dédszülőket, hanem leszármazottként és felmenőként nevesítik őket és további utódaikat, valamint további felmenőiket, azaz a nemzedékeket. Ezzel a megfogalmazással nem tiltják ki őket a végrendelet nélkül meghaltak lehetséges örökösének sorából.

Az Alkotmánybíróság (többek közt) a 8/1990. (IV. 23.) Határozatában értelmezte az emberi méltóság alkotmányi tartalmát. E szerint az önrendelkezéshez való jog része az emberi méltósághoz való jognak:

*„Az Alkotmánybíróság döntése az emberi méltósághoz való jog értelmezésén alapul. Ezt a jogot az Alkotmány 54. § (1) bekezdése az alapvető jogok és köteleességek című fejezet élén, minden ember veleszületett jogaként deklarálja. Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az ún. „általános személyiségi jog” egyik megfogalmazásának tekinti. A modern alkotmányok, illetve alkotmánybírói gyakorlat az általános személyiségi jogot különféle aspektusaival nevezik meg: pl. a személyiség szabad kibontakoztatásához való jogként, az önrendelkezés szabadságához való jogként, általános cselekvési szabadságként, avagy a magánszférához való jogként. Az általános személyiségi jog „anyajog”, azaz olyan szubszidiárius alapjog, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok minden esetben felhívhatnak az egyén autonómiájának védelmére, ha az adott tényállásra a konkrét, nevesített alapjogok egyike sem alkalmazható”.*

Alapvető jogok – így az önrendelkezéshez való jog is – az Alaptörvény I. cikk (1), (2) és (3) bekezdéseinek értelmében, törvényben szabályozhatók, de lényeges tartalmuk nem korlátozható. Az Alkotmánybíróság működésének kezdetén, 2/1990. (II. 18.) határozatában, kimunkálta az azóta is következetesen alkalmazott „szükségességi-arányossági tesztet”, melynek egyik megfogalmazása a következő:

*„Az állam akkor nyúlhat az alapjog korlátozásának eszközeihez, ha másik alapvető jog és szabadság védelme vagy érvényesülése, illetve egyéb alkotmányos érték védelme más módon nem érhető el. Az alapjog korlátozásának alkotmányosságához tehát önmagában nem elegendő, hogy az másik alapjog vagy szabadság védelme vagy egyéb alkotmányos cél érdekében történik, hanem szükséges, hogy megfeleljen az arányosság követelményeinek: az elérni kívánt cél fontossága és az ennek érdekében okozott alapjogsérelem súlya megfelelő arányban legyen egymással. A törvényhozó a korlátozás során köteles az adott cél elérésére alkalmas legenyhébb eszközt alkalmazni. Alkotmányellenes a jog tartalmának korlátozása, ha az kényszerítő ok nélkül, önkényesen történik, vagy ha a korlátozás súlya az elérni kívánt célhoz képest aránytalan.” [30/1991. (V. 26.) Abh.]*

Az élő végrendelet az egyénnek a további életéről és egészségügyi ellátásáról, ezen belül lehetséges élettartamára és életminőségére vonatkozó döntését tartalmazza<sup>6</sup>, l. a 9. oldalon. A 2010 évi, legutóbbi szakmai fórumokon is megvitatására és megfogalmazásra kerültek<sup>7</sup> az élő végrendeletben meghatározható azon utasítások, melyek az érvényes törvényi szabályozás kereteibe beleférnek, részletezve l. a Fogalmak és meghatározásai fejezetben, a 8-10. oldalon. Ezen tiltások feltételeit és módját az Eütv. részletesen szabályozza.

Ez a végintézkedés, melyet élő végrendeletnek neveznek, szándékában, céljában, szellemiségében és nevében is hasonlít az egyénnek a halála utánra, többek között a vagyona vonatkozó végrendeletében megfogalmazható végakaratával. Az Eütv.-ben, az idézett törvényhelyekkel szabályozott végintézkedésnek a szabályozása, **elvéiben** hasonló a Ptk. LIII. fejezetében, A végrendelet cím alatt összefoglaltakkal, különösen, ahogy az a 624., a 634. és a 635. §-ban megfogalmazásra került. Megítélésem szerint a Ptk-ban megfogalmazottaktól, elvéiben, nem térhet el az Eütv sem.

A gyakorlatban is ez történik, hiszen mindkét rendelkezés elnevezése a végintézkedésre utaló „végrendelet” szót is tartalmazza. Az élő végrendelet kifejezést



használják a kezelés visszautasításának szakmai elemzéseiben, mind a jogászok, mind az orvosok.<sup>6</sup> A törvényalkotó nem az „élő végrendelet” kifejezést használta, hanem „Az ellátás visszautasításának joga” fejezetben, a 20. § (1)-ben „az ellátás visszautasításának joga” megnevezést használva rendelkezett más néven az élő végrendeletről, amely a köznyelvben már meghonosodott és használt fogalom elnevezése.<sup>6</sup>

Az Alkotmány biztosítja az emberi, illetve az állampolgári jogokat, megkülönböztetés, többek között születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül. A Ptk-ban és a fent idézett Eütv-ben azonban életkor és leszármazási sor, illetve felmenői sor szerint az állampolgárok között *megkülönböztetés* történt. Az állampolgároknak a végintézkedéseivel foglalkozó két hasonló célú és szellemiségű, a végintézkedések két változatát szabályzó törvényekben, a szóba jöhető örökösök, illetve a helyettes döntéshozók között megnyilvánuló megkülönböztetést, az állampolgárok indokolatlan megkülönböztetésének, I. XV. cikk (1) és (2), tehát alkotmányellenesnek vélem. Az alkotmányellenességet alátámasztja az a törvény keltette ellentmondás is, mely szerint a Ptk. általam hivatkozott törvényhelye (610. §) már 38 éve érvénybe volt, amikor az Eütv. hivatkozott része (16. § (2).) elfogadásra került. *Ez a rendelkezés azonban, állampolgárok jelentős létszámú érdekelt csoportjának a kizárásával jogellenes és alkotmányidegen.* Hivatkozok a 8/2003 (III. 14.) AB határozatra, mely szerint a „*jogalkotással szemben egyidejűleg tehát két követelmény támasztható: egyfelől, hogy a jogalkotás a társadalmi viszonyok változását rugalmasan kövesse, másfelől, hogy érvényesüljön a jogszabályok stabilitásába vetett bizalom*”, mely AB által rögzített követelmények, a nevezett és támadott törvényhelyeken nem valósultak meg, (megjegyzéseket l. lejjebb).

Nem hagyható figyelmen kívül, az Eütv. társadalmi hatásának vizsgálata, és annak hatása a lakosság egyes csoportjaira, amikor most, egy már létező törvénynek az alkotmányosságát vizsgáljuk. Ezt kellett volna megtennie a jogszabály előkészítőjének, az 1987. XI. tör. 18. §. (1) szerint is.

Tudtommal nem történt hatásvizsgálat az Eütv. előkészítésének időszakában, a támadott törvényhely vonatkozásában. A dédszülők és dédunokák egymás mellett élése az egyre nagyobb létszámú 80 év feletti népességben, miként köztudott, egyre gyakoribb és tendenciája alapján egyre gyakoribb lesz a jövőben is.

A KSH Statisztikai Tükör című kiadványának, 2010 évi, 42. számából megtudható, hogy ma a 90 évesek és annál idősebbek létszáma az 1990 évi 20 000-rel szemben mintegy 40 000, azaz megkétszereződött. Durván minden 250. honpolgár legalább 90 éves, míg 1980-ban csak minden 535. lakos volt 90 év feletti. A 85 és 89 évjáratúak létszáma 1990-ben 68 000 volt, mára már elérte a 122 000 főt, azaz 20 év alatt majdnem megduplázódott létszámuk és arányuk a lakosságban. Ezek a számok is bemutatják, hogy a törvényhely elfogadásának időpontjában is már jelentős számú honpolgár *jogait korlátozta* e törvényhely.

Az idősök létszámának és arányának bemutatott gyors növekedése olyan új viszonyokat teremtett a XX. század utolsó harmadában, melyeket a törvényhozók már akkor sem hagyhattak volna figyelmen kívül. E legidősebb korosztályok növekvő társadalmi súlya, növekvő jelenléte, mértéke és aránya is indokolja létük és érdekeik hangsúlyos figyelembevételét a törvénykezésben, miként azt az akkori Alkotmány 70. § (3)-ban is megfogalmazásra került, amit a támadott törvényhelyen a törvényalkotó mellőzött.

A fentebb bemutatottakra és igazságérzetemre is alapozott meglátásom szerint a 16. § (2) pontjában, a felsorolásban, a nevesítetteken kívül a további leszármazottaknak és felmenőknek, a „dédiknek” a kihagyása értelemszerűen olyan tiltást tartalmaz és olyan kizárást jelent ezekre a személyekre vonatkozóan, mely sérti emberi méltóságukat, II cikk, a törvényhely ellentétes a jogbiztonság, és az egyenlő bánásmód elveivel és a megkülönböztetés tilalmával is, XV. cikk (1) és (2), így az Alaptörvénnyel is. Hivatkozok továbbá a 22/2003 sz. AB Határozat IV. 4-ben kifejtettére: „Az emberi méltósághoz való jognak az Alkotmánybíróság az alapjogok sorában megkülönböztetett jelentőséget tulajdonít. Ez abból is kitűnik, hogy ez a jog, az élethez való joggal együtt, az Alkotmánynak az alapvető jogokra és köteleességekre vonatkozó fejezete élén helyezkedik el, azt az Alkotmány az ember veleszületett jogaként deklarálja, ezért az, a 23/1990. (X. 31.) AB Határozat szóhasználata szerint *„minden mást megelőző legnagyobb érték”* (ABH 1990, 88. 93.).”

**1.3. Összegezve:** megállapítható, hogy a megtámadott törvényhely az ország lakosainak egy jelentős és egyre növekvő létszámú csoportjának fentebb felsorolt alkotmányos jogait sérti, ezért megsemmisítését kérem.

*Pontatlan, tehát zavart keltő megfogalmazás a törvényben: a fölösleges „csak”.*

**2. Az Eütv. 20. § (2) második sor „csak” szava sérti az Alaptörvényt.**

**2.1. Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti:**

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) Az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

Valamint nem valósította meg a törvényalkotó a jogalkotásról szóló 1987. évi XI. törv. 18. § (2)-ben előírtakat.

**2.2.** A „csak” határozószó alkalmazása nem csak értelemzavaró az Eütv-nek az idézett mondatrészében, hanem akadálya érvényesíthetőségének. A „csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza” úgy is értelmezhető, hogy „csak közokiratban”, nem másban, holott az Eütv. e törvényhelye egészen másról rendelkezik, l. a Fogalmak fejezetben a 9. oldalon. Mivel félremagyarázást és félre értelmezést tesz lehetővé ez a határozószó, fölösleges, nem ide való. Hivatkozok az e fejezetben feljebb, 1.2. pontjában, a 12. o-n idézett 2/1990(II. 18.) AB Határozatra és az 1987/XI, 18. § (2)-re és 23. §-ra is. Az AB által rögzített követelmények, és a törvényben előírtak a nevezett és támadott törvényhelyen nem valósultak meg. A „csak” határozószó megsemmisítése nem változtatná meg a jogalkotónak a 20. § (2)-ben kifejtett akaratát, de azt világosabbá és közérthetőbbé tenné.

**2.3. Összegezve:** a jogállamiságból, B cikk (1), következő normavilágosság és a felhívott jogalkotási törvény követelményének nem megfelelő szó alkalmazásával okozott

alkotmányellenes helyzetet a törvényhozó és az önrendelkezési jognak az ilyen korlátozása ellentétes az I. cikk (1), (2) és (3)-ban lefektetett elvekkel; ezek miatt is kérem e szó megsemmisítését.

*Az „életmentő” fogalom alkotmányellenes kezelése az Eütv-ben és a Kr-ben.*

**A. 3. Az Eütv. 20. § (3) első sorában lévő: „vagy életmentő” és ötödik sorban lévő: „illetve életmentő” kifejezések sértik az Alaptörvényt.**

**3.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sértik:

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) Az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

Valamint nem tartották be az 1987 évi XI. törv. 18. § (1) és (2), és 23. §-ban előírtakat.

**3.2.** Az életmentés és az életfenntartás fogalmairól.

A Eütv „Az ellátás visszautasításának joga” című fejezetben, a 20-23. §-ban foglalkozik a kérdéssel. A 20. § (1)-ben „az ellátás visszautasításának jogá”-ról, a (2)-ben „minden olyan ellátás”-ról, a (3)-ban „az életfenntartó, vagy életmentő beavatkozás”-ról és lejjebb az „életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás”-ról rendelkezett a jogalkotó.

Ezen az utóbbi helyen nevesítik először az ellátás visszautasítása fogalomköréből kiemelt azon visszautasítási lehetőségeket, melyekkel külön szakaszokban kívánnak foglalkozni, a 23. §-ig bezárólag. Az élő végrendelet fogalmába<sup>6</sup> tartozó lehetséges utasítások közül kiemelt két, különböző célú és jellegű utasítást, melyek az életmentésre és az életfenntartásra vonatkoznak. *Hangsúlyozom*, a továbbiak érthetősége érdekében, hogy klinikai szempontból is két egymástól nagymértékben különböző, **más orvosi döntési folyamatot igénylő és más javallatú orvosi beavatkozásra vonatkozó utasításokról van szó**, részletezve l. lejjebb, a 16. oldalon. A törvényhozó a 20. § (3)-ban, első említésekor, világos különbséget tesz a felsorolt fogalmak között a „vagy” kötőszó közbeiktatásával, ahogyan ezt az elkülönítést az Eütv 3. § n) és o) pontjában is megteszik. Azonban még ebben a bekezdésben, másodjára az „illetve” határozószót használja a két fogalom között. Ez már nem olyan egyértelmű megkülönböztetés, inkább felsorolás jellegű, mintegy szinonimaként kezeli a két fogalmat, klinikailag és nyelvtanilag is hibásan. Alátámasztja ezt a Kéziszótárnak az „illetve” szóra vonatkozó magyarázata, l. a 10. oldalon. Ugyan- ezeket az egymástól nagymértékben különböző fogalmakat a Kr. már nem is a saját nevükön nevezi meg, hanem orvosilag megmagyarázhatatlan módon összevonja őket, l. az erről írottakat alább, a 10. pontban, a 17. oldalon. Az AB a Határozatában egyes helyeken a „vagy” kötőszóval és más



helyeken vesszővel, vagy az „illetve” kötőszóval, az egyik különvéleményt megfogalmazó alkotmánybíró is hasonlóan váltakozó jelölésmóddal nevezi meg egymás után a két cselekményt és a két fogalmat. A törvényhozó „az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás” szavakkal, az idézett sorrendben nevezi meg a jogi szabályozás tárgyát. A Kr 1. § a)-ban alkalmazott összevonás, l. lejjebb, a 17. oldalon, „életfenntartás”-ra szűkíti le az Eütv-ben külön nevesített és értelmezett két fogalmat. Ez azért sem értelmezhető, mert az Eütv a 3. § n) és o) pontjaiban világosan elkülönítette a jogalkotó ezt a két fogalmat! Ezek az általam felvetettek és a tények egyben azt is igazolják, hogy a jogalkotó és a Kr-t kibocsátó nem tett eleget a jogállamiságból következő normavilágosság követelményének, ezzel sértette az Alaptörvény B cikk (1)-ben megfogalmazott jogállamiságot. Továbbá nem tartotta be a jogalkotásról szóló 1987 évi XI. törv. 18. § (1) és (2)-ben és a 23.§-ban előírtakat.

Az értelmezhetőség érdekében, a fogalmak mögött meghúzódó klinikai történésekkel és azok orvos-szakmai elnevezésével kívánom bemutatni, azt hogy mit is jelentenek az egyes fogalmak. Be kívánom mutatni azt a *különbséget*, ami az orvosi megnevezések és a Eütv-ben, a Kr-ben és az AB Határozatban használt megnevezések között van, rávilágítva az értelmezhetetlen és ezért kezelhetetlen ellentmondásokra.

A *sürgős életmentés* a szűken vett orvosi értelmezés szerint; orvosi módszerekkel és/vagy eszközökkel végzett, a beteg életének megmentésére irányuló *invazív beavatkozás*. Minden injekció, minden műtét invazív beavatkozás, amelyek orvosi értelemben vett *sürgős életmentő beavatkozások is lehetnek*.

a. A *sürgős életmentés esetei közvetlen életveszélyben* pl.: hirtelen keringés leállás esetében az embert defibrillátorral, elektrosokk alkalmazásával a klinikai halál állapotából visszahozzák élő állapotába, vagy a fuldokló megmentése.

b. Az *életfenntartás esetei* pl.: krónikus veseelégtelenségben az elégtelenné vált vesék működésének helyettesítése művese kezeléssel, vagy gyermekbénulás betegségben légzési rokkanttá váltak vastüdővel, hinta ágygal, vagy lélegeztető géppel történő, akár évtizedekig tartó kezelése.

c. A *sürgős életmentés és az életfenntartás esete* pl: katasztrófa miatt sürgős életmentésen átesett beteg tartós életfenntartó kezelése, úgymint életveszélyes helyzetben lévő sérült légzési elégtelensége miatt mesterséges lélegeztetés megkezdése, majd a gépi lélegeztetés fenntartása a szükséges ideig.

d. Az *életveszélyes helyzet és elhárítása* ezektől elkülönül, pl.: operábilis rosszindulatú daganat eltávolítására történő rábeszélés, vagy sziklaperemen elakadt hegymászó kimentése, stb. Ezek az utóbbi példákban bemutatott cselekmények értelmezhetők és nevezhetők életmentő cselekedeteként is, a cselekménynek és a fogalomnak a kiterjesztett, a köznyelvben használt értelmezése és gyakorlata miatt is.

***E három fogalom összemosása, azonos módon történő kezelése értelemzavaró hiba, a törvény súlyos hiányossága.***

Az életmentés a javallata okán lehet azonnali, vagy későbbi, egymástól nagymértékben különböző tevékenység. A jogalkotó az Eütv 3. § n) pontjában meghatározással élt „*életmentő beavatkozás: sürgős szükség* esetén a beteg életének megmentésére irányuló egészségügyi tevékenység”. Ennek ellenére a jogalkotó minden alkalommal úgy rendelkezett az életmentő beavatkozásról, hogy nem vette figyelembe az általa felhívott „*sürgős szükség*” fogalmát. Nem különítette el az *életveszély elhárításának fogalmát a sürgős életmentés fogalmától*. Az *életmentés és az életfenntartás azonos szabályozása az Eütv-ben és összevonása a Kr-ben orvos szakmailag értelmetlen, ezért értelmezhetetlen. Az orvosi szaknyelv azonban szabatos, szigorú megkülönböztetéssel él, mert e nélkül nem állítható fel*

indokolt, az időtényezőt is figyelembe vevő javallat. A törvényhozók által az életmentésnek a szélesebb jelentéstartalommal történt értelmezése lehet az oka, annak a lehetetlenségnek, hogy a sürgős „életmentő beavatkozás” visszautasítása esetére Bizottságot, három napot, lebeszélést, ismételten Bizottságot, illetve bírósági eljárást írtak elő az Eütv. 20. § (3) és (4)-ben, a 21. § (4)-ben és a Kr 7. § (1)-ben.

Különös hibája a törvénynek, hogy a jogalkotó ismerte az elkülönítéshez szükséges fogalmakat, hiszen a 18. § (1)-ben a „sürgős szükség”, a (2)-ben „a közvetlen életveszély” fogalmát használta és mégsem élt vele, pedig ez utóbbi jelzővel különböztette meg azt, amiről rendelkezett, az életveszély szélesebb, általánosan értelmezett fogalmától.

**Kiemelem, hogy az életmentés beteg általi visszautasításának nem célja az élet megrövidítése, csupán az elnyújtott haldoklás elkerülése, és emiatt nem sorolható az eutanáziák közé.**

*Amikor a törvényhelyek az életmentő beavatkozások visszautasításáról rendelkeznek, azok, sajnos, a periculum in mora<sup>8</sup> eseteire is vonatkoznak, helytelenül és értelmezhetetlenül. Az életfenntartás egészen más dolog, mint a sürgős életmentés, az a betegség természetes lefolyásába, időben elhúzódó orvosi beavatkozást jelent, javallata és alkalmazása más jellegű orvosi döntéseken alapul. A támadott törvényhelyben az „életmentő” kifejezés értelemzavaró, a gyakorlatban meg nem valósítható helyzetet okoz, l. többek között A belátó képesség megítéléséről és a sürgős életmentés esetéről című, 13.6. jelű fejezetben, a 25. oldalon bemutatottakat is.*

Elgondolásaimat az Alkotmánybíróság 64/1991(XII.17.) számú határozatában megfogalmazottakra is alapozom. „Az emberi méltósághoz való jog azt jelenti, hogy van az egyén autonómiájának, önrendelkezésének egy olyan mindenki más rendelkezése alól kivont magja, amelynél fogva az ember alany marad, és nem válik eszközzé, vagy tárggyá.” Az Eütv. az életveszélyben lévő, a sürgős életmentést elutasítani akaró betegeknek a magánszférájába a szükséges mértéknél mélyebben avatkozik bele, olyan szubjektív alapjogokat sértve, mint az emberi méltóság és az önrendelkezés anyajoga, részletezve l. lejjebb, a 18-25. oldalon.

**3.3. Összegezve:** a fogalmak helytelen használatából adódott törvényi szabályozás okozta helyzet ellentétes az 1987. évi XI. törvény 18. § (1) és (2)-ben és a 23. §-ban előírtakkal, továbbá nem tesz eleget az Alaptörvényben lefektetett jogbiztonság elvéből, B cikk (1), és I. cikk (1), (2) és (3) fakadó normavilágosság követelményének, valamint alapvető jogot korlátoz, és sérti az emberi méltóságot, II. cikk, amikkel alkotmányellenes helyzetet teremtett, melyek miatt a felhívott törvényhelyek megsemmisítését kérem.

**B. 10. A Kr 1. § a) „életmentő, .... (a továbbiakban együtt: életfenntartó)”**, mondatrészek sértik az Alaptörvényt.

**10.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsődrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

<sup>8</sup> Livius aforizmája: a késedelem veszedelem, mely a legsúlyosabb veszélyhelyzetet jelző orvosi szakkifejezéssé vált.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

Valamint nem tartották be a jogalkotásról szóló 1987 évi XI. törvény 18. § (1) és (2)-ben előírtakat.

**10.2.** A Kr 1. §-ban, két különböző javallatú és különböző orvosi döntéseket igénylő, két különböző fogalmat vesszővel elválasztva, felsorolásszerűen, mint valami azonosat idézték, majd összevonva „életfenntartó” fogalomká egyesítették ezeket, holott az Eütv 3. § n) és o) pontjában azokat különbözőknek értelmezték, valamint 20. § (3)-ban, a fogalmak első említésénél, a „vagy” kötőszót alkalmazva nevesítették azokat, kifejezve, hogy akkor két különböző fogalomról kívánt a jogalkotó rendelkezni. Megerősíti állításaimat, hogy Póra Ferenc: Magyar Szinonima Kéziszótár, Merényi könyvkiadó Kft, a 63. o. I. hasábjában az „életmentő” kifejezésre a közölt szinonimák felsorolásban nem szerepel az életfenntartás.

Az AB a Határozatában a „vagy” kötőszó használatával is értekezik e két fogalomról.

A Kr. és az Eütv. előírásait és a megvalósítás feltételeinek biztosítását *sürgős életmentés esetében nem*, csak az életfenntartás esetében lehet végrehajtani. Az életmentés és az életfenntartás fogalmainak a törvénybeli és a nyelvi meghatározását l. a 10. oldalon, a hozzájuk kapcsolódó cselekményeket a 16. oldalon már bemutattam. A Kr-ben a fogalmak összevonása értelmezhetetlen és szakmailag hibás, valamint tartalmilag sem egyezik meg az általa felhívott törvényhellyel, zűrzavart okoz, félreértésekre ad lehetőséget és korlátozza alapvető jog, a kezelés visszautasítása jogának az érvényesülését.

**10.3. Összegezve:** a bemutatottak alapján felhívott törvényhely részlet megsemmisítését kérem. Hivatkozok a jogállamiságból következő normavilágosság követelményére, az Alaptörvény B) cikk (1)-re és az I. cikk (1), (2) és (3)-ra, és az 1987 évi XI. 18. § (2)-re.

*A Bizottság összetételéről, feladatairól és ezek, valamint a pszichiáter szakorvos szerepeltetésének alkotmányellenessége az Eütv-ben és a Kr-ben.*

**4. Az Eütv. 20. § (4)-nek „háromtagú”, meghatározása és a**

**5. 20. § (5)-nek „valamint egy pszichiáter szakorvos” előírása mondatrészek sértik az Alaptörvényt.**

**4.1. és 5.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusokban megfogalmazott elveit sértik:  
B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsődrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk



Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**4.2. és 5.2.** Sok egészségügyi intézetnek *nincs is pszichiáter* szakorvosa, különösen nem olyan, aki a beteg *sürgős életmentést igénylő életveszélyes állapotában* igény szerint mozgósítható lenne, és aki a beteg számára rendelkezésre álló rövid időn belül az intézményben döntési helyzetbe hozható lehetne. Így *sok esetben nincs is meg a lehetősége az előírt háromtagú bizottságnak a beteg érdeke szerinti záros határidőn belüli összehívásának.* Az intézmények különböző szakorvosi ellátottsága a felhívott rendelkezés miatt, *akadály a betegek esélyegyenlősége megvalósulásának.* Ilyen akadály törvényi előidézése alkotmányellenes rendelkezés. Még az *életfenntartó* kezelés visszautasítása sem tehető függővé egy bizonytalan elérhetőségű pszichiáter szakorvostól, *hát még az életmentő* lásd például, a négynapos hosszú hétvégék kérdéskörét és az egyre nyomasztóbb szakember hiányt. Ezért a 20. § (4) szerinti *háromtagú* Bizottság követelménye, az (5) szerinti összetételben, a sürgős életmentés, de az egyéb esetekben is, irreális, ellentétes a beteg érdekével, az Alaptörvénybe foglalt megkülönböztetés tilalmával, az esély és a jogegyenlőség, valamint a jogbiztonság követelményével; XV. cikk (1) és (2).

A (4) szerinti *Bizottságban, a kezelőorvos véleménye az elsődlegesen kompetens vélemény, ami meghatározó, hiszen ő ismeri a beteget.* Ő az, aki a beteggel előzőleg megtárgyalja a kezelés visszautasításának kérdését és ezt az egyeztetett kérést ő terjeszti a Bizottság elé, hozzáfűzve a saját véleményét. Csak az ő véleményére alapulhat az egyhangú határozat, l. Kr 6. § (1). Véleményének elutasítása esetén, „egybehangzás” híján, nincs határozat, mert *az ő egyetértő véleménye nélkül a Bizottság nem tud határozatot hozni.* A Bizottságban a kezelőorvos szerepe a legmeghatározóbb.

A Bizottság intézményét vélhetőleg, többek között, a beteg életének és érdekeinek védelmében, a törvényes garanciák betartásának biztosítása, de legfőbbképpen a kezelőorvos véleménye és javallata ellenőrzése érdekében hozták létre.

A *sürgős életmentő beavatkozás* visszautasítása elfogadásának jogszerűsége megállapításához az ellenőrzés valóban nélkülözhetetlen, de ehhez a törvényalkotó a lehető legrosszabb, a járhatatlan utat választotta, ezért támadom a felhívott törvényhelyeket. Az egyetlen járható út, a klinikai szempontokra alapozva a *sürgős életmentés* visszautasításának az Eütv 20. § (2)-ben előírt alaki előírások egyikének a betartásával történt elfogadása. A megfelelő ellenőrzés szabályainak hiánya nem lehet az Alaptörvény ellenes rész törlésének az akadály.

Az ellenőrzés egyedül járható útja a nemzetközi tapasztalatok alapján, az esemény *utáni jelentési kötelezettség* és az utólagos, mivel az időfaktor miatt erre más lehetőség nincs! szakmai, bizottsági ellenőrzés előírása lehetne. Hiba esetén konzekvenciák, esetleg egzisztenciális, vagy jogi konzekvenciák alkalmazásának a lehetőségével, miként ez történt az ennél fajsúlyosabb eutanázia szabályozása esetében, itt Európában (Hollandiában, Belgiumban) is. Ennek meghatározása ugyan törvénymódosítást igényelhet, de a hiánya nem

lehet akadálya a felhívott törvényhelyek megsemmisítésének, hiszen azok csak az előírtaknak csak bizonyos részét érintik és nem az ellenőrzés tényét semmisítik meg.

A Eütv. nem tartalmaz elegendő, a beteg érdekeit védő garanciális elemet az életmentés sürgős eseteiben a visszautasítás lehetőségének a biztosításához, miként ezt tanúsítják a már idézett szakmai fórumokon elhangzottak<sup>4</sup>. A Kr. a 6. § (1)-ben, a 10. § (1) és (2)-ben rendelkezik a Bizottság összehívása rendjének a kialakításáról és a működése feltételeinek a biztosításáról, azonban sehol sem ír elő határidőket, sem a Bizottság megalakítására, sem összehívásának - a kezelést visszautasító beteg számára elfogadható - legkésőbbi időpontja vonatkozásában. Ez különösen sérti a beteg önrendelkezési jogának a Eütv. 15. § (1)-ben meghirdetett elvét, ugyanis a törvényalkotó nem vette figyelembe a beteg érdekét a *sürgős életmentést* javalló életveszély eseteiben, és az ebben rejlő időkorlátot; ami sok esetben csupán néhány perc, vagy annyi sem. A sürgős életmentést nem lehet a Bizottság tagjainak ismeretlen időben történő esetleges összehívhatóságáig elhalasztani, l. a fentebb az A és B pontokban leírtakat is. Sürgős esetben dönteni kötelességünk: *hic et nunc*<sup>9</sup>, a beteg kívánságának, az orvosi javallatnak és a körülményeknek a függvényében. Itt, és az alábbiak vonatkozásában is utalnom kell az AB egyik Határozatából kiemelt gondolatra „*Alkotmányellenes a jog tartalmának korlátozása, ha az kényszerítő ok nélkül, önkényesen történik, vagy ha a korlátozás súlya az elérni kívánt célhoz képest aránytalan.*” [30/1991. (V. 26.) Abh.]

*Nincs szabályozva és nincs megszervezve az elutasítást tartalmazó közokiratok nyilvántartása és a hozzáférés lehetőségének a kialakítása*, ami szintén sérti a jogállamiságból keletkező alkotmányos követelményeket. A széles közvélemény és az orvosok, valamint a közjegyzők előtt még mindig alig ismert az Eütv. biztosította lehetőség<sup>4</sup>. Alátámasztják ezt a Budapesti Közjegyzői Kamara elnökétől kapott információ is, miszerint az elmúlt évek alatt csak csupán egyetlen ügyfél kereste meg e tárgykörben, aki, amikor megtudta, hogy elmeorvosi vizsgálaton kell részt vennie, alkotmányos jogának Eütv. előírta gyakorlásához, visszakozott a nyilatkozattételtől.<sup>10</sup> Hasonlóan járt el egyik neves barátom is. Színesíti a képet, hogy a Közjegyzői Kamara elnöke, titkára útján, írásban, tőlem kért, a közjegyzők számára, e tárgykörben közzétehető tájékoztató írást.<sup>11</sup>

Megállapítható: az Eütv. idézett részei a sürgős életmentést igénylő életveszélyes helyzetek kezelésére alkalmazhatatlan előírásokat tartalmaz, megszegi a normavilágosság követelményét, azaz a jogállamiságot, a felhívott előírások sértik a beteg emberi méltóságát is, mert jogai gyakorlásában korlátozzák. *Továbbá sérti a beteget kezelő orvosok és az egészségügyi személyzet emberi méltóságát is azzal, hogy indokolatlanul, megvalósíthatatlan feladatokat írnak elő a beteget kezelő egészségügyi személyzet és az intézmény számára.*

Köztudott, hogy a Bizottság összehívásának rendjének szabályozása, a tárgyi feltételek meghatározása és a működés biztosítása a kórházak SzMSz-ában, *szinte sehol sem történt meg az elmúlt 15 év alatt*<sup>12</sup>, a megfelelő határidők és szankciók beépítésének elmulasztása okán<sup>4</sup>. A Bizottság nyilatkozat hozatalával kapcsolatban a Kr a 6. § (1)-ben a „haladéktalanul” kifejezést használja a törvényalkotó, ami „azonnal elvégzendő”-t jelent, l. a 10. oldalon írtakat. A *sürgős életmentés* visszautasításának elfogadásáról legtöbb esetben valóban

<sup>9</sup> Itt és most.

<sup>10</sup> Dr. Parti Tamásnak, a Budapesti Közjegyzői Kamara elnökének szóbeli közlése.

<sup>11</sup> Tóth Ádámnak, az Országos Közjegyzői Kamara elnökének titkárával nekem küldött leveléből.

<sup>12</sup> Bodnár Ágnes szóbeli közlése a Betegjogi, Ellátásjogi és Gyerekjogi Közalapítvány felmérése alapján.



haladéktalanul kell dönteni. A sürgős életmentés eseteiben, nincsenek meg az Eütv-ben és a Kr-ben előírt hosszadalmas eljárások véghezvitelének az egészségügyi feltételei és nincs idő a lebonyolításukra sem. A haladéktalan döntésre, bizonyos esetekben, a jelenlévő orvos van kötelezve, aki ez esetben a beteg kezelőorvosává is válik.

Az Eütv. 20. § (5)-ben, a (4) szerinti Bizottságban a pszichiáter szakorvos feladatát és szerepét az Eütv. nem határozta meg. A Kr 3. § (3)-ban a belátó képesség vizsgálatát írja elő számára. Erről bővebben, a 13. pontban felhívott törvényhely tárgyalása kapcsán, lentebb, a 21-27. oldalon ismertetem érveimet. Az ott leírtakra is alapozva kérem, az e részben, az 5. pontban felhívott, alkotmányellenes törvényhely megsemmisítését.

Az Alkotmánybíróság működésének kezdetén, 2/1990. (II. 18.) határozatában, kimunkálta az azóta is következetesen alkalmazott „szükségességi-arányossági tesztet”, melyet fentebb, az 1.2. pontban már idéztem a 8/1990. (IV. 23) és a 30/1991. (V. 26) sz. határozatokkal együtt, a 12. oldalon és melyeket itt, a 4. és az 5. pontokban felhívott törvényhelyekre is vonatkoztatok.

*A sürgős életmentő beavatkozás visszautasításának az Egészségügyi törvényben megfogalmazott szabályozása azonban ellent mond, mind a fentebb idézett AB határozatban megfogalmazott követelménynek, mind a beteg érdekének.*

Ezek a felhívott törvényhelyek, nem a szükséges mértékben korlátoznak, nem veszik figyelembe a sürgős életmentés, azaz egy életveszélyes helyzet sürgős elhárítása és az életfenntartás közötti különbséget, a hic et nunc<sup>9</sup> helyzet kikényszerítette orvosi döntési folyamatot, és benne az orvos emberi méltóságát, (l. részletezve alább, A belátó képességről szóló fejezetben, 22-24. oldalon, lejjebb).

**4.3. és 5.3. Összegezve:** a felhívott törvényhelyek okozta és bemutatott zűrzavar is egyértelműen felelős az Eütv. e részének alkalmazhatatlanságáért. Az 1987. évi XI. törvény. 18. § (2) és (3) előírásait a törvényalkotó mellőzte, emiatt a törvényhelyekben ellentmondásokat idézett elő, félremagyarázásra alkalmas helyzetet teremtett, ami nem felel meg a jogállamiság támasztotta normavilágosság követelményének, l. az Alaptörvény XV. cikk (1) és (2)-t. *A fentiek fényében a felhívottak láthatóan súlyosan sértik a halálához közeledő ember emberségét, méltóságát és a kezelőorvos, valamint az ellátó egészségügyi személyzet emberi méltóságának*, II. cikk-ben kihirdetett elvét és az esélyegyenlőségnek az alkotmányos elveit, amivel Alaptörvény ellenességet okoztak. Ezért is indítványozom a felhívott törvényhelyek megsemmisítését.

A felhívott törvényhelyek megsemmisítés után is megmarad a Bizottság intézménye! és összetétele a szakmai követelményeket! kielégítő! mértékű marad.

*A belátó és az ítélő képesség megítélésének alkotmányos kérdése. A kezelőorvos emberi méltóságának kérdése és viszonya a pszichiáter szakorvos feladataihoz.*

**A. 13. A Kr 3. § (3)-nek a „pszichiáter szakorvos tagja” mondatrész sérti az Alaptörvényt.**

**13.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

## II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, ....

## XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékosság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**13.2.** A Bizottságnak a belátó képesség meglétéről szóló nyilatkozattételi jogát, abban az esetben, ha felmerül ennek a hiánya, elismerem, csupán ennek a pszichiáter szakorvos személyéhez kötöttségének indokoltságát vitatom, szükségességét támadom. Az álláspontomat erről, ide vonatkozóan is, részletesen kifejtem a 15. pontban, a 27-28. oldalon.

A felhívott törvényhely szövegkörnyezete határozza meg a nevezett teendőjét: Kr 3. § (3) szerint a Bizottság *pszichiáter szakorvos tagja* nyilatkozik arról, hogy a beteg rendelkezik-e a döntés meghozatalához szükséges belátási képességgel. Ezzel a (3) a *pszichiáter szakorvos feladatává teszi azt, amit* eddig a Eütv-nek más részei, *a kezelőorvos kompetenciájába utaltak* és az ő feladatává tettek. Álláspontom indoklásául visszanyúlok az Eütv. néhány paragrafusához.

**13.3.** A belátó képességről. A kezelőorvos belátó és ítélő képességének kérdése az Eütv-ben és a Kr-ben.

A felhívott törvényhelyen *a pszichiáter szakorvos feladatává tett belátó képesség felmérése és értékelése a mindennapi orvosi munka meghatározó része*, („belátó mn (mn-ige is) Vmit, megértéssel, méltánylással megítélő.”) l. a 10. oldalt. Felismerése az általános és mindennapi orvosi ismeretek egyetemi oktatásának része, (minden általános orvos szigorlatozik pszichiátriából is) és a mindennapi orvosi tevékenység számtalanszor mérlegelendő eleme. Ha a beteg belátó képességgel rendelkezik, a beteg kívánságát, utasítását érdemben figyelembe kell vennie a gyógyítani akaró, vagy az életveszélyt elhárítani kívánó orvosnak. Ez került megfogalmazásra a Kr 4. §-nak elején „A beteget az életfenntartó beavatkozás visszautasítása jogának gyakorlása során belátási képességgel rendelkezőnek kell tekinteni, ha képes döntése következményeinek megértésére.” Az Eütv. az orvosnak a belátó képesség felmérésének tanult ismereteit ismeri el és nyilvánítja ki, közvetetten a 12., a 13., a 14., a 15., a 17. és a 19. §-ban, a kezelőorvos számára előírtakkal. Ezek szerint a kezelőorvosnak értelmeznie kell, hogy a törvényhelyekben előírtakat belátni és mérlegelni képes e a beteg. Példa erre az intézet elhagyása joga: cselekvőképessége birtokában kívánja elhagyni a különböző profilú osztályokon kezelt beteg az intézetet, nem e jelent veszélyt magára, vagy a közre? Vagy a tájékoztatás kötelezettségének esetében: képes e megérteni a kezelőorvos tájékoztatását és annak alapján életére meghatározó, alkalmanként igen magas kockázatú beavatkozás tárgyában tájékozott döntést hozni, stb. A törvény fentebb felhívott

helyeiben *a kezelőorvosra van bízva az, hogy megítélje a beteg belátó és ítélő képességének elégségségét* a törvény szerint szükséges nyilatkozatképességhez.

Hogyan írhatna fel erős hatású gyógyszert, vagy kábítószer, vagy hogyan javasolhatna jelentős kockázatot magában hordozó vizsgálatot, illetve beavatkozást, esetleg műtétet az orvos, *ha nem tudná megítélni a betegek belátó képességét?* Hogyan fogadhatna el műtéti beleegyező nyilatkozatot, ha nem tudná megítélni *pszichiáter szakorvos közreműködése nélkül*, a beteg ítélőképességét? Az „*ítélőképesség*” fn. A dolgok helyes megítélésének a képessége.” 1. 10. o. *Állításaim alátámasztása és igazolása céljából kénytelen vagyok törvényhelyenként részletesen és ismételten bemutatni az érveimet.*

**13.4.** A tájékoztatás joga és az orvos feladatai. A belátó képesség megítélése: a 13. §-ról.

A törvény 13. §-ában foglaltak egyértelműen meghatározzák a tájékoztatás jogát.

Az (1)-ben az *egyéniessített* tájékoztatás jogát és kötelezettségét. (2)-(9) felsorolja a tájékoztatás tartalmát.

A (2) szerint a betegnek joga van arra, hogy részletes tájékoztatást kapjon az a-tól j-ig terjedően, mindenről, mint például:

- a) egészségi állapotáról, beleértve ennek orvosi megítélését is,
- c) a javasolt vizsgálatok, beavatkozások elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, ...
- e) döntési jogáról a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében, ...
- g) az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről, ....

Ezek a törvényhelyek is azt jelentik, hogy a tájékoztató személy, értelemszerűen csak a kezelőorvos lehet, (hiszen más személyt nem nevez meg az Eütv, de szakmai okokból nem is nevezhet meg, hiszen csak a kezelőorvos rendelkezik a teljes körű tájékoztatáshoz rendelkezésre álló összesített ismeretekkel). Ezek szerint a kezelőorvosnak képesnek kell lennie az egyéniessített tájékoztatásra, stb, pszichiáter szakorvos közreműködése nélkül is. Továbbá azt is meg kell tudni ítélnie, hogy a fennálló betegsége következményeként a beteg nem vált e teljesen cselekvőképtelenné, hiszen ezen állapot felmérése eredményezheti csak az előírtak teljesítését.

A (4)-ben felsoroltak olyan, a beteg sorsára, életére vonatkozó tények ismertetését írja elő, melyek megértése és mérlegelése csak belátó és ítélő képességgel bíró betegről várható el. Ez a törvényhely elvárja, hogy a kezelőorvos meg tudja ítélni a beteg belátó és ítélő képességét, hiszen csak belátó és ítélő képességgel rendelkező beteg képes egy számára esetleg igen-igen magas kockázatú, orvosi beavatkozás javallatának és kockázatának a mérlegelésére.

Az (5) előírja a kezelőorvos számára a beteg pszichés állapotának felmérését és ezen belül annak megállapítását, hogy a jelen állapotában, esetleges akut állapotrosszabbodás körülményei között, cselekvőképes, vagy cselekvőképtelen e. Ahhoz, hogy ennek az állapotnak megfelelő tájékoztatást tudjon adni, ennek az állapotnak a felmérése nélkülözhetetlen, hiszen e nélkül nem tud „megfelelő” tájékoztatást adni. E feladatot nehezíti, de az Eütv. e helyen is *elvárja, sőt előírja, hogy a korlátozott cselekvőképességű és cselekvőképtelen betegeknek is a kezelőorvos adjon tájékoztatást, akár akutan felmerülő egészségügyi állapotromlásban is és az ezzel járó, esetleges tudat, belátó és ítélő képesség módosulásának a felismerésével és ennek figyelembevételével.*

A (8) előírásai betartásához is a beteg belátó képességének a felmérése és megítélése a kezelőorvosra van bízva, hiszen az Eütv. olyan tájékoztatási kötelezettséget ír számára elő, aminek, annak felmérése nélkül nem tud eleget tenni. A tájékoztatás eredményezi a terápiás javallat beteg részéről történő elfogadását, vagy elutasítását. A belátó és ítélő képesség hiányában a beavatkozásra vonatkozóan nem tehet érvényes jognyilatkozatot a beteg. Egy igen magas kockázatú műtétnél pl. kiterjedt áttétes tumornak, áttéteivel együtt történő eltávolítása javallatának igen idős korban történő elfogadása, az „úgy sincs mit veszíteni” érv figyelembevételével, legalább olyan súlyú döntés és legalább annyiban van kihatással a további élettartamra és életminőségre, mint egy életfenntartó műveke kezelés, infúziós kezelés, vagy szonda táplálás visszautasítása. Ebben az esetben, mégis a kezelőorvosra van bízva a belátó és ítélő képesség felmérése és megállapítása!!! és nem kell Bizottsághoz fordulnia a betegnek, mint az életfenntartó kezelés visszautasításakor. Az is a kezelőorvosra van bízva, hogy megítélje vajon a beteg számára érthető módon kapott tájékoztatást és *tájékozott személyként* adott az invazív beavatkozáshoz belegyező nyilatkozatot és az érvényes e. Ehhez a feladathoz sem rendel pszichiáter szakorvosi vizsgálatot a törvényhozó, helyesen.

A (9)-ben a kezelőorvosra van bízva, hogy megállapítsa a beteg sorsát és családjá sorsát jelentős mértékben befolyásoló, sőt meghatározó anyagi vonatkozású döntések belátásához elegendő belátó és ítélő képességgel rendelkezik e a beteg. Ebből következik, hogy csak ennek megléte estében kell elfogadnia az életfenntartó kezelés anyagi okokra hivatkozó visszautasítását; ha a beteg azt mondja, erre nincs pénzem, akkor azt is tudomásul kell vennie, ha ekkor összecsomagol és távozik, (l. a 12. §-t).

**Összefoglalva az Eütv 13. § előírásai egyértelműen elvárják és előírják a kezelőorvos számára, hogy felmérje a cselekvőképessé, a korlátozottan cselekvőképessé és a cselekvőképtelen beteg belátó és ítélő képességét és annak határait,** hogy ennek megfelelően tájékoztassa a beteget. Ennek kiemelése és hangsúlyozása rendkívül fontos a továbbiak szempontjából is!

Ezek a 13. §-ban megfogalmazott elvárások ellentmondásban vannak a 20. § (3) és (4)-ben meghatározottakkal, mert az ezen a törvényhelyen szabályozottakhoz nem kell és nem is kellhet Bizottság. Itt a kezelőorvos tudására alapozott mérlegelési képességére bízták a törvényhozók a betegnek az életét, élettartamát és életminőségét meghatározó döntéseinek a tudomásulvételét, illetve elutasítását, *pedig ezek legalább akkora súlyú döntések is lehetnek, mint az életfenntartás visszautasítása.*

**13.5.** Az önrendelkezés jogáról, a 15. §-ról. Az invazív beavatkozásokról; az (5)-ről.

A 15. § egésze az önrendelkezési jogról és megvalósításának feltételeiről szól. Érvényesíthetőségének feltétele az, hogy a beteg rendelkezzen belátó és ítélő képességgel, melynek megállapítása, más előírás híján, ez esetben is a kezelőorvos kompetenciája, l. fentebb, a 13.3. és a 13.4. pontokban, a 22-23. oldalon kifejtetteket.

Az (1) szerint a beteget megilleti az önrendelkezési joga, a (2) az ellátás igénybevételéhez, illetve elutasításához fűződő szabad joggyakorlást hirdeti. A meghirdetettek korlátozása azonban, indokoltan, vita tárgya. *Felmerült a kérdés, hogy az Eütv-ben, a 20. §-ban meghatározott, az önrendelkezési jogot, de különösen a sürgős életmentés visszautasítását korlátozó szabályok, a beteg érdekét szolgálják e?* Ugyan így



kérdés, hogy az Eütv-ben meghatározott *korlátozások helyesek és jogosak e* és nem az állam túlhatalmát hivatottak vajon szolgálni?

Az (5) az invazív beavatkozásokhoz, mint amilyenek az életmentő és életfenntartó beavatkozások is, a szükséges nyilatkozat formai elemeit írja elő. A kezelőorvos részéről e nyilatkozat érvényességének és elfogadásának az a feltétele, hogy a beteg rendelkezzen belátó és ítélőképességgel, valamint a kezelőorvos meggyőződjön arról, hogy a beteg az általa megértett és tudomásul vett kockázatú invazív kezeléshez adja a tájékozott beleegyezését. Ha a beavatkozás engedélyezéséhez a fentebb meghatározott feltételek a szükségesek és elégségesek, akkor ez azt jelenti, hogy az invazív beavatkozások *elutasításához is* a fenti feltételeknek kell eleget tenni és semmi esetre sem többre. Hangsúlyozom, hogy *mindkét döntés terhe a döntés alanya számára azonos*, és emiatt ebben az esetben sem írható elő, az engedélyezésre és az elutasításra más, más jogszabályi feltételrendszer, mert nem indokolt és nem logikus, l. az 1987. évi XI. 18. § (3)-ben előírtakat.

Ha belátó és ítélő képességgel rendelkező tájékozott beteg nem ír alá a beleegyező nyilatkozatot, illetve ilyen értelmű, elutasító jognyilatkozatot tesz, azt a kezelőorvosnak tudomásul kell vennie és el kell állnia a javallt, esetlegesen életmentést lehetővé tevő beavatkozástól, az egyeztetett döntés hiánya miatt.

Az AB 22/2003 sz. Határozatának XI/2. pontjából idézek *„Az invazív beavatkozások természete folytán éppen a beavatkozás kiterjesztése feltételeinek a kelleténél merevebb szabályozása válhatna az eredményes orvosi beavatkozás korlátjává. Az Alkotmánybíróság ezzel kapcsolatban rámutat arra is, hogy az invazív beavatkozás során előadódó váratlan helyzetekben tanúsított orvosi magatartást illetően az Eütv 18. §-án kívül az orvosi hivatás gyakorlásának szabályai, az orvosi etika, valamint a jogi felelősségre vonatkozó normák széles spektruma együttesen hivatottak arra, hogy az invazív beavatkozás kiterjesztésének szükségessége esetén a beteg önrendelkezési jogát messzemenően figyelembe vegyék.”* A Eütv 18. § (1) a) pontjában az invazív beavatkozás kiterjesztése kapcsán nevesítik a „sürgős szükség fennállását”, mely esetekben a beavatkozás kiterjesztésének jogszerűségét teszik lehetővé. Ha a beavatkozás javallata kiterjesztése feltételeire igazak az AB fenti megállapításai, ami pozitív irányú kiterjesztés, akkor a beavatkozás javallatának szűkítésére, ami negatív kiterjesztés, is igaznak kell lennie ezeknek. A sürgős életmentés visszautasítása a beteg részéről az orvosi javallat szűkítése. *„A kelleténél merevebb szabályozása válhatna az eredményes orvosi beavatkozás korlátjává”*. A szereplők, a feltételrendszer és a körülmények azonosak: a betegnek a sürgős életmentés visszautasításáról szóló rendelkezését, ami a beavatkozás javallatának a szűkítését, el kell fogadni. A lentebb, az ezen az oldalon ismertetett helyzetben, a beavatkozás visszautasítása miért nem lehetséges, miért törvénytelen, miért alkotmányellenes?

**13.6.** A belátó képesség megítéléséről, az orvosi döntési folyamatokról és a sürgős életmentés esetéről.

A felhívott törvényhelyek alkotmányellenességének a bemutatásához, a megsemmisítését kérő érveim alátámasztására példaként ismertetek egy klinikai esetet.

Agyvérzés miatt folyamatosan rosszabbodó, súlyos állapotú egyetemi tanárt hoz be két diplomás gyereke és a felesége a kórházba. Ott, a három családtagja előtt, akik ismerik az élete végéről kialakított álláspontját, miszerint békében, méltóságban és gépek nélkül kíván

meghalni, ezt a beteg, a tanúként jelenlévő családtagjai előtt, közérthetően elmondja kezelőorvosának; nem kíván semminemű agresszív, invazív orvosi kezelésben részesülni.

A beteg állapota fokozatosan romlik, a kezelőorvos eljut a válaszüthöz, *hic et nunc*<sup>7</sup>:  
a/ vegye figyelembe a már emberi ronccsá vált tájékozott betegnek az előzőekben előadott kívánságát, de nem volt Bizottság, sem pszichiáter szakorvos, sem három nap múlva ismétlés, sem lebeszélési kísérlet, vagy az előzők hiánya miatt

b/ kezdjen intenzív terápiát, mely végén, vagy:

1/, egy kiszámíthatatlan, de nem kívánt idő multával bekövetkezik a halál, vagy

2/, esetleg hetek múlva a gépekről leválasztott biológiai készítmény szintűvé vált, volt homo sapienset eredményez a tevékenysége, (a vegetatív koma állapota), vagy

3/, esetleg konstans állapotba kerülve, tudattal bíró magatehetetlen, teljesen kiszolgáltatott emberi ronccsá válik, mely ellen a „beteg ember”, amíg képes volt rá, az Eütv-nek a 15. § (5)-ben biztosított jogával élve, az ilyen irányú és ilyet eredményező orvosi tevékenység megkezdése ellen, a leghatározottabban tiltakozott, sőt meg is tiltotta azt!!!

Kérdem: a tisztességes orvos ilyenkor mit tesz? Továbbá megkérdezem, hogy hol van ilyen esetekben *lehetőség!* az Eütv 20. § (4) és (5)-ben, valamint a Kr 3. és 4. §-aiban lefektetettek végrehajtására?!

### 13.7. Az orvosi döntésekről.

A bemutatott esetben a betegnek az életmentés és az életfenntartás elutasítására irányuló kívánságának elfogadása, vagy elutasítása egy *a javallatra alapuló orvosi döntés*, mely a mindennapi orvosi döntésekkel megegyező orvosi döntési folyamat része. Ez *nem ragadható ki az orvosi döntések logikai és időrendi folyamatai közül*, azonban azok többségénél, de nem mindegyikénél, alkalmanként nagyobb súlyú és jelentőségű is lehet. A törvényhelyekben a törvény alkotói nem ismerték fel ezen összefüggést és ennek is az eredménye az alkotmányellenes helyzet. Az orvosi szempontok alapján, azért is szükségtelen és aránytalan a felhívott törvényhelyekben, a sürgős életmentő beavatkozások eseteire meghatározott, nyilvánvalóan értelmetlen, hiszen kivitelezhetetlen, túlzó korlátozás. Ezek a törvényhelyek ellentétesek a betegnek a sorsára legalább ennyire fontos egyéb döntéseinek érvényben lévő szabályozásával, l. a fentebbi fejezetekben kifejtetteket is. A beteggel egyeztetett orvosi döntéseket e felhívott törvényhelyek, ezen a területen, szakmaiatlanul korlátozzák. Ezért is helytelen az Eütv-nek és a Kr-nek a Bizottság vizsgálatára és tevékenységére vonatkozó rendelkezésének felhívott, a sürgős életmentésre vonatkozó része, hiszen ezzel *indokolatlanul korlátozza a belátó és ítélő képességgel rendelkező tájékozott beteg önrendelkezési jogára és a kezelő orvos mérlegelési jogára alapult, egyeztetett közös döntésük megvalósítását*. Ezt a korlátozást az orvos beteg viszony olyan területén vezette be az Eütv, ahol a kezelőorvosnak nap, mint nap, mérlegelési és javallat tevési joga van, valamint a tájékozott beteggel történő egyeztetés után, döntési joggal rendelkezik, a beteghez hasonlóan.

A kezelőorvos szakmai kompetenciáját támadja, és emberi méltóságában sérti az Eütv, 20. § (4)-e, amelyik az előző törvényhelyekkel ellentétben, a pszichiáter szakorvos kirendelésével azt sugallja, hogy egyik esetben képes, bizonyos esetben nem képes megítélni a beteg belátó és ítélő képességét, valamint a tájékozottságát és ezért a szakértelmének az ellenőrzésére van szükség. Ezt tükrözi az Eütv azzal, hogy *pszichiátert rendel a Bizottságba, akinek a Kr 3. § (3) feladatává teszi azt, amit eddig a kezelőorvos feladatává tettek az Eütv*

*előző §-ai, 12.-től, 18.-ig, miként ezt fentebb bemutattam. Az ellenőrzés indokolás nélküli elrendelése a kezelőorvos ítélőképességének és a belátó képességének a hiányát, nem kielégítő voltát feltételezi, sőt közvetetten deklarálja is azt, ezzel súlyosan és indokolhatatlanul sérti a kezelőorvos emberi méltóságát, II. cikk.*

**13.8. Összegezve:** a felhívott törvényhely a beteg érdeke ellen tesz, korlátozza önrendelkezési jogát, valamint méltatlan helyzetbe sodorja. A kezelőorvosa által belátó és ítélő képességgel rendelkezőnek minősítettsége után hozott, tájékozott és egyeztetett döntését követően *indokolatlanul* elrendelt elmeorvosi vizsgálattal és a sürgős életmentő beavatkozást igénylő életveszélyes helyzetben az *időkorlát* elismerésének a *mellőzésével*. A felhívott törvényhely, a fentebb bemutatottak alapján, az egyeztetett döntésben résztvevő mindkét személynek, a **betegnek és kezelőorvosának** az Alaptörvény B, az I és II. cikkében elismert jogait és emberi méltóságát súlyosan sérti, továbbá sérti a XV. cikk (1) és (2)-ben megfogalmazott jogállamiságot, ezért a felhívott törvényhely megsemmisítését kérem.

**B. 15. A Kr 4. § „... Ennek során a Bizottságnak azt kell vizsgálnia, hogy a beteg képes-e**

- a) megérteni a döntéséhez szükséges információkat,
- b) mérlegelni döntésének esetleges következményei között,
- c) döntése következményeinek megértésére, valamint
- d) döntésének megfelelő formában, érthető módon való közlésére” sérti az Alaptörvényt.

**15.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusokban megfogalmazott elveit sértik:

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

Valamint mellőzték a jogalkotásról szóló 1987 évi XI. törvény 18. § (1) és (2)-ben előírtakat is.

**15.2.** A Kr 4. § első, nem idézett mondata alkotmányos előírást tartalmaz arra az esetre, ha a beteg belátó képességgel rendelkezik. A belátó képesség felméréséről és megítélésének alanyáról az alkotmányosság feltételrendszerét és az alkotmányellenesség tényét és kritériumait a 21-27 oldalon, fentebb, már kifejtettem.

Bár a Kr 4. §-ának a felhívott része, a Kr 1. §-ban összevont „életfenntartó” kifejezésre vonatkozik, mely két fogalmat takar, én elsősorban az általam javasolt megtisztított és ezért szűkített értelmezés szerinti, csak az „életfenntartó” fogalomra vonatkoztatom mondanivalómnak erre a felhívott részre vonatkozó részét, feltételezve, hogy az 1. §-ra vonatkozó, a 16-17. oldalon, a B 10. pont alatt előadott észrevételeimet és a megsemmisítésre vonatkozó kérésemet elfogadta az AB. **Amennyiben nem, akkor az Kr 1. § eredeti formájára és értelmezésre is vonatkoztatom az alábbiakban ismertetett megállapításaimat és a 4. § felhívott részére vonatkozó megsemmisítési kérelmemet.**

A Bizottság a Kr 1. § szerinti „életfenntartó” beavatkozás visszautasítása esetén, az a-d pontokban *a kezelőorvos* mindennapi tevékenységével összefüggő és ahhoz nélkülözhetetlen, a beteg szellemi adottságainak a mérlegelésére vonatkozóan kap a Bizottság feladatát. Ehhez a Kr 3. § (3) szerint a pszichiáter szakorvosnak kell megállapítania, hogy rendelkezik e belátó képességgel a beteg, holott ennek a megítélése nélkül egyetlen betegre vonatkozó, azzal egyeztetett orvosi döntés sem lenne meghozható, sem jogérvényes. Részletezve l. az Eütv. 20. § (4) és (5)-ről a 18-21. oldalon, és a Kr 3. § (3)-ról a 21-27. oldalon írottakat.

Azaz előírás, mely szerint a kezelőorvossal történt egyeztető megbeszélésen hozott tájékozott döntése után *a beteget* még elmeorvosi vizsgálatnak teszik ki, megállapítandó, hogy épelméjű, azaz belátó képes, azaz cselekvőképes volt e a döntése meghozatalakor, **egyaránt sérti a kompetens döntést meghozó tájékozott betegnek** az emberi méltóságát és önrendelkezési jogát, valamint **a kezelőorvos emberi méltóságát is.** Történik ez azzal, hogy **e törvényhellyel kétségbe vonják a kezelőorvosnak a törvény más helyein, az eddigiekben elismert kompetenciáját és szakmai ítélőképességét.** Egyszerűen, ez a vagy ez, vagy az kérdése.

**15.3. Összegezve:** a közös, egyeztetett döntésben résztvevő **mindkét fél emberi méltóságát sértik**, II. cikk, ezzel a rendelkezéssel, azzal, hogy alkotmányos jogait korlátozzák. A meg nem indokolt, és tudományos eredménnyel, valamint alkotmányos előírással alá nem támasztott, alkotmányos jogokat felülíró előírással a felhívott törvényhely akadályozza az Alaptörvény fentebb, a 15.1-ben felhívott jogelveinek a megvalósulását, ezért a felhívott törvényhely megsemmisítését kérem.

*A korlátozott cselekvőképesség megállapítása és alkotmányosságának vizsgálata.*

**A. 6. Az Eütv 21. § (1) „és korlátozottan cselekvőképes” és  
(2) „és korlátozottan cselekvőképes” részletei sértik az Alaptörvényt.**

**6.1. Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusokban megfogalmazott elveit sértik:**

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.



## II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

## XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

### 6.2. A korlátozottan cselekvőképes beteg jogairól, a 21. §-ról.

E paragrafusban a cselekvőképtelenek, akik alkalmanként elmebetegek és az épelméjű, csak a koruk miatt korlátozottan cselekvőképesnek minősített, ép belátó és ítélőképességgel rendelkező fiatal felnőtt korúak jogait és akaratnyilvánítási lehetőségeiket a törvényhozó azonos megítélés szerint szabályozta. Azaz **az elmebeteg a fiatal felnőttel azonosnak minősítette ítélő és belátó képességük területén, és ezzel őket közös nevezőre hozta!**

Hivatkozok az AB 36/2000. (X. 27.) sz. Határozata 1 pontjában megfogalmazott megállapítására „Az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy a korlátozottan cselekvőképes betegek egészségügyi ellátással kapcsolatos önrendelkezési jogának (a beleegyezés és a visszautasítás jogának) a cselekvőképtelen betegekkel azonos korlátozása sérti az Alkotmány 54. § (1) bekezdését.

***Az Alkotmánybíróság ezért az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 16. § (2) bekezdéséből az "illetve korlátozottan cselekvőképes" szövegrészt 2001. december 31-ei hatállyal megsemmisíti."***

Továbbá idézem ezen Határozatból a II. fejezet 2.3. pontját. „Az Alkotmánybíróság megítélése szerint alkotmányellenes az a törvényi szabályozás, amely azonosan és okainak tekintetbe vétele nélkül rendezi a cselekvőképtelen és a korlátozottan cselekvőképes betegek vonatkozó, az egészségügyi ellátással kapcsolatos beleegyezés és visszautasítás jogát. A korlátozottan cselekvőképes betegek tekintetében az önrendelkezési jog cselekvőképtelen betegekkel azonos korlátozása sérti az Alkotmány 54. § (1) bekezdését. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint a csökkent belátási képesség alkotmányosan indokolhatja az egyén cselekvési autonómiájának törvényi korlátozását, viszont a korlátozásnak az Eütv. 16. § (2) bekezdésében egységesen — és a cselekvőképtelen betegekkel azonosan — intézményesített módja, az elérni kívánt célhoz képest nem arányos. Az a törvényhozói cél, hogy a gyógykezelés során az önálló jognyilatkozatok megtétele megfelelő belátási képességen alapuljon nem szükségképpen feltételezi azt, hogy a korlátozottan cselekvőképes személyek tekintetében e cél megvalósítása csak a beleegyezés és a visszautasítás jogának teljes korlátozásával lehetséges. A korlátozott cselekvőképesség fennállta okainak (pl. az életkor) figyelembevétele épp úgy az általános korlátozás feloldása (enyhítése) mellett szól, mint az, hogy a gyógykezelésre vonatkozó döntési képességet meghatározhatja a különböző gyógykezelési formák sajátossága is. Az Alkotmánybíróság megítélése szerint a korlátozottan cselekvőképes betegek beleegyezési és visszautasítási jogát a cselekvőképtelen és a cselekvőképes betegek vonatkozó szabályok közötti „tartományban” szükséges rendezni.

*Az Alkotmánybíróság tisztában van azzal, hogy a cselekvőképességet érintő gondokság alá helyezésnek adott esetben garanciális jelentősége van a beteg jogai, érdekei védelme érdekében. E mellett hasonló jelentősége van az arányok megtalálásának a tekintetben, hogy a törvény ne korlátozza általános érvénnyel a személyes fellépést azokban az esetekben, amikor a személyiségi jogok gyakorlásának alkotmányos korlátai azt nem indokolják.*

*Az Alkotmánybíróság megjegyzi továbbá, hogy a beteg véleményének figyelembevételét előíró, az Eütv. 16. § (5) bekezdésében szereplő szabály — mivel a betegnek a törvény 16. § (2) bekezdése alapján döntési joga nincs, azt a törvényes képviselő gyakorolja — nem oldja fel az alkotmányellenes helyzetet. A jogalkalmazói gyakorlatra hárítható döntési felelősségnek is határozott törvényi rendelkezésen kell alapulnia. Az **alkotmányossági probléma lényege azonban a korlátozottan cselekvőképes beteg beleegyezési és visszautasítási jogának az elérni kívánt célhoz képest történő aránytalan korlátozása.** A törvény a 16. § (5) bekezdésében szabályozott esetkörben sem biztosított jogi garanciákat a korlátozottan cselekvőképes betegek véleményének — indokolt esetben történő — érdemi érvényesülésére. Ezáltal lényegében bezárult az önrendelkezési jog meghatározott feltételek szerinti érvényesíthetőségének (a korlátozottan cselekvőképes személy esetében a jogrendszer által egyébként elismert) lehetősége.”*

Továbbá utalok a 2. 4. és a 2. 5. pontokban kifejtettekre is, és idézek a c) pontból „Az Alkotmánybíróság e határozat rendelkező részében megfogalmazta azt az elvi tételt, hogy **a korlátozottan cselekvőképes betegek beleegyezési és visszautasítási jogának a cselekvőképtelen betegekkel azonos korlátozása alkotmányosértő** [és a törvény szerkezetében az ezzel kapcsolatos „központi” rendelkezést, az Eütv. 16. § (2) bekezdésének jelölt szövegrészét megsemmisítette]. Az Alkotmánybíróság mindezeket túlmenően nem tartotta indokoltnak a megsemmisítés kiterjesztését a 20. § (1) bekezdésére, mivel az Alkotmánybíróság nem jogalkotó szerv, e rendelkezések differenciált alkalmazása viszont további törvényalkotást igényel. Az Eütv. 20. § (1) bekezdésének megsemmisítése ugyanis nemcsak a korlátozottan cselekvőképes, hanem a cselekvőképtelen betegeket is érintené (mint minden más hasonló, csak a cselekvőképes betegekre vonatkozó rendelkezésé).”

A fentiekre is hivatkozva **a törvényhely, a 21. § (1) és (2) bekezdésének csupán a fentebb felhívott részeinek a megsemmisítését kérem**, további indokaimat az alábbiakban fejtem ki.

**6.2.1.** Az Eütv 21. § (1)-ben sem határozták meg, hogy kinek kell megállapítani a beteg cselekvőképtelenségét, illetve korlátozott cselekvőképességét, ha erről nincs előzőleg készített papírja, illetve nem fiatalkorú. Más híján, különösen akut esetben, „értelemszerűen”? ez is a kezelőorvos feladata. Az „értelemszerűen” ebben az esetben miért igen és az Eütv 20. § (5) és a Kr 3. § (3) és 4. § szerint miért nem? Nincs sem orvos-szakmai, sem jogi indoklása a rendelkezésnek. Ha nem „értelemszerűen”, akkor ki, mikor, miért tegye ezt?

Az Eütv. 3. § t) pontja szerint „korlátozottan cselekvőképes... az a kiskorú személy, aki a tizennegyedik életévét már betöltötte és nem cselekvőképtelen. Az ilyen személy egészségügyi ellátással kapcsolatos jognyilatkozataira - ha törvény kivételt nem tesz - a Ptk-ban foglalt szabályok irányadóak”. **A továbbiakban az Eütv-nek a kiskorúak kezelés visszautasítása e kivételes szabályozásának az alkotmányellenességével foglalkozom.**

Ismert, hogy az AB 22/2003 sz. Határozatának IX/2 pontjának a 3. bekezdésében már foglalkozott e kérdéskörrel. „E körben az Alkotmánybíróság szükségesnek tartja kiemelni az

*Eütv. azon rendelkezését, hogy a beavatkozás visszautasítására vonatkozó döntést csak az annak következményeit belátó, tehát cselekvőképes személyek hozhatnak {cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteg esetében az Eütv. 21. § (2) bekezdésben megszabott eljárás irányadó}.*

Az idézett határozatban a „**döntést...belátó, tehát cselekvőképes személyek hozhatnak**” megállapítás a „**tehát**” szóval a belátó képesség meglétével azonosítja a cselekvőképességet, l. a Kéziszótárból idézetteket a 10. oldalon. Az alábbiak miatt megemlítem, hogy a korlátozottan cselekvőképes személyek akik, akár szakvéleménnyel rendelkező felnőtt korúak, akár a fiatalkorúsága miatt idesoroltak, bírhatnak belátó és ítélő képességgel, különösen egészségi állapotuk megítélése tekintetében, és ekkor az Eütv 15. § (1)-(5)-ben foglaltak az irányadók, különösen az (5)-ben kihirdettek. Az **AB határozatból fentebb idézettek szerint a belátó képesség megléte, a cselekvőképességnek a szükséges és a szöveg értelmezése szerint egyedüli feltétele!** A belátó képesség a korlátozottan cselekvőképesnek, különösen a csak kora miatt „korlátozottan cselekvőképes” minősítésűeknek is meglévő szellemi adottsága lehet. Mivel nincs olyan pszichiáter szakorvosi szakvélemény és kompetens állásfoglalás, mely szerint a fiatal felnőtt korúak összessége híján lenne a belátó képességének, el kell fogadni az AB határozatából a fentebb, a bekezdés elején idézettet. Az AB határozatából idézett mondatból, valamint orvosi ismereteimből számomra egyaránt az következik, hogy az egészségi állapotára vonatkozóan **belátó képes** beteg rendelkezhet a tájékozott döntéshozatalhoz szükséges feltételekkel. Különösen igaz ez, a fiatal felnőtt korú, 17-18 éves betegek esetében, akiket csupán életkoruk és nem szellemi érettségük, illetve állapotuk miatt minősítenek a jogban, orvosilag is hibásan, korlátozottan cselekvőképesnek, l. alább. Az ebből következőket is l. alább.

*Ptk 11. § (1), a 12. § (1) és a 14. § (1) határozza meg a korlátozottan cselekvőképesek körét. A Ptk 12. § (1) a belátó és ítélőképességgel nem foglalkozik, csupán az életkor alapján sorolja e csoportba az embereket. A klinikum oldaláról kiinduló elemzésem okán ismételt klinikai példát mutatok be a korlátozott cselekvőképesség egyik tényállásának esetére.*

Egy két éve tartós párkapcsolatban élő, önálló háztartást fenntartó, akut vérrák utolsó stádiumában lévő, tovább eredménnyel már nem kezelhető, ép belátó és ítélő képességgel rendelkező tájékozott fiatal felnőtt nőbeteg, aki 17 és 3/4 éves múlt, de jure korlátozottan cselekvőképes. Ha sürgős életveszély esetében a kezelés visszautasítás jogával akar élni, akkor esetében a 21. § (2) szerint kell eljárni, sőt a (3) értelmében a rendőrséget kell rászabadítani, l. lejjebb, a 7. pontban, a 33-38. oldalon. Miért kell, miért kellene az igazságosság szellemében, az ő visszautasításának az elfogadásához bíróság, míg egy 18 éves, egy napos, mama kedvence fiúbeteg esetében nem? Ez emberi és orvosi szempontból elfogadhatatlan! Ha jól értelmezem a két bekezdéssel feljebb hivatkozott 22/2003 AB Határozat IX. 2. pontjából idézettek szerint, ez a fiatal korú nőbeteg is **cselekvőképes, hiszen belátó képes!** és ebből következően, a jogrendszer egyéb rendelkezéseivel ellentétben, nem sorolandó a korlátozottan cselekvőképes fiatal korúak közé.

(Egy további megjegyzés az orvosok tapasztalatiból. Az igen fiatal kiskorúak, sokan már a tízes éveik első felében is, rendkívül tájékozottak betegségük mibenlétéről, ismerik a kockázatokat és a gyógyulás esélyét. A halál gondolatát ismerik, lehetséges bekövetkeztét mérlegelik. A súlyosan beteg gyermek szembe tud nézni sorsával és az orvosának a partnere és segítője is tud lenni a betegségével szembeni küzdelemben.)



A 21. § (1)-ben lefektetettek ellenkezik a korlátozottan cselekvőképességű, de belátó és ítélő képességgel rendelkező tájékozott betegek alkotmányos jogaival, azaz a jogállamiság követelményével, B cikk (1), hiszen a Ptk szerint: 85. § (1) *A személyhez fűződő jogokat - a (2) és a (3) bekezdésben foglalt kivételekkel - csak személyesen lehet érvényesíteni. A korlátozottan cselekvőképességű személy a személyhez fűződő jogai védelmében maga is felléphet.* Ezt tükrözi az a deklarált lehetőség is, miszerint a korlátozottan cselekvőképességű ember végintézkedésre képes, l. Ptk 624. § (2), a belátási képességétől függően. *Ha a személyhez fűződő jogokat a Ptk szerint gyakorolhatja a kora, vagy más ok miatt korlátozottan cselekvőképességű beteg pszichiáter szakorvos vizsgálata és bizottsági ellenőrzés, valamint bírósági jóváhagyás nélkül, akkor miért nem nyilatkozhat, az életmentés vagy az életfenntartás vonatkozásában, a Ptk-ban meghatározottak szerint, akkor, ha belátó és ítélő képessége birtokában van és tájékozott?* A kezelés, az életfenntartás és az életmentés, különösen a sürgős életmentés visszautasítása egy **beavatkozás visszautasítása**, ami az önrendelkezési jog gyakorlása, és ez a **személyhez fűződő jog része**, mely a személy integritásának a biztosítója, l. a 12. oldalon hivatkozott és idézett 8/1990. (IV. 23) sz. AB határozatot. A korlátozottan cselekvőképességű személy bizonyos területeken rendelkezhet belátó és ítélő képességgel, mint láttuk, végintézkedést is tehet a személyiségi jog keretei között. Itt is hivatkozok az AB 36/2000 sz. határozata III. 2.3-ban kifejtettre, melyből a 33. oldalon idézek. Ezek miatt is, az Eütv. felhívott helyei sértik az alapvető jogok korlátozásának tilalmát, I cikk.

**6.2.2.** A 21. § (2)-ben sem határozták meg, hogy kinek kell megállapítani a cselekvőképtelenséget, illetve korlátozott cselekvőképességet. Ez sérti a jogállamiság követelményét, B cikk (1). Akut állapotban, ez itt is, *értelemszerűen?* a kezelőorvos feladata. Továbbá nem tesz különbséget az Eütv. az életkora, illetve szellemi állapota miatt korlátozottan cselekvőképességűnek jelölt személyek között, holott ezek nem sorolhatók belátó és ítélő képességük okán egy csoportba, akkor, amikor döntésük érvényessége éppen ezzel függ össze, ezzel sértik a XV cikk (1) és (2)-t.

*A korlátozottan cselekvőképességű belátási képességgel rendelkező tájékozott beteg személyiségi jogait miért szabályozza a cselekvőképtelennel egyenlő módon a törvényalkotó? Ennek alkotmányellenességét a 36/2000 Határozatában az AB már kimondta, ezt idézem a 6.3 pont tárgyalásakor ezen az oldalon, lejjebb. A Ptk-ban ezek egyértelműen elkülönülnek. Nem indokolta meg a törvényhozó. Miért nem élhet alkotmányos jogaival, miért nem érvényesek számára a Ptk-ból fentebb idézett jogok? Milyen indokok alapján és miért kellene esetében a Ptk-ban előírtaktól eltérni? 624. § (2) *Korlátozottan cselekvőképességű személy csak közvégrendeletet tehet; végrendelete érvényességéhez sem a törvényes képviselő hozzájárulása, sem a gyámhatóság jóváhagyása nem szükséges. Az élő végrendelet is végintézkedés, részletezve l. a 9. oldalon.**

A felhívott törvényhely nem tartalmaz garanciális elemeket, az eljárás megkezdése és befejezése, valamint módja vonatkozásában, különösen nem olyanokat, amelyek a korlátozottan cselekvőképességű beteg érdekeit szolgálnák a sürgős életmentés, de az életfenntartás visszautasításának eseteiben sem. A fentebbiek és ennek hiánya sérti a jogállamiság elvét, és alapvető jogait. A korlátozottan cselekvőképességű tájékozott beteg rendelkezhet belátó és ítélő képességgel helyzetére vonatkozóan, és ha ezt kezelőorvosa meg tudja ítélni és jognyilatkozatnak képesnek ítélni, l. fentebb, a 13. és a 15. pont tárgyalásánál kifejtetteket, a 21. és a 25. oldalakon, akkor és ezért nem lehet akadálya annak, hogy szükséghelyzetben, a sürgős életmentés vonatkozásában érvényes jognyilatkozatot tegyen.



**6.3.** Kiemelem azt az alkotmányos visszaállást, amelyet a törvény felhívott része azzal okoz, hogy a fiatal felnőtt korúakat a cselekvőképtelen elmebetegekkel azonos megítélésüknek nyilvánítja azzal, hogy mindkét betegcsoportra azonos előírásokat alkalmaz. Ezzel súlyosan sérti a fiatal felnőtt korúak emberi méltóságát. Hivatkozok AB Határozatokra: „Az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatos eddigi határozataiban - legutóbb a 36/2000. (X. 27.) AB Határozatban - az Alkotmánybíróság egyértelművé tette, hogy a betegeket e mivoltukra tekintettel megillető jog az emberi méltósághoz önrendelkezési jogukon keresztül érvényesül.” „Az Eütv - az Alkotmány 54. § (1) bekezdésébe foglalt emberi méltósághoz való jogot érvényre juttató - garanciális rendelkezéseket tartalmaz a betegek önrendelkezési joga tekintetében. A betegek önrendelkezési jogához tartozik - többek között - az egészségügyi beavatkozásokba való beleegyezés és az ellátás visszautasításának joga is” (ABH 2000, 241, 254-255). Az Alkotmánybíróság (többek közt) a 8/1990. (IV. 23.) határozatában értelmezte az emberi méltóság alkotmányi tartalmát. Ezt idéztem a 12. oldalon és itt is hivatkozok rá.

**6.4. Összegezve:** a fentebb bemutatottak alapján állítható, hogy az egészségügyi és az orvosi szemlélettel, valamint polgárjogi gyakorlattal szembe menő szabályozásnak nincs elfogadható jogelméleti indoklása. A felhívott törvényhelyek sértik az Alaptörvénynek a 6.1-ben felhívott jogelveit is és ezért kérem a felhívott törvényhelyek megsemmisítését.

(A felhívott törvényhelyekkel nem támadom a Ptk-nak a korlátozott cselekvőképességgel foglalkozó jogrendjét, érveimmel csupán az egészségügyi törvény két felhívott bekezdéséből kérem, többek között, a fiatal felnőtteket az emberi méltóságukban megalázó törvényrészletek megsemmisítését.)

**B. 8.** Az Eütv 22. § (2), harmadik mondatrészéből ..., „cselekvőképes” mondatrész sérti az Alaptörvényt. („...megnevezheti azt a cselekvőképes...”)

**8.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**8.2.** A törvényhely szerint „A cselekvőképes személy... megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki az (1) bekezdés szerinti jogát helyette gyakorolhatja.” és ezzel a korlátozással az Eütv. kizárja a helyettes joggyakorlók közül, többek között, a rendelkezőnek a fiatal felnőtt

korú gyermekeit is. Miért korlátozza a törvény a helyettes döntéshozó személyét csupán a cselekvőképes személyekre? Miért nem közvetítheti családtagja akaratát gyermeke, aki csupán kora miatt minősített korlátozottan cselekvőképesnek? Miért is lenne indokolt ennek a tilalma? A megbízott személy minden esetben egy **akaratot közvetít, hiszen azért nevezték meg, hogy ezt tegye!** Kiemelem, hogy semmi esetre sem maga a megbízott joggyakorló hozza a kezelés visszautasítására vonatkozó **döntést, azt a Bizottság hozza meg.** A joggyakorlással megbízott által közvetített akarat érvényesülése a kezelőorvos véleményére alapozott Bizottság egyhangú határozatának függvénye, l. erről bővebben a feljebb, a 6.2.1. fejezetben kifejtetteket a 31-32. oldalon, valamint különösen a lejjebb, a 16.2-16.4 fejezetekben, a 43-44. oldalon.

**8.3. Összegezve:** az indítványnak a fentebb megjelölt helyein kifejtetteket is beleértve, a fenti felhívott törvényhellyel akadályozzák a jogállamiságot, az alapvető jogok és azok korlátozása tilalmának érvényesülését, a korlátozottan cselekvőképes, fiatal felnőtt személyek emberi méltóságát, az állampolgári jogok érvényesülését és a jogegyenlőséget. Ezért az Alaptörvény fentebb idézett helyeire hivatkozva kérem, e felhívott szó megsemmisítését

*Egy Alaptörvény ellenes időkorlát akadályozza az önrendelkezési jog érvényesülését.*

**9.** Eütv 22. § (3) ... „A nyilatkozatot két évente meg kell újítani,” szövegrész sérti az Alaptörvényt.

**9.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**9.2.** Az előzetes jognyilatkozatot közjegyző előtt a polgár jövőbeni, esetleges állapotromlását követő egészségügyi tennivalók meghatározása érdekében teszi. Előfordul, hogy a törvényben előírt két évenkénti ismétlésre már nincs lehetősége, mert állapota a második év végére annyira leromlik, például elbutul, ami nem orvosi ritkaság, vagy más súlyos betegség véghez közelítő állapota alakul ki nála, amik miatt elveszíti jognyilatkozat tevő képességét. Állapota miatt még nem szorul egészségügyi intézményben történő ápolásra, de *már nem tudja közjegyző előtt megújítani jognyilatkozatát*, ami a törvénybe beépített időkorlát miatt így

érvényét veszti. A polgár ebben az esetben *éppen azért tette meg előzetes jognyilatkozatát, hogy ha ilyen helyzetbe kerül, akkor legyen személyiségéből következő, az értékrendjét tükröző, az emberi méltóságát megőrző további egészségügyi ellátását meghatározni hivatott kinyilvánított akarata.* Állapotromlása okán, az Eütv-be iktatott indokolatlan időkorlát miatt, sérül a jogegyenlőségének és az emberi méltóságának a joga. Egészségügyi intézményben tartózkodva azonban, elvben, megmaradna az akaratközvetítői és a Bizottsági út számára, tehát a fentiek szerint indokolatlanul megkülönböztetik. Az, aki emberi méltóságát megőrizni akarva végintézkedést tett, ezen időkorlát miatt is, *megfosztatik kinyilvánított akarata érvényesítésének lehetőségétől.* Helyettes döntéshozó megnevezése, ha nem volt lehetősége rá, nem lehet kötelező megoldás, de ennek hiánya nem foszthatja meg őt az előzetes végintézkedésében foglaltak érvényességétől. Ennek az időkorlátnak a beépítése azért is indokolatlan, mert egyrészt a visszavonás lehetősége időkorlát nélkül nyitva van, másrészt értelmetlen, harmadrészt pedig semmi sem indokolta és indokolhatja szerepeltetését, valamint igen súlyosak a közjegyzői eljárás anyagi következményei.

**9.3.** Ennek az akaratkinyilvánítás lehetőségének az orvosilag, emberileg és alkotmányjogilag is indokolatlan időkorlát beépítésével történő korlátozása, alkotmányellenes. Továbbá ütközik az Eütv 15. §-nak (1)-ben meghirdetett „önrendelkezéshez való jog” elvével és a (2)-ben meghirdetettel „Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza,...” elvvel. Éppen ezeket, a törvény értékeit képviselő, a törvényben meghirdetett jogelveket nullázta le az indokolatlan időkorlát, l. feljebb.

**9.4.** Összegezve ez a rendelkezés sérti a jogállamiság, az alapvető jogok és a jogkorlátozás tilalmának alkotmányos elvét, továbbá a jognyilatkozat képtelenné vált beteg emberi méltóságát, a törvényben és az Alaptörvényben meghirdetett állampolgári jogok szabad érvényesülésének elvét, a megkülönböztetés tilalmát és a jogegyenlőséget. A felhívott törvényhely megsértette az Alaptörvény fentebb felhívott szakaszaiban lefektetett elveket és az azokban biztosított jogokat, ezért megsemmisítését kérem.

*A rendőri erőszak alkotmányosságának kérdése az egészségügyi törvényben.*

**7.** Az Eütv. 21. § „(3) A kezelőorvos a (2) bekezdésben foglalt kötelezettsége teljesítése érdekében - szükség esetén - igénybe veheti a rendőrhatalom közreműködését.” bekezdés sérti az Alkotmányt.

**7.1.** Az Alkotmánynak az alábbi paragrafusokban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

7.2. Az AB a 36/2000 sz. határozatának I. fejezet 4. pontjában már foglalkozott ezzel a kérdéssel, azonban én **nem az ítélt szempontokból kiindulva** támadom a törvényhelyet. A belátó és ítélőképességgel rendelkező tájékozott fiatal felnőtt korú, de „korlátozottan cselekvőképes betegek”-nek kijelentettek eseteiből kiindulva foglalkozom e kérdéssel, hiszen rájuk is vonatkozik a támadott törvényhely. Érveimet fentebb, a 6. pontban, a 29-34. oldalakon kibontottakban és az alábbiakban fejtettem ki.

Idézem az Eütv.-t:

21. § (1) Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a 20. § (2) bekezdése szerinti ellátás nem utasítható vissza.

(2) Amennyiben cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a 20. § (3) bekezdése szerinti ellátás visszautasítására kerül sor, az egészségügyi szolgáltató keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.

Az alábbiakban előadandók arra az esetre vonatkoznak, amikor fiatal felnőtt korú utasít vissza életmentő beavatkozást. Az u .n. korlátozott beszámíthatósága miatt, sem az ő által, sem a törvényes képviselője által előadott akarata nem érvényesülhet az általuk szükségesnek tartott időpontban az előírt bírósági eljárásrend miatt. Ezen, az emberi méltóságukból eredeztetett jogaik érvényesítésére tett kísérleteiket rendőrhatalóság igénybevitelével kívánja megakadályoztatni a törvényalkotó!

E fentebb idézett törvényhely egyértelműen az általam feszegetett kérdéskörre vonatkozik azáltal, hogy kimondja a koruk miatt korlátozottan cselekvőképesnek nyilvánított, fiatal felnőttek számára a visszautasítás tilalmát. Igazolja ezt az is, hogy a teljes 21. § a tilalommal foglalkozik. Ennek az egyik, és sorrendben a tilalmak megfogalmazását követő része a (3). Ez a szabályozás sérti a fiatal felnőttek érdekeit és emberi méltóságát. Ugyanakkor a cselekvőképtelen és a korlátozottan cselekvőképes két betegcsoport betegeinek az összevonása és összemosása által orvosilag is elfogadhatatlan helyzetet teremtett a törvényhozó, melynek feloldása szükséges, sőt elengedhetetlen. Ez a felhívott (3) jelű törvényhely megsemmisítésével, ha fel nem is oldható, de mérsékelhető. Ezt alátámasztandó idézek az AB 36/2000 sz. határozata III. fejezetének 2.3 pontjából.

„2.3. Az Alkotmánybíróság megítélése szerint alkotmányellenes az a törvényi szabályozás, amely azonosan és okainak tekintetbe vétele nélkül rendezi a cselekvőképtelen és a korlátozottan cselekvőképes betegekre vonatkozó, az egészségügyi ellátással kapcsolatos beleegyezés és visszautasítás jogát. A korlátozottan cselekvőképes betegek tekintetében az önrendelkezési jog cselekvőképtelen betegekkel azonos korlátozása sérti az Alkotmány 54. § (1) bekezdését. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint a csökkent belátási képesség alkotmányosan indokolhatja az egyén cselekvési autonómiájának törvényi korlátozását,



2000/105. szám M A G Y A R K Ö Z L Ö N Y 6627, viszont a korlátozásnak az Eütv. 16. § (2) bekezdésében egységesen — és a cselekvőképtelen betegekkel azonosan — intézményesített módja, az elérni kívánt célhoz képest nem arányos. Az a törvényhozói cél, hogy a gyógykezelés során az **önálló jognyilatkozatok megtétele megfelelő belátási képességen alapuljon**, nem szükségképpen feltételezi azt, hogy a korlátozottan cselekvőképes személyek tekintetében e cél megvalósítása csak a beleegyezés és a visszautasítás jogának teljes korlátozásával lehetséges. A korlátozott cselekvőképesség fennállta okainak (pl. az életkor) figyelembevétele épp úgy az általános korlátozás feloldása (enyhítése) mellett szól, mint az, hogy a gyógykezelésre vonatkozó döntési képességet meghatározhatja a különböző gyógykezelési formák sajátossága is. Az Alkotmánybíróság megítélése szerint a korlátozottan cselekvőképes betegek beleegyezési és visszautasítási jogát a cselekvőképtelen és a cselekvőképes betegekre vonatkozó szabályok közötti „tartományban” szükséges rendezni. Az Alkotmánybíróság tisztában van azzal, hogy a cselekvőképességet érintő gondokság alá helyezésnek adott esetben garanciális jelentősége van a beteg jogai, érdekei védelme érdekében. E mellett hasonló jelentősége van az arányok megtalálásának a tekintetben, hogy a törvény ne korlátozza általános érvénnyel a személyes fellépést azokban az esetekben, amikor a személyiségi jogok gyakorlásának alkotmányos korlátai azt nem indokolják. Az Alkotmánybíróság megjegyzi továbbá, hogy a beteg véleményének figyelembevételét előíró, az Eütv. 16. § (5) bekezdésében szereplő szabály — mivel a betegnek a törvény 16. § (2) bekezdése alapján döntési joga nincs, azt a törvényes képviselő gyakorolja — nem oldja fel az alkotmányellenes helyzetet. A jogalkalmazói gyakorlatra hárítható döntési felelősségnek is határozott törvényi rendelkezésen kell alapulnia. Az alkotmányossági probléma lényege azonban a korlátozottan cselekvőképes beteg beleegyezési és visszautasítási jogának az elérni kívánt célhoz képest történő aránytalan korlátozása.”

A támadott, egy olyan rendelkezése az Eütv-nek, ami nem ebbe az egészségügyi törvénybe való! A gyógyítás, ha nem áll fenn közveszély okozása, nem történhet rendőri erőszak alkalmazásával! **Ez ellenkezik a legősibb orvosi törvénnyel: salus aegroti, supraema lex<sup>13</sup>.** Rendőrséggel kikényszeríteni visszautasított orvosi beavatkozást, különösen életfenntartó, vagy életmentő beavatkozást, egy belátó és ítélő képességgel rendelkező tájékozott **fiatal felnőtt korú, csak a kora miatt u. n. „korlátozottan cselekvőképes”** beteg esetében, elfogadhatatlan! Rendőrért kiált valaki? Kommandósok törnek be a kórterembe és erőszakkal bekötik az infúziót, vagy intubálják a fentebbi példában, 6.2.1. pontban, a 32. o. 2. bekezdésében bemutatott fiatal nőbeteget, mert visszautasítja a kezelést?! Milyen joga? Miért? Ki fogja az orvosi képesítéshez kötött beavatkozásokat végrehajtani? Ezekre a kérdésekre nincs válasz a törvényben, tehát így és ezért is **ellentmondást okoz, ami miatt működésképtelen a felhívott törvényhely.**

Az állam ebben az esetben is túl hatalomra tör, indokolatlanul és szükségtelenül írja elő erőszak alkalmazását! A törvényhozónak ez a sajnálatos törekvése jelenik meg itt is, mint több általam felhívott törvényhelyen is. Indoklásom alátámasztására hivatkozok továbbá az 1.2. fejezetben, a 12. oldalon idézett 8/1990 (IV. 23) és a 30/1991. (V. 26) jelű, AB határozatokra is.

**7.3. Összegezve** a felhívott törvényhely ellenkezik a jogállamiság, valamint az emberi méltóság védelmének és az önrendelkezési jognak, az Alaptörvényben lefektetett elveivel és a fentebb idézett cikkekben meghatározottakkal és ezért ennek az alkotmányellenes

<sup>13</sup> A beteg üdve a legfőbb törvény.

törvényhelynek a megsemmisítését kérem, mert többek között *ez az ellentmondás feloldásának a lehetősége.*

*A beteg önrendelkezési joga, orvos és betege emberi méltósága és az „ismételt” lebeszélés alkotmányossága.*

11. A Kr 2. § (1) „ismételten” és

17. A Kr 9. § (1) „illetve ismételten javasolni kell számára az életfenntartó beavatkozás elvégzéséhez történő beleegyezést” mondatrészek sértik az Alaptörvényt.

11.1. és 17. 1. Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

11.2. és 17.2. Ezekben a felhívott törvényhelyekben megfogalmazott előírások indokolatlan beavatkozások a beteg személyiségének a legmélyébe. Ellentétes az Alaptörvényből következő, az Eütv-nek a 15. §-ban megfogalmazott, az önrendelkezéshez való jog szellemiségével és a fentebb, a 12. oldalon idézett 8/1990. (IV. 23.) sz. AB határozatban kifejtettekkel. Ha valaki eljutott a visszautasítást kinyilvánító döntésig, amely meghozataláig hosszú és szenvedéssel teli utat járt be, és/vagy felmérte az előtte lévő lehetőségeket, akkor **tisztelni kell benne az embert, a személyt és különösen annak integritását.** A betegnek ezt a döntését mindenképpen tudatnia kell a kezelőorvosával, hiszen csak az ővele megtárgyalt és egyeztetett döntésük juthat a Bizottság elé.

„Ismételten”, írja elő a Kr a 2. § (1)-ben és a 9. § (1)-ben is. Hányszor és meddig? Miért kívánja még gyötörni a jogalkotó a szerencsétlen szenvedőt? Milyen joron? Milyen tudományos eredményekre alapozva? Kinek „*kell javasolni*”? A Bizottságnak, pszichiáternek, kezelőorvosnak, nővérnek, takarítónőnek, vagy aki éppen arra jár? Ennek a feladatnak a címzettjét nem határozza meg a joghely. Ha „*értelemszerűen*” a kezelőorvost vélik e rendelkezés végrehajtójának, akkor vitatkozási helyzetbe kényszerítik az orvost, a betegnek a vele együtt közösen kimunkált és egyeztetett döntésükről. Mért tegye ezt, és milyen megfontolás alapján tegye azt a kezelőorvos? **Ha ilyen helyzetbe kívánta hozni a törvényhozó az orvost, akkor annak az emberi méltóságát is súlyosan sérti.** Emlékeztetek

az 1987. XI. törvény 18. § (2)-re. Egyben utalok 7. oldal 2. és 3. bekezdésében, az AB Határozat IV/5. és VI/2. pontjából idézett állásfoglalásokban meghatározottakra is.

**11.3. és 17.3. Összegezve:** hivatkozom a jogállamiságra, a *norma világosság követelményére*, a személy integritásának védelmére és az önrendelkezés jogára, a **beteg emberi méltóságának** részét képező **cselekvési szabadságára** és az **orvos emberi méltóságára**, ezért kérem, a felhívott törvényhelyeknek, mint alkotmányellenes jogszabályhelyeknek a megsemmisítését.

*Egy újabb félreérthető megfogalmazás a törvényben: a "közokirat" kérdésköre.*

**12. A Kr 2. § (2)** „azonban a közokirat elkészíttetésének költségei a beteget terhelik”, mondatrész sérti az Alaptörvényt.

**12.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**12.2.** A Kr 2. § alapvető ellentmondást és félrevezető tájékoztatást tartalmaz a félreérthető megfogalmazása miatt.

A 2. § (1) szövege csak az egészségügyi intézményben (továbbiakban: intézményben) történő visszautasításra vonatkozhat, azaz vonatkozik. Ugyanis az „ismételten tájékoztatni kell döntésének várható következményeiről,” követelmény csak az *intézményekben* megkövetelt alakítás, a közjegyzőnél készített okirathoz nincs ez előírva. Ez is egyértelművé teszi, különösen a jogban laikus orvosok számára, hogy azok, amik az ezt követő (2)-ben meghatározásra kerültek, azok az intézményben történő visszautasításról szólnak.

Az (2)-nek az első része utáni „biztosítani kell számára e jog gyakorlásához szükséges törvényi feltételeket,” kitétel is az intézményben történő nyilatkozattételre utal, mert a közjegyző előtt tett nyilatkozat automatikusan feltételezi a törvényi feltételek meglétét. Az „*azonban a közokirat elkészíttetésének költségei*” rendelkezés is csak úgy értelmezhető, a pontatlan fogalmazás okán, hogy a visszautasítás jogát az intézményekben is csak

közokiratban gyakorolhatja<sup>7</sup>. A 2 § (1) és (2) előírásai a bemutatott megfogalmazásban, **csak az intézményben történő visszautasításra vonatkozhatnak**.<sup>7</sup>

Ismert, hogy a Ptk 629. § (1) szerinti alaki előírások betartásával készült magánokiratban, egy már kezelhetetlenné vált, haldokló vérrákos betegnek a további kezelése visszautasítására vonatkozó utasítását nem fogadták el az őt addig is kezelő intézményben, arra hivatkozva, hogy a kezelést visszautasító rendelkezését nem láttamozta közjegyző, pedig a benne foglaltakat a jelenlévő orvos hozzátartozók is megerősítették. Visszautasítása dacára, az öntudatlan haldoklót még három hétig kezelték intenzív osztályon.<sup>14</sup>

A közokirat költségeire hivatkozás is szükségtelen, felesleges túlszabályozás a Kr-ben, erre a törvény 20. §-ban sem történik utalás. Ismert és a közokirat nevében hordozza, hogy hivatalosságok közreműködése kell hozzá és az nem ingyenes, elkészítése nem társadalombiztosítási szolgáltatás.

Az Eütv-ben, ellentétben a Kr-tel, egyértelműen meghatározásra került, hogy az intézményekben történő kezelés visszautasításhoz nincs szükség közjegyzői eljárással készített közokiratra, mert ott Bizottságot ír elő az Eütv. Ennek feladatává tette azt is, hogy véleményezze a visszautasítás feltételeinek a meglétét, a közjegyzőnél készített közokiratba foglaltak eseteiben is. A Kr-nek e helye pontatlan és zavaros megfogalmazásával félreértésekre ad okot, ellentmondás van benne és ellentétben van az 1987. évi XI. Eütv. 18. § (2)-ben előírtakkal. A Kr-nek ez az előírása sérti az Alaptörvényben lefektetett jogállamiság és az ebből következő normavilágosság elvét, az alapvető jogok védelmét, a *jogegyenlőség* és *esélyegyenlőség* elvét, mellyel alkotmányellenes helyzetet teremtett.

Más összefüggésében elemezve ugyanezen törvényhelynek, a Kr 2. § (2) előírását: a felhívott mondatrész értelmében, aki nem tudja megfizetni a közjegyző kb. 30-40 000 Ft-nyi díját, ami ma az átlagos havi kb. 63 000 Ft nyugdíjnak a felét kitevő összege, melyhez hozzá adódik a társadalombiztosítás által nem egyértelműen fedezni rendelt pszichiáter szakorvosi vizsgálat költsége, (5-10 000 Ft), az nem tehet egészségügyi intézményben a kezelés visszautasításáról érvényes jognyilatkozatot. (Ugyanis, amelyik fekvő beteg ellátónak nincs szerződött pszichiáter szakorvosa, sok ilyen van, annak máshonnan kellene hívnia és ennek költsége sincs egyértelműen beépítve az egészségügyi intézmények költségvetésébe. A felhívott törvényhelyből következőleg ez is a beteget terhelne, esetlegesen a közjegyző és a pszichiáter utazási költségeivel is növelve a pénzügyi terhet.)

**12.3. Összegezve:** az Alaptörvény felhívott helyeit sértik a felhívott törvényhelynek a két oldalról is bemutatott ellentmondásai, ezért mindkét okból, külön-külön is kérem a felhívott törvényhely megsemmisítését.

*Utasítás a törvényben a beteg kezdeményezte aktív eutanázia kivitelezésére.*

**14. A Kr 3. § (4)-ből** az „akkor a visszautasított ellátást meg kell szüntetni, illetve”... szövegrész sérti az Alaptörvényt.

**14.1.** Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

<sup>14</sup> Dr. Vadász Gábor: Miért nem hagynak meghalni. Népszabadság, 2006, november 29.



(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

**14.2.** Kr 3. § (4)-ből felhívott részlet, véleményem szerint, utasítás a beteg kezdeményezte aktív eutanázia végrehajtására, ezért alkotmányellenes, l. az AB 22/2003 sz. Határozatát.

Részletezve: a 3. § (4) szövegében lévő „életfenntartó beavatkozás visszautasítása” az 1. § szerint vonatkozik az életmentő beavatkozásra is. Az Eütv. szerint a visszautasított életmentő beavatkozást is meg kell kezdeni és folytatni kell a Bíróság, l. 21. § (2), valamint értelemszerűen a 20. § (3) és (4) szerinti Bizottság, jogerőre emelkedett döntéséig. Ez szükség esetén gépi lélegeztetés, vagy műszív alkalmazása is lehet.

Ezen életfenntartóvá alakult, életmentőként indult *beavatkozásoknak a felhívott törvényhely szerinti megszüntetése, azonnali halált eredményez. Ez az Élő végrendelet lehetséges utasításai közül - l. a 9. oldalon a 6. és a 8. pontot - a beteg kezdeményezte aktív eutanázia!!! ( l. a 8. oldalt), végrehajtása, melyet a Kr. e felhívott helyen, utasításként előír. Ugyanis olyan cselekedet végrehajtását írja elő, amelynek a célja az élet kioltása.* Ezt az Orvosi Kamara etika kódexe is tiltja, az Ab Határozat alkotmányellenesnek nyilvánította és a Btk. is büntetni rendeli. Meglátásom szerint ezt jelenti a megjelölt törvényhely szövege a klinikai gyakorlatban! De kinek is kell ezt az előírást végrehajtani? Milyen következmények hárulnak a végrehajtóra? Gyilkosságot követ el, vagy szükséghelyzetben kegyelemből öl? Ki teheti ezt meg? Hogy viszonyul mindez a Btk. rendelkezéseihez, különösen a 168. §-hoz? A szabályozatlanságból adódó legelemibb megválaszolatlan kérdéseket soroltam csak fel!

**14.3. Összegezve:** e törvényhely nem tesz eleget a jogállamiság és az ebből eredeztetett normavilágosság követelményének, és ütközik az élet védelmének követelményével is, továbbá ellentétben van az AB Határozatában az aktív eutanázia elutasítását tiltó állásfoglalásával. Az előadott érvek értelmében a (4)-ből, a fentebb felhívott törvényhely részletnek, mint alkotmányellenes helynek, kérem a megsemmisítést.

*A helyettes döntéshozó belátó képességének bizottsági vizsgálatáról.*

**16. Kr 5. § (2)** „illetve a helyettes döntéshozó rendelkezik-e belátási képességgel” szövegrész sérti az Alaptörvényt. A „[. 22 § (4) bekezdés b) pont].” szövegrészt nem támadom.

16.1. Az Alaptörvénynek az alábbi paragrafusban megfogalmazott elveit sérti.

B) cikk (1) Magyarország független, demokratikus jogállam.

I. cikk

(1) AZ EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani. Védelmük az állam elsőrendű kötelezettsége.

(2) Magyarország elismeri az ember alapvető egyéni és közösségi jogait.

(3) Az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

II. cikk

Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, .....

XV. cikk

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

16.2. Tudott, hogy a Kr 5. § (2)-ből felhívott mondatrész egy részével, a szögletes zárójelbe foglalt résszel, az AB, az Eütv 22. § (4) alkotmányosságának vizsgálata kapcsán, a határozata IX/4. pontjában, elsősorban a 9. bekezdésben, már foglalkozott, mert akkor a **beteg** önrendelkezési jogának a felhívott hely által vélt korlátozását támadta a javaslattevő. Én ezt a részt nem támadom. Jelen helyen azonban, olyan **más szempontokra** kívánom felhívni a figyelmet, **a Kr felhívott és eddig alkotmányossági szempontból nem vizsgált törvényhelye kapcsán, melyekkel az AB eddig nem foglalkozott, így az nem ítélt dolog.**

Ismert, hogy a *cselekvőképesség*, mint jognyilatkozati képesség lényegi előfeltétele az akarat-elhatározás képességének az épsége és érettsége. A cselekvőképes embernek *cselekvőképes és korlátozottan cselekvőképes személy is lehet a képviselője*. A helyettes döntéshozóval az elsődleges kapcsolattartó a kezelőorvos, aki mérlegeli és megítéli annak belátó képességét, l. a 13. pontban kifejtetteket, a 21-27. oldalon, és ő az, aki egyben a kezelés visszautasítás kérelmének is az előterjesztője a Bizottságban.

**a.** *Ha a helyettes döntéshozó cselekvőképes, akkor az rendelkezik belátási képességgel, melynek megítélése a vele tárgyaló kezelőorvos kötelezettsége és kompetenciája, l. a 21-27. oldalon kifejtetteket, akkor minek, miért, milyen alapon és mi jogon kell elmeorvosnak megvizsgálnia a helyettes döntéshozó belátó képességét, hiszen a cselekvőképességének ez is a feltétele, l. a 26-29. oldalon kifejtetteket és az AB határozatának IX/2 pontjának a 3. bekezdéséből idézetteket és az érveket a 6.2.1. fejezetben, a 31. oldalon. A cselekvőképes és a korlátozottan cselekvőképes helyettes lehet döntéshozó, és lehet akaratközvetítő. Az utóbbi esetben nem a saját akaratát adja elő, hanem az általa képviselt cselekvőképes ember akaratát közvetíti. Ezen közvetített akaratnak a vizsgálata; a felül bírálata, vagy az elfogadása, a Bizottság feladata. **Semmi esetre sem lehet akarat közvetítés esetén a Bizottság feladata a helyettes döntéshozó belátó képességének a vizsgálata.** Miért, mi okból, mi célból, milyen alapon, milyen jogon? Ez a rendelkezés súlyosan sérti a helyettes döntéshozó emberi méltóságát és a kezelőorvosét is, akinek kétségbe vonja kompetenciáját és ítélőképességét, l a fentebb idézett helyeken és a lentebb kifejtetteket.*

**b.** Bár e törvényhely nem rendelkezik a korlátozottan cselekvőképeselek akaratközvetítő képességének feltételeiről, véleményem szerint hibásan, azonban meg kell vizsgálni szerepüket e kérdéskörben. *Ha az akaratközvetítő korlátozottan cselekvőképeselek, akár fiatal felnőtt korú gyermek, akkor a korlátozottan cselekvőképeselek nem a saját akaratát, hanem az általa képviselt cselekvőképeselek ember akaratát közvetíti a kezelőorvos felé, akinek ezt a közvetített akaratot mérlegelve és véleményezve kell azt a Bizottság elé terjesztenie.* Az akarat közvetítőnek a belátó képessége nem meghatározó, őt elmeorvossal süükségtelen megvizsgáltatni. Miért kéne elmeorvosi vizsgálat alá vetni az érettségre készülő, 17 éves elműlt, egyetemre törekvő gyereket, amikor elmondja, hogy rákban haldokló Apja nem kér továbbiakban semminemű kezelést. *Az Apja akaratát közvetíti, az Apa akaratának bizottsági vizsgálata indokolt lehet, de a fia elmeállapotának a vizsgálata nem. A közvetítő fiatal felnőtt korúak ok nélküli elmeorvosi vizsgálata, sülyosan sérti emberi méltóságukat, továbbá az emberi méltóság részét képező cselekvési szabadságukat is.*

**16.3.** Összehasonításul kiemelem, hogy egy végrendeletben foglaltak társadalmi sülya óriási lehet, hiszen milliárdokról és munkahelyek ezreiről is lehet szó benne. A Ptk. szerint „624. § (2) Korlátozottan cselekvőképeselek személy csak közvégrendeletet tehet; végrendelete érvényességéhez sem a törvényes képviselő hozzájárulása, sem a gyámhatóság jóváhagyása nem süükséges.” E törvényhelyen, még a korlátozottan cselekvőképeselek személy végrendelezése esetében sincs szó a pszichiátriai vizsgálat süükségességéről, ahhoz, hogy érvényes legyen a végintézkedése. A Ptk 17. § (1) „cselekvőképtelen az, aki olyan állapotban van, hogy ügyei viteléhez süükséges belátási képessége – tartósan vagy a jognyilatkozata megtételekor átmenetileg – teljesen hiányzik.” A belátási képességről és annak mérlegelésével kapcsolatos orvosi ismeretekről l. a 13. pontban, A belátó képességről című fejezetben, a 22-24. oldalon kifejtetteket. Továbbá a 33. oldalon a 6.3 pontban ismertetett 36/2000AB Határozatot.

Felteszem a kérdést, *mi indokolja a Ptk-ban megfogalmazottakkal merőben ellentétes szabályozást az Eűtv. és a Kr. felhívott törvényhelyeiben? Ilyenkor a beteg más által közvetített akarata elfogadása feltételeinek és lehetőségének a Bizottság általi elfogadásáról is szó van, annak az érvényességével kell értelemsszerűen foglalkoznia - mint az idézett törvényhely mondatának nem támadott első fele is leszögezi - és nem a helyettes döntéshozó belátó képességének kell a vizsgálat tárgyának lennie.*

Ez az előírás orvosilag elfogadhatatlan, az állam túlhatalmát szolgálja, a helyettes döntéshozó magánszférájába indokolatlanul kíván behatolni a számára elrendelt elmeorvosi vizsgálattal, ami jogállamban megengedhetetlen, mert emberi méltóságát is sérti!

**16.4.** A Kr 5. § (2) bekezdés felhívott helye ellentmondásba került a Ptk-val, az eddigi jogi gyakorlattal és ezzel egyrészt jogegyenlőtlenséget keltett, amivel a jogbiztonságot és az esélyegyenlőséget sértette a felhívott törvényhely. Ez a jogállamiságot veszélyeztetve alkotmányellenes helyzetet teremtett egyrészt azzal, hogy indokolatlanul és süükségtelenül túlszabályozott külön szabályozást nem igénylő területeket, másrészt azzal, hogy *a korlátozott cselekvőképességű személyek más törvényekben kifejtett alkotmányos jogait indoklás nélkül korlátozta.* A cselekvőképeselek és a korlátozottan cselekvőképeselek döntéshozók emberi méltóságába gázol a felhívott törvényhely.

**16.5. Összegezve:** a felhívott törvényhely megsértette az Alaptörvény felhívott helyeit és a bennük biztosított jogokat, ezért megsemmisítését kérem.

## VII. Zárógondolatok:

Deák Ferenc taktikájára kívánok emlékeztetni „csak újra és ismét újra”.

A fentebbi fejtegetésekben, a klinikai példákkal a törvényben hivatkozott „arctalan beteg”-nek kívántam emberi arcot adni és bemutatni azt, akiről a jogalkotó sok esetben meggondolatlanul rendelkezett. E törvényben sajnos, még mindig kísért a Monarchia örökül hagyott toteme, a § mindenek-fölöttisége! Józan igazságérzetem és az általam, valamint kollégáim által tapasztaltak alátámasztják azt, amit e kérdéskörben igazságnak tartok-tartunk. Beadványommal céloim a jog és a klinikum között keltett és keletkezett ellentmondások, az ebből eredeztetett feszültségek és veszélyek feltárása, ezek csillapítása, illetve elhárítása volt. Ebben kérem támogatásukat.

Bár e kérdéskör egy részét bizonyos szemszögből az Alkotmánybíróság már megvizsgálta, azonban eddig nem tárgyalt, új szempontok alapján hívom fel a figyelmet a felhívott helyek alkotmányellenségére, *ezért kérem ne a „Roma locuta, causa finita”<sup>15</sup> elv vezérelje mérlegelésüket.*

Mert minden dolognak az ég alatt

Van rendelt ideje:

Ideje van a születésnek,

És ideje van a meghalásnak,

Ideje van az ültetésnek

És ideje a kiszaggatásnak.”

„Ideje van a keresésnek és

Ideje van az elvesztésnek,

Ideje van a megőrzésnek és

Ideje van az eldobásnak.”

A prédikátor Salamon könyvéből III. 1-2 és 6.

Az európai kultúrát az elmúlt kétezer évben tanításaival meghatározó Próféta utolsó szavainak idézésével zárom mondandómat, rámutatva ezzel a haldoklók kétségbeesésére: „ÉLI, ÉLI! LAMMÁ SABAKTÁNI?”<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Róma nyilatkozott, az ügy el van döntve, (Augustinus).

<sup>16</sup> „Én istenem, én istenem! Miért hagytál el engemet?”. (Mát. 27. 46), Újszövetség, Primó Kiadó. Bp. 1985.



VIII. P. s:

Igen kíváncsian várom válaszukat. Nagyon sok energiát és időt áldoztam ezen Indítvány megírására, hiszen nem rendelkezem jogi ismeretekkel. Sajnos, a férfiak Magyarországon várható élettartamát már több mint öt évvel túléltem; ugyanis rég elmúltam 75 éves. Szeretném még, itt a Földön, de nem a földben megérni a válaszukat, azonban az egyre gyorsabban múló idő, ellenem dolgozik.

„Azért ha sok évig élhet az ember, örüljön mindig,  
de gondoljon arra, hogy sok sötét napja is lesz,  
és ami következik, az mind hiábavalóság!”

A Prédikátor Salamon könyvéből XII. 8.

Budapest, 2012, 03, 29.

Tisztelettel:

3 db. melléklet.



dr. Vadász Gábor  
ny. főorvos



Dr. SZŐNYI SAROLTA ügyvéd  
6600 Szentés, Bacsó B.u.1.1./2.  
Telefon: 63/ 311-233  
Adószám: 45608669-3-26  
Sz:57200031-10002711-80007270