

A Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum álláspontja

Családtervezési célú művi meddővé tétel:

Cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes személyek esetén:

„Következésképpen minden szempontból végleges és visszafordíthatatlan beavatkozásra (*castratio, ovariectomia, hysterectomia*) kizárólag egészségügyi indokból kerülhet sor. Ezzel szemben családtervezési célú meddővé tételre "a legkisebb mértékű beavatkozással járó, de az adott esetben a terhesség meggátolására leginkább alkalmas" [R2. 1. § (1) bekezdés] műtéti megoldás férfiak esetében a *vasectomia*, nők esetében a *tuba uterina* elzárása. Mindazonáltal ezen eljárások alkalmazása esetén is kétséges a nemző-, illetve fogamzóképesség későbbi, műtéti visszaállításának sikeressége. „ (AB határozat)

Összességében megállapítható, hogy a családtervezési célú művi meddővé tétel olyan születésszabályozási (fogamzásgátlási) módszer, amely egyszeri, jelentős kockázattal nem járó beavatkozás eredményeként nagyfokú biztonságot nyújt a magzat fogantatásának megelőzésében, miközben nem igényel későbbi anyagi ráfordításokat és odafigyelést. Hátránya ugyanakkor (a műtéttel szükségképpen együtt járó hátrányokon túl), hogy ennek a módszernek a választásával a későbbi választási szabadság (a gyermekvállalás lehetősége) jelentősen leszűkül, bizonyos esetekben megszűnik. AB határozat)

Vannak azonban olyan személyek is, akik mentális állapotuk miatt annak ellenére nem képesek felfogni cselekedeteik jogi következményeit, hogy 18 évesnél idősebbek. Ők – hasonlóan a 18 évesnél fiatalabbakhoz – nem tehetnek meg önállóan minden jognyilatkozatot, hanem (attól függően, hogy milyen következményekről van szó) vagy egyáltalán nem, vagy csak korlátok között végezhetnek jogcselekményt, tehetnek nyilatkozatot. Az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében megvalósuló korlátozásokat a Ptk. és az Eütv. indítvánnyal nem érintett rendelkezései tartalmazzák, ezért azokat az Alkotmánybíróság nem vizsgálta. AB határozat)

Az egészségügyi beavatkozásokra vonatkozó döntésképeség magában foglalja, hogy az érintett képes megérteni a döntéshez szükséges információkat; képes megérteni döntése minden lehetséges következményét; továbbá képes közölni döntését az orvossal. A Ptk. szerint nem teljesen cselekvőképes személy is lehet döntésképes egyes egészségügyi vizsgálatok, beavatkozások tekintetében. [Például, a Ptk. 14. § (6) bekezdés 8. pontja alapján a cselekvőképesség korlátozottságáról döntő bíró kifejezett rendelkezése hiányában az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása nem korlátozott.] Tekintettel ugyanakkor arra, hogy egyes egészségügyi beavatkozások különleges megfontolást igényelnek, speciális garanciákra van szükség ahhoz, hogy a cselekvőképes személyeket az adott egészségügyi beavatkozás tekintetében döntésképesnek lehessen tekinteni. Az önrendelkezés intézményes biztosítékait megkövetelő 54. § (1) bekezdése, valamint az ifjúság védelméről rendelkező 16. § és 67. § (3) bekezdése szükségessé teszi, hogy a művi meddővé tételre vonatkozó szabályozás korlátokat, feltételeket tartalmazzon. AB határozat)

6. Az Alkotmánybíróság az Eütv. 187. § (2) bekezdés második mondatát – arra irányuló indítvány hiányában – érdemben nem vizsgálta. Ugyanakkor a testület mérlegelte, hogy nem okoz-e jogbizonytalanságot a 187. § (2) bekezdés első mondatának megsemmisítése és második mondatának hatályban tartása. A második mondat arról rendelkezik, hogy az Eütv. 16. §-a szerint helyettes döntéshozatalra jogosult személy által a családtervezési célú művi meddővé tétel iránt benyújtott kérelem érvényességéhez a gyámhatóság hozzájárulása szükséges. Ez a szabály tehát az Eütv. általános rendelkezéseihez képest többletgaranciát tartalmaz. Mindazonáltal az Alkotmánybíróság úgy ítélte meg, hogy a családtervezési célú meddővé tétel koncepciójának, törvényi feltételeinek átalakítása szükségképpen kihat a helyettes döntéshozatalra is. A

törvényhozónak a leendő szabályozással összhangban meg kell újítania a helyettes döntéshozatalhoz kapcsolódó garanciális rendelkezéseket. Ezért az Alkotmánybíróság az Alkotmány 2. § (1) bekezdéséből következő jogbiztonság érdekében rendelkezett az Eütv. 187. § (2) bekezdés második mondatának 2006. június 30-i hatállyal történő megsemmisítéséről is. AB határozat)

Nő esetében visszafordíthatatlan dolog (elvileg nem az, de azért van kockázata!). Gyermeket szeretne pl. 10 év múlva, és akkor jön a büntudat, az önvádolás, a meggondolatlanság.

Az Alkotmánybíróság határozata értelmében 2006. július 1.-től cselekvőképességében korlátozott személy esetén a gondnok dönthet a családtervezési célú művi meddővé tételről. Itt az AB egy korábban működő garanciális elemet, a gyámhatósági beleegyezést hatályon kívül helyezte. A jelenlegi szabályozást elfogadhatatlannak tartjuk, mert akár az érintett beleegyezése (rosszabb esetben tudta) nélkül is elvégezhetik rajta az orvosi beavatkozást. Ezek után a gondnokok akár büntetésenként is alkalmazhatják, akár saját munkájuk megkönnyítése céljából is.

Korlátozottan cselekvőképes személy esetén az igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján bírósági határozat döntsön arról, erre az ügycsoportra rendelkezik-e belátóképességgel az érintett. Cselekvőképtelenek esetében, éppen, mivel azért "cselekvőképtelenek" mert azt vélelmezik, hogy részben vagy teljesen hiányzik a belátási képességük, fel sem merülhet, a jelenlegi szabályozásban művi meddővé tétel. Vannak felvilágosítások, oda is lehet figyelni az ilyen felhasználókra, de sterilizálni bárkit azon a címen, hogy "te úgyis cselekvőképtelen vagy és mi megmondjuk, mi lenne neked a jó", ez elfogadhatatlan.

Családtervezési célú művi meddővé tétel, mint önrendelkezési jog megkérdőjelezhető azok esetében, akiket belátási képességük hiánya miatt kizáró gondnokság alá helyezett a bíróság, hiszen tetteik következményeit nem képesek felmérni, belátni. Azonban az orvostudomány fejlődése, és egyes betegségek természete miatt állapot javulás következhet be a felhasználóknál.

Cselekvőképtelen személyek esetén (kivételem: betegség, amennyiben a beteg egészsége védelmében ez elkerülhetetlen) a visszafordíthatatlan, irreverzibilis beavatkozásokat ellenezük.

Indokaink: Állapotváltozás, pl. jobbulás, továbbá teljes gyógyulás esetén csorbul a családalapítás joga.

Ráadásul mivel a gondnokság alá helyezés indokoltságát felülvizsgálja a bíróság, egy gondnoki beleegyezéssel, családtervezési céllal meddővé tett személy önrendelkezési joga csorbul, ha a gondnokság megszüntetése után, vagy még gondnokság alatt is, természetes úton nem vállalhat gyermeket.

A Magyar Köztársaságban:

A törvényben meghatározott korhatárt elért férfi és nő egymással házasságot köthet és családot alapíthat.

A Magyar Köztársaság Alkotmánya kimondja: A Magyar Köztársaság védi a házasság és a család intézményét.

Korlátozott belátási képességgel rendelkező, vagy hatóságilag annak nyilvánított személyek esetében egy külön eljárás (igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján bírósági határozat) döntsön arról, hogy erre az ügycsoportra rendelkezik-e belátási képességgel az érintett, az illető a saját művi meddővé tételének kérdésében kompetens-e.

2006. július 20.

**Szöke Zsolt ügyvezető elnök
alelnök**