



Ikt. sz.: EGB-16-1/2013.

EGB-4/2013. sz. ülés  
(EGB-80/2010-2014. sz. ülés)

## **J e g y z ő k ö n y v**

az Országgyűlés **Egészségügyi bizottságának**  
2013. március 18-án, hétfőn, 9 óra 40 perckor kezdődően,  
az Országgyűlés Irodaháza V. emelet 567. számú tanácstermében  
megtartott üléséről

## Tartalomjegyzék

|                                                                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <i>Napirendi javaslat</i>                                                                                                                                    | <i>3</i>  |
| <i>Az ülés résztvevői</i>                                                                                                                                    | <i>4</i>  |
| <i>Elnöki bevezető, a napirend elfogadása</i>                                                                                                                | <i>5</i>  |
| <i>Az egészségügyet érintő egyes törvényeknek az egészségügyi szakellátási felelősséggel kapcsolatos módosításáról szóló törvényjavaslat (T/10240. szám)</i> | <i>5</i>  |
| <i>Módosító javaslatok megvitatása</i>                                                                                                                       | <i>5</i>  |
| <i>Egyes törvényeknek a kórházi anonim szülés lehetővé tételéhez szükséges módosításáról szóló törvényjavaslat (T/100326. szám)</i>                          | <i>8</i>  |
| <i>Dr. Szél Bernadett (független) tájékoztatója</i>                                                                                                          | <i>8</i>  |
| <i>Ertsey Katalin (független) kiegészítő tájékoztatója</i>                                                                                                   | <i>9</i>  |
| <i>Kérdések és észrevételek</i>                                                                                                                              | <i>10</i> |
| <i>Szij Ildikó szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma) reflexiója</i>                                                                                    | <i>14</i> |
| <i>További vélemények, észrevételek</i>                                                                                                                      | <i>15</i> |
| <i>Az előterjesztők reflexiói</i>                                                                                                                            | <i>16</i> |
| <i>Szavazás a tárgysorozatba vételről</i>                                                                                                                    | <i>18</i> |

## **Napirendi javaslat**

1. Az egészségügyet érintő egyes törvényeknek az egészségügyi szakellátási felelősséggel kapcsolatos módosításáról szóló törvényjavaslat (T/10240. szám)  
(Módosító javaslatok megvitatása)  
(Első helyen kijelölt bizottságként)
2. Döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről:  
Egyes törvényeknek a kórházi anonim szülés lehetővé tételéhez szükséges módosításáról szóló törvényjavaslat (T/10326. szám)  
(Ertsey Katalin és dr. Szél Bernadett (független) képviselők önálló indítványa)

## Az ülés résztvevői

### A bizottság részéről

#### Megjelent

Elnököl: **Dr. Kovács József** (Fidesz), a bizottság elnöke

Dr. Bene Ildikó (Fidesz), a bizottság alelnöke

Dr. Gyenes Géza (Jobbik), a bizottság alelnöke

Dr. Heintz Tamás (Fidesz)

Dr. Hollósi Antal Gábor (Fidesz)

Dr. Iván László (Fidesz)

Dr. Kupper András (Fidesz)

Dr. Daher Pierre (Fidesz)

Dr. Szalay Péter (Fidesz)

Dr. Zombor Gábor (Fidesz)

Dr. Puskás Tivadar (KDNP)

Dr. Garai István Levente (MSZP)

Tukacs István (MSZP)

Hegedűs Tamás (Jobbik)

Dr. Kiss Sándor (Jobbik)

Szilágyi László (független)

#### Helyettesítési megbízást adott

Dr. Horváth Zsolt (Fidesz) dr. Kupper Andrásnak (Fidesz)

Bábiné Szottfried Gabriella (Fidesz) dr. Bene Ildikónak (Fidesz)

Dr. Szabó Tamás (Fidesz) dr. Heintz Tamásnak (Fidesz)

Dr. Szalay Péter (Fidesz) megérkezéséig dr. Hollósi Antal Gábornak (Fidesz)

Dr. Nagy Kálmán (KDNP) dr. Puskás Tivadarnak (KDNP)

Dr. Garai István Levente (MSZP) megérkezéséig Tukacs Istvánnak (MSZP)

### Meghívottak részéről

#### Hozzászólók

Dr. Horváth István szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma)

Szij Ildikó szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma)

Ertsey Katalin (független) országgyűlési képviselő, előterjesztő

Dr. Szél Bernadett (független) országgyűlési képviselő, előterjesztő

#### Megjelentek

Dr. Jeviczki Melinda jogtanácsos

Dr. Kovács Zsolt jogi referens

(Az ülés kezdetének időpontja: 9 óra 40 perc)

### **Elnöki bevezető, a napirend elfogadása**

DR. KOVÁCS JÓZSEF (Fidesz), a bizottság elnöke, a továbbiakban ELNÖK: Tisztelettel köszöntök mindenkit az Országgyűlés Egészségügyi bizottságának 2013. március 18-i, hétfői, mai ülésén.

A napirendi javaslatot reményeim szerint mindenki megkapta. Két napirendi javaslat szerepel a bizottsági ülés mai napirendjén. Az első napirendi pont az egészségügyet érintő egyes törvényeknek az egészségügyi szakellátási felelősséggel kapcsolatos módosításáról szóló törvényjavaslat, mely T/10240. számon van benyújtva, és első helyen kijelölt bizottságként módosító javaslatok megvitatására kerül sor. A második napirendi pont döntés képviselői önálló indítvány tárgysorozatba vételéről, mely egyes törvényeknek a kórházi anonim szülés lehetővé tételéhez szükséges módosításáról szóló törvényjavaslat, mely T/10326. számon lett benyújtva Ertsey Katalin és dr. Szél Bernadett képviselők önálló indítványaként.

Megállapítom, hogy a bizottság határozatképes. Mindenkit, aki jelen van, és munkánkat figyelemmel kíséri, szeretettel köszöntök. Aki az előbb ismertetett napirendet elfogadja, kérem, kézfelemeléssel erősítse meg! *(Szavazás. – Mindenki jelez.)* Köszönöm szépen, a bizottság egyhangúlag elfogadta a napirendet.

### **Az egészségügyet érintő egyes törvényeknek az egészségügyi szakellátási felelősséggel kapcsolatos módosításáról szóló törvényjavaslat (T/10240. szám)**

Rátérünk az első napirendi pont tárgyalására, a T/10240. számú törvényjavaslatra. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma részéről tisztelettel köszöntöm Jeviczki Melinda jogtanácsos asszonyt, Horváth István szakmai tanácsadó urat, valamint Kovács Zsolt jogi referens urat.

Remélhetőleg minden képviselőtársam előtt ott van az ajánlástervezet, e szerint dolgozunk. Megkérdezem az előterjesztőket: kormány- vagy tárcaálláspontot képviselnek-e a módosító javaslatok tárgyalásakor?

DR. HORVÁTH ISTVÁN szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Tárcaálláspontot.

### **Módosító javaslatok megvitatása**

ELNÖK: Köszönöm szépen. Rátérünk a napirendi pont tárgyalására.

Az 1. számú ajánlástervezeti sorszámon, összefüggés nélkül, a 3. számú módosító javaslatot Kiss Sándor és Gyenes Géza képviselő urak nyújtották be, és az önkormányzat részére egyetértési jogot kívánnak biztosítani a területükön működő egészségügyi szolgáltató vezetőinek kinevezésekor. Az előterjesztők kívánják-e szóban kiegészíteni a módosító javaslatot? *(Nemleges jelzések.)* Kérdezem a tárca álláspontját.

DR. HORVÁTH ISTVÁN szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Nem támogatjuk.

ELNÖK: Nem támogatják. A bizottság tagjai közül ki az, aki ezt a módosító javaslatot támogatja? *(Szavazás. – 4 igen szavazat.)* Ki az, aki nem támogatja? *(Szavazás. – 14 nem szavazat.)* Ki az, aki tartózkodik? *(Szavazás. – 2 tartózkodás.)* Köszönöm szépen. A bizottság a módosító javaslatot nem támogatta.

A 2. számú ajánlástervezeti sorszámon, összefüggés nélkül, a 4. számú módosító javaslat szintén Kiss Sándor és Gyenes Géza képviselő urak módosító javaslata, mely szerint az állami tulajdonba kerülő önkormányzati ingatlan csak az átvett feladattal összefüggésben legyen használható. A módosító javaslat benyújtói kívánják-e indokolni? *(Igen jelzés.)* Kiss képviselő úré a szó.

DR. KISS SÁNDOR (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök úr. Szócska államtitkár úr az általános vita során elmondta, hogy csak az egészségüggyel összefüggésben fogják használni az ingatlanokat, és szó sem lehet olyasmiről, hogy esetleg az állam más célra költse ezen ingatlanok árát. Úgy gondoltuk, hogy az önkormányzatoknak komoly megnyugvást hozna, ha a saját erőből és a saját forrásból fejlesztett ingatlanokat, amennyiben egészségügyi célra hasznosítják, akkor övék maradjon az ingatlan. Ez nagyon jó gesztus lenne az önkormányzatok felé, hogy megnyugodjanak ezen ingatlanokkal kapcsolatban.

Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a tárcaálláspont ismertetését.

DR. HORVÁTH ISTVÁN szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Nem támogatjuk, azért nem, mert ez olyan szempontból nem illeszkedik be a szabályozás logikájába, hogy a feladat és a vagyon, pontosabban a vagyon akkor kerülhet át egy önkormányzattól az államhoz ezen szabályrendszer alapján, amikor egyúttal már megszűnik a feladat, és az önkormányzat ezt már nem tudja ellátni.

Az önkormányzat és az állam között ebből szempontból van egy olyan különbség, hogy az állam mögött felelősként már nem áll senki, és az állam kompetenciájába tartozik, hogy gondoskodik, illetve kiválassza az eszközt arra, hogy hogyan gondoskodik a feladat ellátásáról, míg ezt, ha az önkormányzat nem teszi meg, akkor nem áll mögötte az állam, ezért ebből a szempontból kicsit más az állam pozíciója, mint az önkormányzat pozíciója. Amikor egy vagyonelem átkerül az önkormányzattól az államhoz, akkor az önkormányzatnak véglegesen megszűnik a jelen rendszerben bármiféle szakellátási kötelezettsége, innentől kezdve semmiféle szakellátási kötelezettsége nincs.

ELNÖK: Köszönöm szépen. *(Jelzésre:)* Gyenes Géza alelnök úré a szó.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): A tárca álláspontját megértettem, de vegyük még egyszer az alaphelyzetet. Van egy önkormányzat, amelyik, tegyük fel, saját forrásból létesített egy rendelőintézetet. Megtörténik az, hogy jogszabály szerint nem tudja ellátni a feladatot, tehát az átkerül az állami felelősségbe. Igen ám, azonban ha az állam ugyanebben a rendelőintézetben folytatja az ellátást, semmi gondunk nincs vele. Itt pont arról szól ez a módosítás, hogyha az állam úgy dönt, hogy ebben a rendelőben nem folytatja az ellátást, hanem összevon, vagy máshová teszi, és fennmarad az ingatlan.

Megértem, hogy az állam felelősként mögötte áll, de ez miért jelenti azt, hogy rekvirálja az önkormányzat vagyonát, amelyből ezt felépítették? Ne felejtsük el, amikor egy önkormányzat felépített egy rendelőt az adókból, azt az állampolgárok javára tette, kvázi az állampolgárok pénzén, az állampolgárok érdekében ruházott be. Ha az állam nem ezt a rendelőt óhajtja használni – ha ezt használja, akkor rendben van, legyen ott, hiszen övé a felelősség –, akkor számomra még mindig nem kerek ez a dolog, hogy ez miért lesz az állam

javára. Az önkormányzat is eladhatja, hasznosíthatja ezt az ingatlant, és ha nem egészségügyi célra fordítódik, akkor ezt a felszabaduló pénzt más önkormányzati célra tudná felhasználni, például óvodát építtethetne belőle, hogy mondjak valamit.

Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Ismételten kérem a tárca álláspontját a reflexiónak megfelelően. Az általános vitában az ingatlan körüli kérdések meglehetősen hosszú diskusziót generáltak a parlamenti ülésen.

Van-e képviselői kérdés? *(Jelzésre:)* Daher Pierre képviselő úré a szó.

DR. DAHER PIERRE (Fidesz): Azt szeretném mondani, hogy ezeket az állami intézményeket, ezeket a szakrendelőket az állam építtette, és a korábbi időszakban átadta az önkormányzatoknak, de ezeket az állam adta át, és az állam finanszírozta. Nem értem, miért van vita abból, hogy az állam visszaveszi, hiszen ezeket az állam finanszírozta, és az állam pénzéből építették.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Azt hiszem, most nem kell magyar-magyar szinkrontolmácsolást folytatnom, de azért azt mindenképpen szeretném elmondani, hogy számos esetben felvetődött a kérdés, hogy az ingatlan egyéb célra vagy bármilyen szempontból értékesíthető-e, illetve az értékesítést követően tulajdonképpen az egészségügyi ellátás hogyan folytatódik. Persze, logikailag az ember ezt nem nagyon tudja elképzelni, bár minden elképzelhető. Ha például van egy berendezett fogorvosi rendelő, azt mondjuk szerintem nagyon nehezen lenne szállodai szobának átalakítani, de mindenképpen kérem a tárca álláspontját.

DR. HORVÁTH ISTVÁN szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca álláspontja egyébként továbbra is az, hogy ezt nem támogatjuk. Annyit tennék egyébként hozzá, hogy a költségvetési törvény rendezi azt, hogy az ilyen ingatlanok eladásából származó bevétel továbbra is egészségügyi célra használható fel, tehát ez nem vész el, úgyhogy a módosítást továbbra sem tudjuk támogatni.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Úgy gondolom, hogy a módosító javaslatot megbeszéltük, tehát a tárca nem támogatja ezt a módosító javaslatot.

Ki támogatja a módosító javaslatot ebben a formájában? *(Szavazás. – 4 igen szavazat.)* Ki nem támogatja? *(Szavazás. – 14 nem szavazat.)* Tartózkodás van-e? *(Szavazás. – 2 tartózkodó szavazat.)* A bizottság a módosító javaslatot nem támogatta.

A 3. számú ajánlástervezetben az 1. számú módosító javaslatot Tukacs képviselő úr nyújtotta be, amelyben a Nemzeti Földalapról szóló törvény módosítására vonatkozó rendelkezés elhagyását javasolja. Képviselő úr, kívánja-e indokolni? *(Tukacs István: Elnök úr, röviden..)* Parancsolj!

TUKACS ISTVÁN (MSZP): Miután számítok arra, hogy a tárca álláspontja ebben elutasító lesz, legyen szíves, mondjon egy életszerű példát számomra, hogy a Nemzeti Földalap egyáltalán mikor kerül bele abba a rendszerbe, ami a járóbeteg-szakellátásra vonatkozik?

ELNÖK: Köszönöm szépen. Kérem a tárca álláspontját és értelmezését.

DR. HORVÁTH ISTVÁN szakmai tanácsadó (Emberi Erőforrások Minisztériuma): A tárca nem támogatja. Annyit tennék még hozzá, hogy ez igazából a törvénynek egy technikai módosítása, ugyanis ez a törvényhely, a Nemzeti Földalapról szóló törvény jelenleg a városi kórházokról szóló törvény szerinti tulajdonosi joggyakorlásra hivatkozik egy merev hivatkozással, tehát ez egy létező szabály. Ezt azért cseréljük ki, mert az egészségügyi törvénybe bekerülhet szabályozási rendszerként a rendszer általi tulajdonosi joggyakorlás, és ily módon rossz a hivatkozás ebben a jogszabályhelyben, ezért mindenképpen módosítani kell ebből a célból.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Azt mindannyian tudjuk, hogy a Nemzeti Földalap mellett még öt egyéb törvény kapcsolódó módosítására, illetve kiegészítésére is sor kerül a törvényjavaslat kapcsán. Van-e még képviselői kérdés, észrevétel? *(Nincs jelzés.)*

Ebben a formában ki támogatja ezt a módosító javaslatot? *(Szavazás. – 2 igen szavazat.)* Ki nem támogatja ebben a formában? *(Szavazás. – 14 nem szavazat.)* Ki tartózkodik? *(Szavazás. – 4 tartózkodó szavazat.)* A bizottság a módosító javaslatot nem támogatta. Köszönöm szépen.

Ez a három módosító javaslat volt. Köszönöm az első napirendi pont előadóinak jelenlétét és a bizottság részéről az értékes kiegészítéseket.

### **Egyes törvényeknek a kórházi anonim szülés lehetővé tételéhez szükséges módosításáról szóló törvényjavaslat (T/10326. szám)**

Rátérünk a második számú napirendi pont tárgyalására. Nagy tisztelettel köszöntöm az előterjesztőket, Ertsey Katalin és dr. Szél Bernadett független képviselőket. Megkérem, foglaljanak helyet az asztalnál. Nagy tisztelettel köszöntöm az Emberi Erőforrások Minisztériuma részéről Szij Ildikó szakértőt. Először az előterjesztőknek adom meg a szót tetszőleges sorrendben. Parancsoljon!

#### **Dr. Szél Bernadett (független) tájékoztatója**

DR. SZÉL BERNADETT (független) előterjesztő: Köszönöm a szót, elnök úr. Tisztelt Bizottság! Beadványunk alapvetően egy olyan problémára kíván reflektálni, amely a mai napon is jelen van Magyarországon, ez pedig a csecsemőgyilkosságok száma, a csecsemőgyilkosságok jelenléte. Tudjuk azt, hogy évente körülbelül 20 csecsemőgyilkosság kerül nyilvánosságra, de becslések szerint ennek akár az ötszöröse is lehet a tényleges szám, és egy nagyon nehezen kutatható jelenségről van szó. Azt is látjuk, hogy a csecsemőgyilkosságok mellett az az intézmény, amelynek a bevezetését szorgalmazzuk az országban, még több problémára tud reflektálni. Ilyen például a várandós nők öngyilkossága, eredményesen képes csökkenteni az abortuszok számát, és mint mondtam, a csecsemőgyilkosságok számát is.

Azt is látjuk, hogy nem egy új rendszerről van szó, mert a 19. században ez már létezett Magyarországon. 2001-ben, az első Fidesz-kormány idején csőre töltve jelen volt a rendszerben, igazából már csak szavazni kellett volna róla, ez azonban valamilyen ok miatt elmaradt. Mindazonáltal a rendszer Európa több országában eredményesen működik. Franciaországban évente körülbelül 600 anonim szülés történik. A legfrissebb adatok Ausztriából származnak, amelyek azt mutatják, hogy a rendszer 2001-es bevezetését követően az elmúlt 10 évben több mint a felével csökkent Ausztriában a csecsemőgyilkosságok száma, és a bécsi orvosi egyetem kutatói egyértelműen ennek az intézménynek a bevezetésével hozzák összefüggésbe a statisztika ilyen pozitív változását. Azt is látni kell, hogy egyértelmű korreláció mutatható ki a csecsemőgyilkosságok száma és a rendszer jelenléte között Európában. Például azokban az országokban, ahol ez a rendszer nem létezik, így

Görögországban, Svédországban vagy Finnországban, ott hagyományosan magas a csecsemők kárára elkövetett bűncselekmények száma, míg máshol, ahol ez működik, ott sokkal alacsonyabb, ahogyan ismertettem a legutóbbi osztrák eredményeket.

Gyakorlatilag azt is látjuk, hogy ez a törvényjavaslat, amit beterjesztettünk, magát az anonim terhesgondozást, tehát a várandós nők név nélküli ellátását és magát a szülést is magában foglalja, ugyanis nemcsak azt szeretnénk, hogy a nők be tudjanak menni a kórházba anonim módon szülni, hanem azt is, hogy ezt a lehető legnagyobb biztonsággal tudják megtenni, és ehhez az is szükséges, hogy a megelőző terhesellátást meg tudják kapni. Azt is javasoltuk, hogy egy egyszeri technikai ellenőrzéssel vizsgálják meg, hogy a Taj-szám él-e, és utána ezt töröljék a rendszerből, ezt követően pedig a hölgy ne a saját nevéen, hanem az általa választott néven szerepeljen a szülés, illetve az ellátása során. Azt is javasoltuk, hogy ezt követően pedig a titkos örökbefogadás mintájára 6 hétig tudja az asszony a gyermekét visszakérni, amennyiben meggondolja magát, és mégis meg szeretné tartani a csecsemőjét.

Nagyon fontosnak tartjuk azt is, és azt is látjuk a Daphne-jelentés szerint, hogy a csecsemőgyilkosságok vagy a csecsemő elhagyásának a legfontosabb oka a szegénység. Néztünk egy hazai statisztikát. Csak Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 2011-ben 40 kicsit hagytak a szülők a kórházban, jelenleg ez bűncselekménynek számít. Ilyenkor az történik a csecsemőkkel, hogyha nem nyilatkoznak a sorsukról, márpedig általában nem szoktak nyilatkozni, akkor csak fél év után adhatók örökbe. Amennyiben ezt a rendszert bevezetnék, akkor nemcsak a csecsemőgyilkosságok és az egyéb, itt felsorolt szomorú életesemények számát tudnánk csökkenteni, hanem ezek a kicsik 6 hét után örökbe adhatók lennének, ami javítaná az esélyüket, és javítaná az egész rendszer hatékonyságát is.

Mivel az Egészségügyi bizottság ülésén vagyunk, szeretném idézni egy orvos szavait, amit az anonim szülésről mondott. Dr. Bánhidý Ferencről, a Semmelweis Egyetem II. számú Nőgyógyászati Klinikájának igazgatójáról van szó. A doktor úr azt hangsúlyozta, hogy egyetlen csecsemő megőlése is elfogadhatatlan, éppen ezért minden olyan kezdeményezés, gyakorlat átveendő, ami csökkentheti ennek a kockázatát. Ezekkel a szavakkal szeretném az expozémat befejezni, és kérem előterjesztő képviselőtársamat, hogy egészítse ki az itt elmondottakat.

ELNÖK: Parancsoljon!

### **Ertsey Katalin (független) kiegészítő tájékoztatója**

ERTSEY KATALIN (független) előterjesztő: Köszönöm szépen. Tisztelt Bizottság! Én csak annyival egészíteném ki, hogy az világos, hogy a csecsemőgyilkosságok csökkentésében ennek a javaslatnak szerepe lehet. Az a hatás, amit az abortuszok csökkentése irányában tesz, nyilván nem mérhető fel, hiszen a szándékokat nem tudjuk bármilyen módszerrel meg tudni. Nyilvánvaló, az elmúlt időszakban nem sok olyan új módszer volt, ami az abortuszok csökkentése irányában hatott volna. Volt erre szándék, volt egy szerencsétlen plakátkampány, de igazán olyan lépések nem történtek az elmúlt három évben, amelyek ezt a szándékot, ami szerintem mindannyiunk közös szándéka, hogy az abortuszok csökkenjenek Magyarországon, tovább csökkenjenek, szerencsére csökkennek. Tehát ez a hatás, ami nem mérhető, nem pontosítható, de mégis ott van, az egyik legfontosabb szándék a javaslat mögött.

Egy kicsit szeretném önökkel érzékeltetni, és nyilván, aki orvos, vagy közvetlenül dolgozik az anyákkal az egészségügyi ellátórendszerben, az tudja, hogy itt egy nagyon-nagyon mélyen lévő társadalmi rétegről van szó, többnyire fiatalokról, súlyos krízishelyzetben lévőkről, akik gyakorlatilag nem tudják felmérni a helyzetüket, és amikor eljutnak egy olyan pontra, hogy a csecsemőtől – bocsánat, amiért ezt a szót használom –

valamilyen módon megszabaduljon, vagy az abortusz, vagy a gyilkosság áll előtte, egyszerűen nincs előtte egy olyanfajta perspektíva, hogy a gyereket valahogyan fel tudja nevelni. Tehát ezek azok a nagyon súlyos krízishelyzetek, amelyekben nincs kérdés a nők számára, ezért nagy valószínűséggel nyilván a terhességendozásra sem fognak elmenni, de ha már valaki eljut a terhességendozásra, ott beindulhat egy olyanfajta folyamat, amellyel esetleg vissza is lehet tartani, valahogyan ki lehet találni, hogy hogyan lehet a gyereket felnevelni.

Ezt a lelkiállapotot talán nehéz megérteni egy férfiakból álló bizottságban, de azért terjesztettük ezt a javaslatot elő, hogy érzékeljék, milyen súlyos helyzetben lévő nőkről van szó, és ha adott esetben csak négy, öt vagy tíz, tizenöt csecsemőt tudunk megmenteni, és ki tudja, hány abortuszt megelőzni, azt hiszem, akkor már érdemes ezt támogatni. Nyilvánvalóan a tárgysorozatba vételről, az általános vitára való alkalmasságról van szó, tehát minden további vitával, kérdéssel, módosítókkal javítható a javaslat, és azok a bugyrai, amelyek esetleg ebben a javaslatban nincsenek feltárva, feltárhatók, úgyhogy a kérésünk arra vonatkozik, hogy tegyük az asztalra, és vitassuk meg.

Köszönöm szépen.

### **Kérdések és észrevételek**

ELNÖK: Köszönöm szépen. Képviselői kérdések, észrevételek következnek. Iván professzor úré a szó.

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm szépen. Ezt a rendkívül indokolt és fontos beszámolót azért hallgattam figyelemmel, mert igazságügyi pszichiáterként is évtizedeken keresztül az úgynevezett csecsemőgyilkosságok háttérének lebonyolódásával és az ezzel kapcsolatos jogi procedúrákkal kapcsolatosan az ETT Igazságügyi Bizottságának tagjaként személyes résztvevője voltam, hogy mit lehet, hogyan lehet minősíteni. Ezt nagyon fontosnak tartom, mert ráadásul egy új elem is belépett az utóbbi két, három évtized alatt, mégpedig a rövidzárlati cselekmény. Ennek megvan a pszichopatológiája, megvan az igazságügyi pszichiátriai jellegzetessége, amikor a szülő nő olyan helyzetbe kerül, amelynek megint megvannak azok a bizonyos háttértényezők, az előkészítő, provokáló és megvalósító tényezők, amelyek jól ismertek, számtalanszor tapasztaltuk, nagyon nagy részük ismeretlen, háttérben volt, de ami felszínre került, azokat jól ismertük, le is írtuk. Tehát ezek mellett a rövidzárlati cselekmények, tudatzavart állapotok mellett, amelyek akkor még nem a droghatások voltak, megjelent a droghatású rövidzárlati cselekményhez hasonló tudatszűkült, tudatborult állapot, és ezek száma éppen a fiatalok körében megnövekedett. Ezt senki nem vizsgálta, és jelenleg sem vizsgálja, hogy vajon a drogos fiataloknál a szülés hatására bekövetkező sokféle egyéb tényezővel együtt a sajátos tudatzavar a csecsemőgyilkosságokat hogyan eredményezi, hogyan befolyásolja.

Ezt a kérdést azért is nagyon fontosnak tartom, és mindenképpen támogatom, hogy tárgyaljunk róla, mert az új feltételek, az új körülmények hatására persze benne vannak a gyakorta és mindig meglévő szociális háttérű problémák, a deprimáltság, a szociális izoláltság, a nyomorúság és sorolhatnám, benne vannak azok a feltételek, amelyek a terhességendozás mellett sajnos az időben korai kockázati tényezők feltárásával kapcsolatos hiányok – sajnos ilyenek vannak – és nem utolsósorban az új típusú dizájner drogok, amelyekről már beszéltünk, és az ezek mellett meglévő drogproblémához kapcsolódó következmények. Ezért ezt mindenképpen támogatom, csak erre az új elemre felhívom a figyelmet, és majd esetleg egy másféle körben ennek a kutatása, vizsgálata is fontos lenne, erre rá kellene szánunk majd egy egyeztető megbeszélést. Ez minden frakció, minden párt, minden társadalmi szervezet, az egészségügy határterületén mozgó szervezetek alapvető érdeke. Megmondom őszintén, a csecsemőgyilkosság fogalmát sem tartom szerencsésnek, bár

egyelőre kétségtelenül nem tudunk erre jobb szót, de ebben mindaz benne van, amit elmondtam, a gyilkosság, az előre megfontolt szándék, az aktuális drog, ezeket jogilag is tisztázni kell, és nyilvánvaló, hogy erre majd a megjelenő Btk. és a már meglévő Ptk.-nak is vannak differenciált válaszai.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Szilágyi képviselő úré a szó.

SZILÁGYI LÁSZLÓ (független): Köszönöm szépen. Elöljáróban igazából azt szeretném megkérdezni, főleg a régi motorosoktól, hogy annak idején ez miért került le a napirendről? Úgy tudom, ez a jogalkotás az első Orbán-kormány idején már előrehaladott stádiumban volt, miért dobták azután el?

A másik. Nagyon jó lenne tudni a tárca álláspontját, ha van ilyen, és ezért is nagyon örülök annak, hogy manapság egy kézben vannak az egészségügyi, a szociális és az oktatási kérdések, hiszen az, ami előttünk van, nem elsősorban egészségügyi kérdés, azt gondolom, sokkal keményebben inkább szociális kérdés. Ha valamit tudnánk arról, hogy a tárca mit gondol erről a kérdésről, tervezett-e magától is egy ilyen típusú szabályozást, azt nagyon szívesen meghallgatnám.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: Meg fogjuk hallgatni, annál is inkább, mert Szigy Ildikó abban az időben is – remélem, nem sértem meg – szakértőként részt vett ebben a munkában.

*(Jelzésre:)* Alelnök úré a szó.

DR. GYENES GÉZA (Jobbik): Köszönöm a szót, elnök úr. Azt hiszem, ha ma Magyarországon a születésszámokat szeretnénk növelni, márpedig, azt hiszem, ez nagyon fontos dolog, akkor minden olyan kezdeményezés, amely ezt esetleg elősegítheti, támogatandó, támogatni kell. Úgy gondolom, ez a javaslat mindenféleképpen alkalmas az általános vitára, és egyetértek a képviselő asszonnyal abban, hogy az általános vitán esetleg részkérdéseket is meg kellene vitatnunk, tisztáznunk. Azt, hogy anonim szülés, értem, azt, hogy anonim terhességgondozás, értem, csak beleképzelem magam egy élethelyzetbe. Van egy kis falu, ahol a megesett kislány nem óhajtja tudatni a faluval, egyáltalán még a családjával sem, hogy terhes, most ezekből alakulhatnak ki az úgynevezett kriminálesetek, én nem használnám a csecsemőgyilkosság szót. Tehát, hogyha anonim módra tudna terhességgondozásra járni, az abban a kis közösségben szinte lehetetlen, hiszen az ott élő védőnőt köti a titoktartás, de akik terhességgondozásra járnak, a szomszédasszony lánya és a többi, ezek valódi élethelyzetek. Még egyszer mondom, ez jó dolog, de ha a gyakorlatban ezt így akarjuk bevezetni, az anonim szülést még megértem, mert ha egy nő egészen a szülésig, a szülés eseményéig el akarja titkolni ezt a dolgot, bevonul egy kórházba, és ott anonim módon megszülni, akkor mindenféleképpen támogatandó, csak az a kérdés, hogy el tud-e jutni odáig.

Végül is érzem, hogy az anonim terhességgondozás pont azt szolgálná, hogy ezek a szerencsétlenek már a terhességük idején ne gondolkozzanak azon, hogy elmennek az úgynevezett angyalcsináló bábákhoz – ilyen is van, azért ne felejtjük el, amikor elmegy, sajnos tiltott abortuszt csinálnak, és nem is a kórházban teszik ezt meg, és ennek is megvan a következménye –, itt is kezdődhet úgymond a kriminális eset, de a szülés után is, amikor a hátsó fészerben megszült gyerekkel mit csinálnak, amikor egy valóban nem kívánt, eltitkolandó terhességről van szó. Tehát ezek azok az apró részletek, amelyeket feltétlenül meg kell tárgyalni, ezért, azt hiszem, mindenféleképpen támogatni kell az előterjesztést. A másik része pedig az, hogy eleve hatása lehet az abortuszszámra, aki ezt tagadja emberorvos létére, akkor nincs magánál, ez valószínűleg így van.

Az örökbefogadás gyorsítása, én is azt gondolom, azért lenne nagyon fontos dolog, mert nyilván nem az akar örökbe fogadni gyereket, akinek már öt van, és a hatodikat fogadná örökbe, hanem olyan, akinek még nincs, és szeretne gyereket felnevelni. Általában az ilyen családok lelkiileg úgy állnak ehhez hozzá, hogy várták a gyereket, nem sikerült, örökbe fogadjuk, a miénk az a gyerek, és az a jó, ha minél kisebb korban kerül hozzánk, így érzik a családok. Tehát az, hogy a 6 hónap 6 hétre rövidíthető – kérdés még, hogy a gyámhatóság és nem tudom mik részéről még ügyintézési problémák lehetnek –, azt mondom, ez sem egy elvetendő dolog, hiszen az, aki örökbefogadással óhajt gyereket felnevelni, úgy érzem, ebből nem fog kriminális ügyet csinálni, nagy szeretetben, nagy gondoskodással fogja a gyereket felnevelni, ami szintén fontos, hiszen nem elég, hogy növeljük a születésszámot, az is fontos lenne, hogy a megszületett gyerekek valóban emberhez méltó körülmények között nőjenek fel, mert tudjuk, hogy a megszületett gyerekek egy része nem nő fel emberhez méltó körülmények között, sőt nagyon is olyan körülmények között nő fel, hogy jobb lenne a gyereket abból a környezetből kivenni, és nem ott hagyni.

Tehát én ilyen megfontolásból mindenképpen az általános vitára való alkalmasságra hívnám fel kollégáim figyelni, és akkor ezeket a részletkérdéseket, amelyek egyébként fontos részletkérdések, tisztázzuk ott.

Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. *(Jelzésre:)* Tukacs képviselő úré a szó.

TUKACS ISTVÁN (MSZP): A születések számának emelése helyett a kezdeményezésnek inkább azt a mozzanatát emelném ki, hogy egyetlen újszülöttnak sem vegyék el az életét, számomra ez a lényeg, amit férfiként is értek, ezért támogatni fogjuk ezt a kezdeményezést.

ELNÖK: Mielőtt a tárca álláspontját megkérdezném, egy-két mondatot, ha megengednek. Elég ritkán fűzök kommentárt az elhangzottakhoz, inkább a bizottsági ülés vezetésére próbálok koncentrálni, de szeretném jelezni, a tárcával semmilyen előzetes egyeztetés nem volt, a bizottság azért tűzte ezt a napirendjére, mert úgy gondoltunk, a téma mellett semmiképpen nem mehetünk el.

A képviselő asszony részéről elhangzott, hogy a saját nevéhez viszonyítva anonim módon történik a szülés, a gondozás vagy bármi, tehát valakinek a nevét felveszi, ez más néven realizálható, én így értelmeztem. Azt tulajdonképpen nem értem, hogy másnak a nevén, mert akkor valakinek a neve, nem az ő neve, de valaki másnak a neve mindenképpen szerepel, más néven fogják gondozni, más néven szül.

Egyetlen kérdésre szeretném felhívni a figyelmet, mert kórházigazgatóként is funkcionálok. Minden szándékkal egyetértek, de ha valaki bekerül egy kórházi rendszerbe, ahol tulajdonképpen mindenféleképpen kötelező az adatait rögzíteni, ahol nem lehet elmenni emellett, és az anonimitást még az otthoni szülés esetén sem tudom elképzelni, mert nevet ott is adni kell a gyereknek, valaki meg fogja szülni, és az otthoni szülés kérdésében is történtek jogharmonizációs lépések. Mindenképpen úgy gondolom, egyetértve a szándékkal, egyetértve az indítvánnyal és mindennel, ami itt elhangzott, csak összességében véve, mint napi gyakorló szakember, úgy tudom, a szülések közel 100 százaléka legális intézményi körülmények között történik, természetesen már aki bejön. Aki egyáltalán nem jön be, otthon szüli meg, az egyébként anonim szülés. Összességében véve én az kérdést végigolvastam többször, megnéztem, de teljességében nem tudom értelmezni, ezért is adom meg a tárcá képviselőjének, a szakértőnek a szót.

*(Jelzésre:)* Heintz képviselő úré a szó, majd azt követően Szij Ildikóé.

DR. HEINTZ TAMÁS (Fidesz): Köszönöm a szót, elnök úr. Szöveget ütött a fejembe ez a 2001-es történet, nyilván erről majd hallunk valamit, én ezt nem ismerem, viszont az elhangzottakról összességében az a véleményem, hogy egy nagyon súlyos egészségügyi és szociális kérdéskomplexum az, ami itt a szemünk elé került. Az egészségügyi kérdést többen taglalták kollégáim közül, azért hadd tegyem hozzá, érdekesnek tartanám azt, hogy mondjuk egy tavaszi fogantatás eredményét hogyan tudja elrejteni egy édesanya, ha nem tűnik el a környezetéből. Erről semmiféle információ, dokumentáció nincs az anyagban. Ez azért fontos, mert például azokon túl, amit az elnök úr mondott, a kórházi rendszerbe való belépést és a többit, függetlenül attól, hogy megnézik a Taj-számot, hogy ki fizet a beteg után, ez egy kicsit gáz, mert nem erről szól az egész, inkább fizetnénk, csak maradjon meg a gyerek, tehát nem azért kell ez a Taj-szám, hanem azért, mert az embert nyilván kell tartani, ezek azért félrevezetnék a kismamát.

A másik kérdésre is rátérnék az egészségügyin túl, mert szeretnénk minden magzatot megtartani, ha lehetne, ez pedig a 6 hetes örökbeadás, amely egy teljesen más téma, és azt hiszem, az összes most örökbe adható gyereknel is felmerül. Magyarul, maximális tisztelettel az előterjesztő képviselő asszonyok iránt, de azt hiszem, túlságosan nagy kanalat tetszettek használni. Ezt azért mondom, mert ez egy ilyen nagyon nagykanalas probléma. Magyarul, azt javasolnám, ha lehet ilyet tenni vagy indítványozni, hogy ez nem a parlament elé való. A politikát ismerjük mi, orvosok is, akik ebben a bizottságban ülünk, sokan legalább 7 éve, hogy a politika nem egyszer beledurrant a nullás lisztbe, és tönkretesz mindent. Ha esetleg volt egy előterjesztés 2001-ben, lehet, hogy pont ezen bukott meg, nem tudom, de lehet, hogy ezt valaki még elmondja, vagy előbb-utóbb megtudunk róla valamit, de nagyon félek attól, hogy a szigorúan szakmai kérdések helyett egy nem mindig a becsületünkre váló parlamenti vita következne, amely után nem tudom elképzelni, hogy milyen döntés születhet, amely továbbviszi vagy egyáltalán rendezi az ügyet. Magyarul, azt hiszem, az egész kérdés, kezdve a csecsemőgyilkosságokkal, az illegális és legális abortuszokkal, az abortuszhajlandósággal, azokkal a lányokkal, asszonylányokkal, akiknek fogalmuk sincs arról, hogyan jön a gyerek, szegények még ezt sem tudják, de már gyermeke lesz, egészen odáig, hogy valóban a kórházban lehet-e ezt kezelni, ezek szigorúan szakmai kérdések, eddig az orvos szakmáé, utána pedig elővesszük a másikat, a szociális kérdést. Ez valóban nagyon régóta egy égető kérdés, hogy minél előbb, minél hamarabb a gyereke új családba kerülhessenek, ez valóban nem olyan egyszerű.

Azt pedig, hogy miért nem elég a 6 hét, miért kell fél év vagy hosszabb idő, a szakma tudja megmondani, és én nem értek a szociális szakmához. Azt gondolom, mélyen meghajtom a fejemet egy autószerelő és egy szociális szakember előtt is, tegye mindenkinek a dolgát, de azt gondolom, ez egy sokkal komolyabb munkát igényel. Ha a bizottság úgy dönt, hogy a téma érdekli, fontos neki, felvethetjük azt, hogy kérjük a tárcát vagy az előterjesztést, amelyben akkor nyilván benne van a szociális rész is, az egészségügyi rész is, hogy uccu, ugorjunk neki, de ezt az előterjesztésről így, azt látom, hogy csak vitázunk, esetleg feleslegesen elkezdjük egymást szidni, pedig közös lenne a célunk, csak éppen a megoldási utakat nem látjuk, bár jelen pillanatban nincsenek is utak, csak egy örült nagy problémahalmaz van, kezdve a szegénységgel, amely gyökere ennek az egész problémának, alapvetően, de nem kizárólag, mert ez jó szociális körülmények között is előfordulhat. Tehát ezt rendezni kell. Ehhez kapcsolódva, azt hiszem, az ausztriai hasonlat azért sántít nagyon, mert azért nézzük meg Ausztria átlagos népességének szociális helyzetét, uram bocsá' a tudatállapotát, egyebeket, és nézzük meg, hogy nálunk miről van szó. Itt nagyon nagy lemaradásban vagyunk Ausztriához képest is.

Összefoglalva azt javasolnám, elnök úr, ha lehet, hogy itt rengeteg kérdés merült fel, amit még mi sem tudunk egymásnak megválaszolni, hát még egy 386 tagú remek, hozzáértő társaság, aki tuti, hogy az egészségből politikai kérdést csinál, és ezt nagyon nem kellene.

Köszönöm.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Úgy gondolom, nagyon helyes lenne, ha a tárca álláspontját, illetve a tárca képviselőjébe SziJ Ildikó álláspontját is megismerhetnénk ezzel a kérdéssel kapcsolatban. Parancsoljon!

### **SziJ Ildikó szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma) reflexiója**

SZIJ ILDIKÓ szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Köszönöm szépen a szót. Először is nagyon szépen köszönjük az előterjesztést. Pár hónappal ezelőtt az állampolgári jogok biztosa volt az első, aki felénk feltett egy ilyen kérdést, hogy foglalkozunk-e az anonim szüléssel. Igazából magával a problémával a tárca teljes mértékben egyetért, de az előttem szóló képviselő urak azért nagyjából összefoglalták azt, hogy mennyi probléma merül fel ennek az előterjesztésnek az életszerű és az életbe bevezethetősége kapcsán.

Néhány konkrét példát mondok önöknek, hogy mi az az álláspont, és miért, amit képviselünk. A legfontosabb kérdés, amit itt feszegettünk, a terhesgondozás kérdése. A terhesgondozás egy folyamat, ezt próbáljuk egy ÁROP-os program keretében megvalósítani, hogy a terhesgondozástól kezdve a szülésig, a csecsemőgondozásig az egész ellátás folyamata a résztvevő szakemberek közreműködésével online hozzáférhető legyen. A terhesgondozás során felmerülhetnek olyan szűrővizsgálatok, betegségek a terhesség alatt, amelyeket egyszerűen egy anonim terhesség gondozásával egyszerűen nem lehet megoldani. Itt nem azt mondom, hogy ezt nem tudjuk valamilyen módon megtalálni, de egyszerűen nem. Ilyen például az RH-összeférhetetlenség, a szülés alatti trombózis, egy nem várt császármetszés kérdése mind olyan szinten bonyolítja ezt a helyzetet, ami az anya későbbi életére, egészségére nézve kihatással van. Ezeket a kérdéseket nem hagyhatjuk figyelmen kívül akkor, amikor ezt a kérdést meg szeretnénk oldani.

Ugyanakkor a szociális részről a szociális ágazat véleménye az volt, hogy gyakorlatilag a terhes átmeneti otthonokba történő elhelyezése működik. Tudjuk, nagyon kevés hely van, ez nem oldja meg a problémát, de egy kicsi megoldást adhat. Ugyanakkor mi is úgy gondoltuk, hogy ezek a problémák többnyire vidéken jelentkeznek, abban a néprétegben, ahogyan beszéltük, ahol maga a terhesség eltitkolása a szándékuk, nem pedig a nevük eltitkolása, hiszen ha már látják őket, és tudja a falu, akkor már az, hogy bemegy a szülészetre egy másik városba, mert a faluban nincs szülész, és ott névvel vagy név nélkül szülnék, az már nem annyira kritikus pont. Amennyiben ez valóban csak egyetlenegy gyerek életét is megmentheti, a tárca azt gondolja, akkor is lépnünk kell. Az álláspontunk az, hogy ahogyan az intézetén kívüli szülést vagy a szülésznők részvételét a terhesgondozásban és a szülésben megpróbáljuk bevezetni – most vannak a jogszabályaink tárcaköröztetés alatt –, ebben a kérdésben is le kell ülni minden érintett szakemberrel, az OEP-et, a Taj-kérdést, a szüléstartársadalmat bevonva, a kapcsolt problémákat meg kell tárgyalni, és egy komplett előterjesztés formájában nagyon szívesen részt veszünk a munkában, de így, ilyen formában nem tudjuk támogatni.

ELNÖK: Ne tessék haragudni, felvetődött egy kérdés, hogy 10 vagy 12 évvel ezelőtt miért került le a napirendről ugyanez a téma.

SZIJ ILDIKÓ szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Nem tudom, megmondom őszintén. Én több mint 14 éve a szülészeti-nőgyógyászati szakma referense vagyok, ott biztosan nem volt előttünk ez a kérdés, de valószínűleg nem lett alaposan megvizsgálva ez a kérdés. Példát tudok mondani. Az intézetén kívüli szülésen szinte 5 évig dolgoztunk, és még most is jönnek a tapasztalatok a gyakorlatból, hogy hol hibás, hol kellene

módosítani. Ezeket a kérdéseket nagyon át kell beszélni azokkal a szakemberekkel, akik ebben a gondozási formában benne vannak, és azokkal is, akik érintettek.

ELNÖK: Köszönöm szépen. *(Jelzésre:)* Iván professzor úré a szó.

### **További vélemények**

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Azt hiszem, erről sokáig és sokat kell és lehetne tárgyalni. Azt, hogy alkalmasnak tartjuk-e az általános vitára vagy sem, már elmondtam, hogy a magam részéről mindenképpen alkalmasnak, sőt szükségesnek tartom. Az, hogy ez a parlamentben történjék, figyelembe véve...

ELNÖK: Elnézést, nem szoktam beleszólni, de itt nem az általános vitáról, hanem a tárgysorozatba vételről van szó, a kettő nem ugyanaz.

DR. IVÁN LÁSZLÓ (Fidesz): Köszönöm. Tehát a tárgysorozatba vétellel egyetértettem, egyetértek, és szükségesnek tartom. Egyetlenegy megjegyzésem volna a tárca képviselője felé. Tulajdonképpen akkortól kezdve tudunk egyáltalán valamiféle megelőző vagy gondozási programot biztosítani, ha az illető tudja, hogy terhes. Ha nem tudja, hogy terhes, márpedig Magyarországon ez az egész problémakör inkább a tinédzser korcsoportra vonatkozik, különösen, ha kiélezzük, hogy vidéken, bár szerintem ez nemcsak vidéken probléma, akkor ez a kérdés különösen felvetődik, hogyha tudja, hogy terhes, és van annyira felvilágosult, hogy ezt megállapítsa, akkor attól kezdve más az eljárás, és más akkor, ha nem tudja. Éppen ennek a mai korunknak a legnagyobb problémája mindenféle felvilágosító médiakampány vagy bármi mellett is, hogy nem tudják. Rendkívül rossz az egészséghez, a szociális problémákhoz, bármihez kapcsolódó tudata, ismerete az emberek egy bizonyos csoportjának. Tehát ez egy második szakasz, amiről tetszett beszélni, nem az a szakasz, hogy egyáltalán hogyan tudjuk meg, hogy terhes a hölgy, a leányzó vagy asszony. Azt hiszem, ezt nagyon komolyan figyelembe kell venni. Attól kezdve már korrekt a dolog, hogy akkor ennek az az útja, módja, megoldása, lehetősége, hogy ezzel is tárgyalni, azzal is tárgyalni, a tárgyalások fontosak, de a tárgyalások eredményességét szeretném felmérni általában világviszonylatban, de Magyarországon különösen, hogy milyen eredményességük van a tárgyalásoknak és az egyeztetéseknek. Nagyon csekély.

Tehát nem hiszek abban, és nem fogadom el, hogy a tárgyalások széles körű kitérása ebben a kérdésben is sikerre vezet, inkább a racionális, szakmai egészségügyi, szakmai szociális – ahogyan Tamás is elmondta – kérdések megtárgyalása. Azt hiszem, ha általános vitára nem is, de a tárgysorozatba vételre ezt mindenképpen alkalmasnak tartom.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: *(Jelzésre:)* Szalay képviselő úré a szó.

DR. SZALAY PÉTER (Fidesz): Köszönöm szépen, én nagyon rövid leszek. Igazából a dolog szakmai részével mindannyian egyetértünk, hogy a csecsemők életét meg kell menteni, viszont a tárca hozzászólásából úgy érzem, lehetőséget kellene adni a tárcának, hogy ezt a kérdést jobban körbejárja, tehát nem a szakmai rész a komplikált, hanem az egyéb részei, a szociális rész, a jogi rész, a közigazgatási rész, hogy hogyan lehet a Taj-számot változtatni. Tehát ezeket a kérdéseket körbe kellene járni, úgy érzem, most elhamarkodottan döntenénk.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: Az előterjesztőket illeti a szó.

### **Az előterjesztők reflexiói**

ERTSEY KATALIN (független) előterjesztő: Köszönjük szépen. Először is köszönöm a támogató megszólalásokat, minden oldalról érkezett támogatás. Azt hiszem, nem kétséges, hogy ennek a problémának mindenki törekszik a megoldására.

Egy pár reflexió az elhangzottakra. Nyilvánvaló, itt valóban az eltitkolt terhességekről van szó. Azért próbáltam érzékeltetni, hogy itt milyen rétegről beszélünk, mert itt egy rendkívül sajátos helyzetről van szó, amelynek egy csomó részletébe most, ebben a helyzetben még nyilván bele sem tudunk gondolni, ezért kell megvitatni. Ha ez a javaslat úgy megy keresztül a parlamenten, hogy van idő arra, hogy értelmesen megvitassuk, akkor mindazt a munkát, amit a tárca jelzett, hogy el kell végezni, el tudjuk végezni. Itt a társadalom egy politikai jelzést vár a parlamenttől, és ezt nem spórolhatjuk meg. Vegyük talán magunkkal szemben is a tisztességet, és tételezzük fel, hogy egy ilyen kérdésben nem következik be az, amit Heintz képviselő úr megjósol, hogy ebből csak politikai vita lehet. A társadalom vár valamit. Én tényleg azt gondolom, hogy nem sok mindent tett a politika az elmúlt időszakban – most mindegy, hogy 3 évről vagy hány évtizedről beszélünk –, ami azt jelentette volna, hogy ezeket a rendkívül súlyos, és számunkra talán meg sem érthető állapotban lévő asszonyokat segíti abban, hogy beteretlje valamiféle olyan biztonságos szituációba, ahol nem kell félniük, elkerülhetik az abortuszt vagy a végén a csecsemőgyilkosságot.

Nyilvánvaló, hogy az adott faluból az ilyen állapotban vagy helyzetben lévő fiatal lány elmegy egy másik városba, más faluba, itt szerintem sem erről van szó, és nyilvánvalóan nem az lesz, hogy bejár a terhesgondozásra, nyilván nem erről szól a javaslat. A terhesgondozás nagy valószínűséggel ezekben a helyzetekben valóban nem jön létre, de a lehetőséget meg kell adni. Tehát, ha valaki ettől érzi úgy, hogy egy biztonságos környezetben, egy másik városban a gyereke védelmében terhesgondozásra is jár, lehessen ezt megtennie anonim módon, ha nem, akkor csak a szülés történik meg, így, úgy, amúgy túléli azt az időszakot, amíg titkolja a terhességét, legalább meg tudja megnyugtató módon szülni a gyereket. Ezt már más országokban is megoldották. Sem Ausztriában, sem Franciaországban nem a felső középosztály, nyilvánvalóan ez ott is nagyon súlyos, nagyon deprimált, jó esetben bevándorló, kisebbségi, szegény sorban lévő, tehát olyan krízisszituációban lévő nőkről beszélünk, akiknek a megfelelői Magyarországon is nagy számban megvannak, tehát arra nem szabad apellálnunk, hogy ez nekünk úgysem menne. Politikai akaratra vár a társadalom ebben az ügyben.

Még egy pár részlet, az, hogy hogyan van beírva a komputerbe az adott Taj-szám. Anonim anya vagy anonim anya II. Ezek a kérdések, azt gondolom, technikaiak. Azzal, hogy 1953 után az új Ptk.-ban nem sikerült megszabadulnunk a képzelt apa fogalmától, ami a világ legabszurdabb dolga, létezik ma Magyarországon, és az új Ptk.-ban is benne maradt a képzelt apa, ami pontosan arról szól, hogyha nem ismerjük az apát, akkor szegény kislányt ne hozzunk kínos helyzetbe, kitalálunk egy apát névvel, címmel, születési dátummal. Ha ez az abszurdum ma, 2013-ban benne maradhatott a Ptk.-ban, akkor azt hiszem, hogy az anya, aki ennek a gyereknek a legközvetlenebb kapcsolata a világgal, megoldható, hogy akár egy kitalált Taj-kártya számmal, akkor nem névvel szerepel, nem más néven szerepel, hanem egy számmal, és ez egy technikai kérdés.

Nyilván ezek a részletek nem ismertek a parlamenti vitában, a parlamenti vita, ha ez a törvényjavaslat megszületik, egy keretet ad, és a részleteket a végrehajtási rendeleten belül meg lehet találni. Még egy dolgot. Minden veszély, minden nehézség, minden technikai bonyolultság, minden közigazgatási probléma, azt gondolom, kisebb, mint egy csecsemő

halála és egy abortusz. Kérem, ebbe gondoljanak bele, támogassák azt, hogy tárgysorozatba vegyük, és a politikai akaratot nyilvánítsa ki közösen a parlament mind a két oldala, hogy ebben lépni lehessen.

Köszönöm szépen.

ELNÖK: Parancsoljon!

DR. SZÉL BERNADETT (független) előterjesztő: Köszönöm. Nyilvánvaló, stílszerűen fogalmazva itt egy nehéz szülésről lenne szó, ha ezt a törvényjavaslatot meg tudnánk alkotni, és keresztül tudnánk vinni a parlamenten, de ezért vagyunk itt. Ezért vagyunk itt képviselőként ebben a parlamentben, hogy ezen a társadalmon segítsünk, a nőkön, asszonyokon és ezeken a gyerekeken segítsünk, akikről most beszélünk. Én nem a Taj-számokról szeretnék beszélgetni önökkel és az örökbefogadás már létező szabályairól, meg annak milyen pozitív hatásai vannak a gyermekekre, hanem konkrétan a csecsemőkről beszélgetünk, a csecsemők ellen elkövetett erőszakos bűncselekményekről beszélgetünk. Ha idejövünk egy ilyen törvényjavaslattal, és erre olyan választ kapunk, hogy így a Taj-szám, meg úgy a képzelt apa, amelyek – elnézést kérek – egészen más törvényekben már leszabályozottak, és képviselőtársam, előterjesztőtársam is elmondta, van egy jól működő gyakorlat erre, nem kell újra megnyitni. Itt olyan kérdésről, egy olyan intézményről van szó, ami már létezett ebben az országban, amit önök 10 évvel ezelőtt majdnem bevezettek. Az, hogy miért nem vezették be? Én az origo.hu-n és az szmm.hu-n néztem meg az akkori államtitkári nyilatkozatokat, gyakorlatilag csőre volt töltve a rendszer, gyakorlatilag minden részlete ki volt dolgozva, a parlamenti szavazásra várt. Nem kell újra kitalálnunk a spanyolviaszt, meg lehet nézni, én is megnéztem. Nagyon kérem önöket, ne csináljunk úgy, ne essünk amnéziás állapotba, mintha ez előtt a kormány előtt nem lett volna kormány. Volt, ráadásul önök voltak kormányon.

Nagyon fontos ezzel kapcsolatban, hogy a technikai részletekkel a tárgysorozatba vétel előtt nem érdemes túlzottan belemélyedni, egész egyszerűen kifogásokként hatnak, méghozzá egy olyan esetben, amikor tényleg életéről van szó. Ez azon ritka esetek egyike – én nem vagyok orvos –, amikor a parlament előtt tényleg egy olyan törvényjavaslat van, ami effektíve és kézzelfoghatóan hat az emberi sorsokra, hat a gyermek sorsára, az édesanya sorsára, a család sorsára és az egész nemzet sorsára. Azt gondolom, hogy ezen a kontinensen nem egy ország tényleg sikerrel vette ezt az akadályt, jelesül Franciaországban, amely méretében sokkal nagyobb, mint Magyarország, és lehet hivatkozni a kulturális különbségekre, 600 nő anonim módon szült. Csakhogy egy példát mondjak. Ők annak idején azzal kezdték, hogy azt írták a névhez, hogy iksz, vagy kitalált nevet írtak. Utána jött egy olyan alkotmányossági állásfoglalás, hogy minden gyermeknek joga van tudni, honnan származik, és onnantól kezdve egy kitalált teljes nevet írnak. Könyörgöm, Magyarországon is van például képzelt apa, jelenleg már működő rendszer, tehát ezzel a kifogással itt most nem tudunk élni, mert egyébként ez mást is megnyitna. Egész egyszerűen itt egy olyan törvényjavaslatról van szó, ami szerintem túl fontos ahhoz, hogy a technikai részletekkel foglalkozzunk, ráadásul ezt nem is egy bizottsági ülésen kell megtenni.

Fontos és szükséges a tárca támogatása és szükséges minden párt szakértői és politikai támogatása ahhoz, hogy egy jó törvényt tudjunk meghozni ezzel kapcsolatban, ami tényleg Magyarország, a magyar anyák és a magyar gyerekek hasznára válik, de el kell kezdenünk, el kell indulnunk ezen az úton, nem szabad várni a következő jelzésre, mert jelenleg ebben az országban minden nap történnek hasonló esetek. Azt gondolom, hogy ez a javaslat, amit letettünk az asztalra, méltó arra, hogy tárgysorozatba vegyük, és az a közösség, amelyik itt van a parlamentben, képes arra, hogy értelmesen, a szakmai és a politikai szempontokat egyaránt figyelembe véve beszéljen erről a kérdéssel.

Ezekkel a szavakkal szeretném lezárni a mondandómat, és kérem elnök urat, folytassák az ülést.

ELNÖK: Köszönöm szépen. Megkérdem SziJ Ildikót, kíván-e hozzászólni az elhangzottakhoz? *(Igen jelzés.)* Parancsoljon!

SZIJ ILDIKÓ szakértő (Emberi Erőforrások Minisztériuma): Talán annyit, hogy a tárca álláspontját változatlanul fenntartom. A munkában részt kívánunk venni, változatlanul egyetértek Heintz képviselő úrral, hogy ez nem politikai ügy, nem a politikusok szakmai vitájának kell lenni, hanem egy olyan szakértői csapatnak kell ezt nagyon jól megfogalmazni, jogilag helyre tenni, amelyik nem biztos, hogy a parlamentben van, hanem a parlament elé már egy tökéletesen előkészített, jó anyagot kellene benyújtani, amelyhez maximálisan partnerek vagyunk, támogatjuk. Nem gondolom, hogy a társadalom felé azt az üzenetet, hogy ezen dolgozik a politika, és szándéka van ezt megteremteni, ne lehetne megtenni anélkül, hogy most tárgysorozatba vennék a jelenlegi előterjesztést.

Köszönöm.

### **Szavazás a tárgysorozatba vételről**

ELNÖK: Köszönöm szépen. Úgy gondolom, mindenki részéről minden vonatkozásban elhangzott a történet az előterjesztéssel kapcsolatosan. Mindenképpen szavazással kell lezárunk a napirendi pontot.

A bizottság tagjai közül ki az, aki az elhangzottak alapján a tárgysorozatba vétel mellett dönt? Kérem, szavazzanak! *(Szavazás. – 8 igen szavazat.)* Ki az, aki a jelen formájában nem kívánja tárgysorozatba venni? *(Szavazás. – 7 nem szavazat.)* Ki tartózkodik? *(Szavazás. – 5 tartózkodó szavazat.)* A tartózkodásokat és a nem szavazatokat figyelembe véve a bizottság az előterjesztést nem vette tárgysorozatba. Köszönöm szépen.

Mindenféleképpen szeretném képviselőtársaimat arról tájékoztatni, és a tárcát arra kérni akár a főbizottság, akár a szakmai albizottságunk részéről, hogy amennyiben a tárca olyan állapotban van a kérdést illetően, akkor azonnal, akár soron kívül is, minél előbb tűzzük mindenképpen napirendre ezt a kérdést.

Ebben a formájában a tárca álláspontja szerint nem vettük tárgysorozatba az előterjesztést. Köszönöm szépen az előterjesztők megjelenését.

A szerdai bizottsági ülésünkre 10 órai kezdéssel kerül sor ebben a teremben. Köszönöm a megjelenésüket, mai bizottsági ülésünket berekesztem.

*(Az ülés befejezésének időpontja: 10 óra 39 perc)*

**Dr. Kovács József**  
a bizottság elnöke

**Jegyzőkönyvvezető:** Gálné Videk Györgyi