

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: T/373/3

Érkezett: 2006 JÚN 28.

Magyar Országgyűlés
Emberi jogi, kisebbségi, civil- és
vallásügyi bizottsága

.... szám

Dr. Szili Katalin asszonynak,
az Országgyűlés elnökénekBizottsági ajánlásHELYBEN**Bizottsági ajánlás általános vitához**Az Országgyűlés
Emberi jogi, kisebbségi, civil- és vallásügyi
bizottságának**a j a n l á s a****a T/373. számon előterjesztett, Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
módosításáról szóló törvényjavaslathoz****Tisztelt Országgyűlés!**

Az Országgyűlés Emberi jogi, kisebbségi, civil- és vallásügyi bizottsága a 2006. június 27-ei ülésén a törvényjavaslatot megvitatta és ahhoz a Házzsabály 95. § (2) bekezdése alapján az alábbi általános vitát előkészítő ajánlást nyújtja be:

A benyújtó kereszténydemokrata képviselők az önálló képviselői indítványuk benyújtásával az alkotmánybíróági határozatban foglaltaknak megfelelő határidő betartása érdekében tesznek kísérletet a széleskörű társadalmi érdeklődésre számot tartó kérdés törvényi szintű rendezésére. Az Előterjesztők képviselője kiemelte, hogy a törvenymódosítás célja, hogy az önrendelkezési jog korlátok nélküli gyakorlása helyett az emberi élet, a fogamzás és a nemzés lehetőségét részesítse előnyben a nem egészségügyi okból történő művi meddővé tétellel szemben.

A Kormány jelenlévő képviselője arra hívta fel a bizottság figyelmét elsősorban, hogy a benyújtott törvényjavaslat nincs összhangban az Alkotmánynak az önrendelkezési jogot szabályozó 54. § (1) bekezdésével, így súlyosan megsérti az egyik alapvető emberi jogot. Különösnek fontosnak tartotta kiemelni az Alkotmánybíróóság által kivett második mondat pótlásának szükségességét, mivel ezáltal kiiktatódtak a gondnokság alatt lévők, illetve a korlátozottan cselekvőképes, vagy cselekvőképtelen embereket védő garanciális szabályok. A Kormány aggályosnak tartja azt is, hogy a törvényjavaslat pontosan nem rendelkezik arról, hogy milyen fajta orvosi

beavatkozásokra vonatkozik. A Kormány képviselője elmondta, hogy az Egészségügyi és az Igazságügyi és Rendészeti Minisztériumok dolgoznak a Kormány előterjesztésén, de nagyon nehéz egy optimális életkori határt meghúzni, az európai gyakorlatra is tekintettel. Fontosnak tartotta továbbá kiemelni, hogy a Kormány a gyógyszeres és egyéb fogamzásgátló eszközök használatára, és a tájékoztatás fontosságára kívánja felhívni a figyelmet.

A bizottságban széleskörű vita bontakozott ki az önrendelkezési jog értelmezéséről, korlátozhatóságáról, illetve a korlátozási jog korlátairól. Több érv és ellenérv hangzott el azzal kapcsolatban, hogy az ember szabadsága, méltósága és önrendelkezési joga, illetve a korlátozás mértéke között lehet-e mérlegelni, és ha igen, mi a megfelelő arány. A vitában antropológiai, ontológiai, morális, egészségügyi, orvosi-etikai és népesedéspolitikai szempontok egyaránt megvitatásra kerültek. Szóba került az egyén, a cselekvőképesség általános életkori határát betöltő nagykorú személy, a szülők, az állam és a társadalom felelőssége. Teológiai megközelítésben is körüljárta a bizottság a témát, egészen a „spirituális sterilizáció” megvitatásáig. Több hozzászóló utalt az alkotmánybírák által megfogalmazott kisebbségi különvéleményekre is.

A többségi vélemény képviselői az alkotmánybírói határozat tiszteltbentartására hívták fel a figyelmet. Kihangsúlyozták ugyanakkor, hogy az Alkotmánybíróság nem önmagában a korlátozást, hanem az aránytalan korlátozást minősítette alkotmányellenesnek. Arra is felhívták a figyelmet, hogy a beterjesztett törvényjavaslat – amely a nemző- illetve fogamzásképeséget megakadályozó művi meddővé tételt kizárólag egészségügyi indokból, megfelelő szakorvosi javaslatra engedné – valamennyi felelős állampolgárt, így a megfelelő, „érett” kort elérő, többgyermekes, sorsáról felelősen dönteni tudó férfit és nőt is megfosztaná az egyik alapvető emberi jogának gyakorlásától. E nézet képviselői felvetették a kérdést, hogy súlyos probléma, hogy a nem teljesen cselekvőképes emberekre vonatkozó új garanciális szabályok nem születtek meg. Felvetődött, hogy az alkotmánybírói döntés keretei között – amely elég széles mérlegelési lehetőséget biztosít a törvényhozónak – igazából azt kell mérlegelni az Országgyűlésnek, hogy a művi meddővé tétel feltételeinek meghatározásakor indokolt-e eltérni a cselekvőképesség általános életkori határától, és ha igen, akkor milyen mértékben. Több hozzászóló – köztük a liberális álláspont képviselője is – kifejtette, hogy el tud képzelni egy életkori határt a megfelelő egyéb törvényi garanciák, megfelelő gondolkodási idő, tájékoztatás, stb. biztosítása esetén, melynek a megvitatására lehetőséget ad majd a kormány-előterjesztés vitája. Kérdésként hangzott el, hogy a választójoggal, házasodási, stb. joggal rendelkező nagykorú állampolgárt lehet-e, és mennyire korlátozni e joga gyakorlásában, illetve, hogy hit, élet és halál kérdéseiben lehet-e állami normát alkotni. A többségi vélemény képviselői idézték a TASZ és több társadalmi szervezet állásfoglalását, illetve ők is utaltak a különvéleményekre is.

A kisebbségi álláspont képviselői egyetértettek a törvényjavaslat célkitűzésével, és a mulasztás orvoslása érdekében a törvényjavaslat mielőbbi parlament előtti tárgyalását sürgették. Megítélésük szerint súlyos erkölcsi problémát jelent, hogy a korábban hatályos egészségügyi törvény érintett rendelkezésének megsemmisítése miatt 2006. július 1-től minden 18. életévét betöltött magyar állampolgár (ha Magyarországon

lakik) korlátozás nélkül kérheti a művi meddővé tételt. Álláspontjuk alátámasztására népesedéspolitikai, családtervezési szempontból fontos érveket és statisztikai adatokat is felhoztak. E nézőpont képviselői szerint a művi meddővé tétel orvosi értelemben öncsonkítás, és felveti azt a kérdést is, hogy az orvosi eszköz egyáltalán lehetővé teszi-e ezen súlyos orvosi műtėti beavatkozás végrehajtását, azaz az orvosnak jogában áll-e megtagadni a műtétet. E nézet képviselői szerint az államnak igen is meg kell óvni az embert – mint esendőt – esetleges negatív tettei következményeitől, azaz az állam alapvető, társadalomvédő feladatát hangsúlyozták ki. Hivatkoztak az egyházak, felekezetek és orvosi, szakmai kamarák, egyesületek álláspontjára is.

A bizottság a törvényjavaslatot általános vitára nem tartotta alkalmasnak. (9i, 9n, 1i)

A bizottság többségi előadója az általános vitában: Donáth László (MSZP)

Budapest, 2006. június 28.



Balog Zoltán
a bizottság elnöke