

**A Nemzeti Egészségügyi Tanács tagjai és külső szakértők
közreműködésével készült
Felvetések - Javaslatok
az Alkotmányelőkészítő Eseti Bizottság részére**

1. Felvetés:

A magzati élet védelme és az anya önrendelkezési joga közötti ellentmondás nem tekinthető feloldottnak a jelenleg érvényes alkotmányi szabályozásban. A jelenlegi bizonytalanság miatt kényszerült az Alkotmánybíróság a törvény (1992. évi LXXXVII. tv.) felülvizsgálatára (1998. évi 48. AB. határozat) majd az Országgyűlés a törvénymódosításra (2000. évi LXXIX. tv.). A hazai szabályozást nem könnyíti meg az Uniós állásfoglalás (Strassburg) sem, ami az abortusz jogi szabályozását a magánéletbe való beavatkozásnak minősíti, ami lehet jogszerű és jogszerűtlen is.

Javaslat:

A probléma alkotmányozási szintű megoldást igényel.

2.

2.1. Felvetés:

Megerősítést igényel az Alkotmányban a méltó halálhoz való jog biztosítása, ami haldoklása alatt és halála után egyaránt megilleti az embert. Az Alkotmány 54.§ 1. bekezdés említi ugyan az „emberi méltóság”-hoz való jogot, de a szöveggörnyezetben ez inkább a halálbüntetésre vonatkozatható.

Javaslat:

Szükséges, hogy az Alkotmány megerősítse azt a jogot, hogy az élet végstádiuma és a (méltó) halál megfelelő emberiességi körülmények között következzen be és az Állam gondoskodjon ezen feltételek megteremtéséről.

2.2. Felvetés:

Az Alkotmány 54.§ 1. bekezdés szerint „A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez”. A külföldön szolgálatot teljesítő állampolgárok (elsősorban katonák) sok esetben különleges körülmények között speciális elvárásokkal, speciális jogszabályi környezetben végzik feladataikat. Ilyen szélsőséges viszonyok között az Alkotmányban megfogalmazott, az élethez való alapvető jog biztosítása a hazai szabályozás és előírás mellett nem minden esetben valósítható meg. A Magyar Köztársaság külföldi szolgálatot teljesítő fegyveres erőinek tagjai részére biztosítani kell az élethez való jogot.

Javaslat:

Az életmentő beavatkozások elvégzésének lehetőségét a hadműveleti területen és a katonák ennek megfelelő speciális, hazai területen való felkészítését biztosítani kell.

3. Felvetés:

Az Alkotmány 70/A.§. a megkülönböztetést (nem, bőrszín, faj, kor, stb.) tiltja csak a „stb.”-be sorolható a fogyatékoság. A különböző fogyatékosággal élők jogainak mindenki (érintettek és jogalkalmazók) számára érthető törvényi megfogalmazása ezért hiányos. Fontos lenne a nemzetközi példáknak megfelelően a gyakorlati megvalósítás különböző formáinak kikényszerítése (pl. egyenlő hozzáférés az egészségügyi szolgáltatásokhoz, közlekedési akadálymentesítés, jelnyelvi tolmácsolás biztosítása, stb.). A fogyatékosoknak ily módon juttatott többlet-jogokból származó többlet-kötelezettségek vállalásának kimondására is szükség van. A fogyatékosokat érintő pozitív diszkrimináció

nemzetgazdasági lehetőségek szerint teljesítendő előírása nem szerencsés, mert az ebből levezethető törvény relativizálásához vezet.

Javaslat:

Szükségesnek látszik, hogy az Alkotmány konkrétabb megfogalmazásban foglalkozzon fogyatékos embertársainkkal, a kedvezmények rendszerének biztosításával és igénybevételi lehetőségével (a jogok egyenlőségének kinyilvánítása nem elég, mert a fogyatékosok többnyire nem tudnak ezzel élni). Ehhez fontos állásfoglalást hozni arról, hogy kiket sorolunk a fogyatékosokkal élők körébe, a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény ugyanis szűkebb személyi kört határoz meg e vonatkozásban, mint a fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény.

4. Felvetés:

Az Alkotmány 70/D.§. 1. bekezdése megfogalmazását tekintve kevésbé, de tartalmilag védhető. Feltehetően ezért is utasította el a megsemmisítését szorgalmazó javaslatot az Alkotmánybíróság. A „lehető legmagasabb szintű” kitétel ugyanakkor relativizálja esetleg minimalizálja a jog kiterjedését. Nem lehet jogértelmezési vita tárgya az embert beteg állapotában megillető speciális jogok érvényesítése:

- hogy a beteg autonómiájának tisztelete miképpen érvényesíthető és milyen határokig biztosítható egy kiszolgáltatott viszonyban,
- hogy tehető-e engedmény a betegjogok érvényesítésében az egészségügyi ellátórendszer működtetése során,
- hogy a jog milyen módon járulhat hozzá az orvos-beteg kapcsolat emberibbé és eredményesebbé tételéhez,
- hogy miképpen hozható összhangba az egészségügyi dolgozók jogi és etikai kötelezettségei a betegek által kikényszeríthető, őket megillető jogokkal.

Amennyiben a törvényalkotás megfelelő útmutatást kap az Alkotmánytól, akkor még a források elosztása során felmerülő kérdésekre is könnyebben adhat választ.

Javaslat:

Szükségesnek látszik annak hangsúlyozása, hogy a testi és lelki egészséghez fűződő alapjogok védelmi szintje nem csökkenhet. A betegek jogainak szabályozásában az általános emberi jogokon belül olyan tartalmat kell adni, ami az egészségügy viszonyain belül érvényesíthető. Ehhez alkotmányos segítség kell.

Az alapjogok közötti „rangsor” felállítása megfontolandó (az Uniós bíróság szerint az élet és az egészség védelme fontosabb, mint a vállalkozás és a tőke szabad áramlása).

5. Felvetés:

A 70/D.§. 2. bekezdésben megfogalmazottak felett eljárt az idő. Az egészségvédelemnek, az egészségmegőrzésnek és a betegség-megelőzésnek olyan területei fejlődtek ki, amelyek korábban még nem voltak ismertek. Ezért ennyire szűkre szabott (testedzés) az alkotmányos szabályozás. A testi és lelki egészségvédelem, az állampolgárok megóvása az egészséget veszélyeztető lokális és globális ártalmaktól állami feladat lett. Ennek a folyamatnak az alkotmányos alapelvekben is meg kell jelennie.

Javaslat:

Az Alkotmánynak hangsúlyozni kell a népegészségügyi primer prevenció állami felelősségét és az Állam azon kötelezettségét, hogy védelmet nyújt a testi és lelki egészségkárosítás ellen, az ezzel kapcsolatba hozható ágazatok (egészségügy, oktatás, agrárgazdaság, kereskedelem, honvédelem, média, stb.) befolyásolásával és ellenőrzésével, továbbá biztosítja a végrehajtáshoz szükséges eszközrendszert.

6. Felvetés:

A 70/E.§. 1. bekezdésben foglalt jogok társadalmi érvényesítése megerősítésre szorul. Határt kellene szabni az egyes szakterületeken (öregségi, rokkantsági, rehabilitációs, stb.) érvényesíthető jogok gyakori változtatásának.

Javaslat:

A társadalombiztosítási szolgáltatásokra való jogosultságokat ne lehessen aránytalanul megváltoztatni (szűkíteni) az ellenszolgáltatás (pl. járulékfizetés) változatlanul hagyása mellett. Az öregségi, rokkantsági és rehabilitációs jogok érvényesülésének alkotmányos garanciáit meg kell erősíteni úgy, hogy az öngondoskodással kapcsolatos alapelvek ne maradjanak figyelmen kívül.

7. Felvetés:

Az Alkotmány nem eléggé hangsúlyozza a gyermekjogok egészségügyi vetületét. A „minden ember jogképes” (Alkotmány 56.§.) kitétel elvileg rájuk is vonatkozik, de a gyermek cselekvőképesség hiányában azt nem tudja gyakorolni. A nem kielégítő szülői gondoskodás, illetve a gyermek testi és lelki épségét veszélyeztető szülői magatartás (pl. védőoltások elutasítása) ellen a gyermeket egyértelműbb alkotmányos védelem illeti meg.

Javaslat:

Szükségesnek látszik, hogy az Állam külön súlyt helyezzen alkotmányos formában is a gyermek testi és lelki épségének védelmére.

8. Felvetés:

A betegjogok területén világszerte jelentős elméleti és gyakorlati változások történtek. Az érvényben lévő Alkotmány ezt érthető okokból nem tudja kielégítő mértékben követni. A törvényesen (1997. évi CLIV. tv.) támogatott hazai gyakorlattal (betegekkel való bánásmód, paraszolvencia, betegjogi képviselői rendszer, szakmai és társadalmi szervezetek bevonása stb.) sem lehetünk elégedettek. A jogok kinyilvánítása nem garantálja azok érvényesülését.

Javaslat:

Szükséges, hogy az általános emberi és speciális (egészségügyi) jogelvek nagyobb hangsúlyt kapjanak az Alkotmányban.

Az orvostudomány fejlődéséből adódó új eljárások (pl. művi meddővé-tétel, szervkivétel, szervátültetés, génszűrés, őssejt-terápia, bérnyaság, klónozás, stb.) bevezetése az általános emberiességi követelményeknek és érvényes jogszabályoknak feleljenek meg. A betegjogok érvényesítésének akadályait alkotmányos segítséggel kell lebontani.

9. Felvetés:

Az egészségügyben dolgozók jogainak (pl. orvosi ellátás megtagadása, terhesség-megszakítás elutasítása, stb.) értelmezése nem egységes. E tekintetben az Unió tagállamai között is jelentős a nézeteltérés. A törvénykezés ezért e tekintetben alkotmányos segítségre szorul.

Javaslat:

Alkotmányozási szinten célszerű megállapítani, hogy az egészségügyi szolgálatban részt vevők a szakmai előírások és legjobb lelkiismeretük szerint látják el feladatukat.

10. Felvetés:

Az Állam számos szervezet törvényes közreműködését igényli egészségügyi feladatainak megvalósításához és a társadalmi tömeg-demokrácia fejlesztéséhez. Ennek elősegítésére törvényes lehetőséget biztosít szakmai-társadalmi szervezetek, testületek részére (pl. Nemzeti Egészségügyi Tanács, Orvosi Kamara, Gyógyszerész Kamara, Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, stb.). Az Állam által létrehozott ilyen struktúrák törvény szerinti működtetése az Állam kötelezettsége. Amennyiben a szervezeteket mellőzik vagy akadályozzák törvényes feladataik végrehajtásában, az jogsértésnek minősül, ami kihat a távoltartásuk mellett létrehozott jogszabályok érvényességére is. A törvényileg létrehozott és kormányzati munkában közreműködő szervezetek hatáskörének figyelmen kívül hagyása nemcsak egészségügyi, hanem általános jogalkotási probléma.

Javaslat:

Az Alkotmánynak gondoskodnia kell, hogy a jogalkotási folyamatokban az Állam által törvényileg létrehozott szervezetek és testületek a rájuk vonatkozó törvénynek megfelelően végezhessék feladatukat, és ennek akadályozása esetén a szankcionálás jogi alapja is biztosítva legyen.