



ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

Országgyűlés Hivatala
Irományszám: K/11574
Érkezett: 2009 DEC 11.

Írásbeli kérdés

Dr. Katona Béla Úrnak
az Országgyűlés elnökének

Helyben

Tisztelt Elnök Úr!

A Házszabály 91.§, valamint a 115.§ bekezdései alapján az alábbi írásbeli kérdést intézem
Dr. Székely Tamás miniszter Úrhoz:

„Miért késlekedik a Kormány az otthonszülés szabályozásának előterjesztésével?”

Tisztelt Miniszter Úr!

Az intézményen kívüli szülés kísérésében tapasztalattal rendelkező hazai szakemberek képviselői először 18 évvel ezelőtt keresték meg az egészségügyi minisztériumot, hogy kezdeményezzék az intézményen kívüli szülésre vonatkozó jogszabályok megalkotását. Legutóbb másfél hónapja fordult a Társaság a Szabadságjogokért nevű szervezet az Alkotmánybírósághoz annak érdekében, hogy a jogalkotó alkotmányos mulasztása miatt kötelezze az Országgyűlést az otthonszülés, illetve a független születésházakban zajló szülés szabályozásának a megalkotására.¹ Az elmúlt két évtizedben néhány szakmai egyeztetésen és ígéretesen kívül érdemi munka nem történt.

A mostani állapot aggályos, továbbá komoly veszélyeket hordoz magában jogi, alkotmányossági és egészségügyi szempontból az intézményen kívül szülni

¹ http://tasz.hu/files/tasz/imce/AB_otthonszules_anonim.pdf

kívánó nők, valamint az ő döntésüket biztonságos keretek között segíteni kívánó bábák, egészségügyi szakemberek, segítők szempontjából is.

Az intézeten kívüli vagy otthonszülés a WHO ajánlása és a nemzetközi gyakorlat szerint is egyenrangú a kórházi szüléssel. Ennek értelmében a megfelelő tájékoztatást követően a várandós alapvető joga, hogy döntést hozzon a születés helyszínét illetően.

Az Egészségügyi Világszervezet több dokumentuma foglalkozik a bábák képzésével, kompetenciájuk elismerésének szükségességével, a szülészeti bábai és orvosi modelljének egyenrangúságával. A nemzetközi gyakorlatban jellemző, hogy a két eljárási mód elkülönül. Az orvosi és a bábai modell eltérő szakmai felkészültséget és hozzáállást feltételez, alapvetően különbözik szemléletében és gyakorlatában. Az orvosi modellben a komplikációk elhárítására képzett szülész-nőgyógyász szakorvos, míg a bábai modellben az élettani szülés kísérésében és a komplikációk felismerésében, elhárításuk helyszíni megkezdésében jártas bába részvétele szükséges. Az orvosi modell szerinti szülésvezetés csak kórházon belül működik, a bábai modell szerinti szüléskísérés ellenben nincsen helyszínhez kötve. A tapasztalatok azt bizonyítják, hogy ugyanolyan biztonságosan hozható világra az újszülött otthon, kórházban vagy születésházban.²

Egyre több országban alkotnak az anya önrendelkezési jogát és a magzat biztonságát szolgáló törvényt az otthonszülés, illetve a független születésházakban zajló szülés szabályozásáról ezzel valós választási lehetőséget teremtve az anyák számára. Eközben Magyarországon két évtizedes az ilyen irányú mulasztás, a mai napig nincs ilyen szabályozás. Bár egyetlen jogszabály sem tiltja az intézeten kívüli tervezett szülést a szülők oldaláról, ugyanakkor kidolgozatlan, szabályozatlan a kórházakon kívüli szülés gyakorlatilag minden aspektusa, az ebben közreműködő egészségügyi szakdolgozók tevékenysége pedig külön szankcionált, sőt ma már büntetőjogi következményekkel is járhat.

A jogalkotó mulasztásának a következménye és rendkívül komoly felelőssége, hogy egy konkrét büntető ügyben a vádat képviselő ügyész az otthonszülés szabályozatlanságát az ügyben érintett bábák terhére kívánja felróni. Mindeközben számtalan szülészeti műhibaperről tudunk, amelynek végén a kórházak magas kártérítési összegeket kénytelen kifizetni az érintetteknek. Ezek az orvosok azonban nem büntető bíróság előtt állnak, és a műhibaperek végén többnyire tovább gyakorolhatják az egészségügyben a munkájukat, továbbra is végezhetnek műtéti beavatkozásokat.

² <http://holdudvar.babahaz.hu/CPM2000.htm>

A szabályozás megalkotása tekintetében Horváth Ágnes egészségügyi miniszter tette meg az első konkrét lépéseket az érintettek (szülész nőgyógyász orvosok, bábák, érdekképviselői szervek) bevonásával. A szakmai egyeztetések eredményeképpen 2007 őszére megszületett egy törvénytervezet, amely azonban szinte kizárólag az egészségügyi tárca mellett működő Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium álláspontját tükrözte. Ebben a tekintetben nem mellékes, hogy a Szakmai Kollégium szakértői egyáltalán nem rendelkeznek tapasztalattal az intézeten kívüli szülés kísérésben, mi több, egy korábbi állásfoglalásuk szerint – mely szembe megy a nemzetközi gyakorlattal, illetve szakmai állásfoglalások irányával - az otthoni szülést veszélyesnek és kerülendőnek tartják.³

A szakmai egyeztetések során az intézeten kívüli szüléskísérésben több évtizedes tapasztalattal rendelkező bábák számtalan háttéranyagot, követhető külföldi szabályozások példáit bocsátottak a minisztérium rendelkezésére, amelyek hasznos segítséggül szolgálhatnak a jogszabály kidolgozásához. Ennek kapcsán fontos kiemelni, hogy a magyar szülész-nőgyógyászat gyakorlat a német iskolát követi, így logikus lenne példának tekinteni a szakmai egyeztetések során a minisztérium rendelkezésére bocsátott német bábatorvényt, német bábai gyakorlatot.⁴

A fentiek alapján kérdezem a Miniszter Urat:

- Mivel magyarázza, hogy az elmúlt egy évben a minisztérium a jogszabály tervezet végleges kidolgozása, elfogadtatása tekintetében nem tett érdemi lépéseket?
- Mi az akadálya annak, hogy az intézeten kívüli vagy otthoni szülésre vonatkozó jogi és szakmai szabályok kidolgozása során számítson, illetve meghatározó legyen azoknak a szakemberek tudása, szakmai tapasztalata is, akik az otthoni szülésben több évtizedes tudással, gyakorlattal rendelkeznek?
- Van-e akadálya annak, hogy - a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium mintájához hasonlóan – felálljon a Bábakollégium, mint a Minisztérium otthoni szülés, illetve független születésházakban zajló szülés témakörében felelős szakértő testülete?
- Számos európai országban jogszabályilag kidolgozott, több évtizede bejáratott rendszere van az intézeten kívüli szülésnek. A követhető, követendő példákra

³ Magyar Nőorvosok Lapja 62 (3) 1999.62:233.

⁴ Otthoni szülés vonatkozásában legtöbbször a holland példát említik. Nem lenne érdemes a holland mintát követni, a holland bábgyakorlatot a magyar kórházakhoz illeszteni - ugyanis a holland kórházi gyakorlat más, mint a magyar, különös tekintettel az otthoni szülés vonatkozásában, mivel Hollandiában a normális szülések sohasem kerültek át a kórházakba, ott ezek számára az otthoni közeg az elfogadott.

vonatkozó szakanyagok a minisztérium rendelkezésére állnak (lásd a német példát). Mi az oka annak, hogy a minisztérium ezeket a meglévő előremutató tapasztalatokat nem veszi figyelembe?

- A szakmai egyeztetéseken minden résztvevő kivétel nélkül egyetértett abban, hogy a bábák munkájához elengedhetetlen a szakmakód, amely a szabályos, jogszerű munkájuk feltétele. Mi az oka annak, hogy a minisztérium mindennek ellenére mégis elvetette ennek bevezetését?
- Tisztában van-e Ön azzal, hogy a szabályozás hiányában, illetve a szabályozás megalkotásának késleltetésével, vagyis a szabályozatlanság állapotának fenntartásával közvetlen felelősség terheli a Kormányt a jogbizonytalanság és az egészségbiztonsági kockázatok tartósításában?
- Álláspontom szerint a lehető legkorábban el kellene fogadni a vonatkozó törvényi szabályozást. Éppen ezért kérdezem végezetül, hogy van-e bármilyen akadálya annak, hogy az év hátralévő részében, és januárban a minisztérium vezetése, illetékes munkatársai elvégezzék a félbe maradt szakmai egyeztetéseket, valamint befejezzék a törvénytervezet előkészítését, és ezt követően - de legkésőbb februárban - a Kormány az Országgyűlés elé terjessze a törvényjavaslatot?

Megtisztelő válaszát írásban várom.

Budapest, 2009. december 11.

Tisztelettel:



Gyulyás József

országgyűlési képviselő