

Az egészséghez való jog

Szerző: ZAKARIÁS Kinga

Affiliáció: egyetemi docens, PPKE JÁK

Rovat: Alkotmányjog

Rovatszerkesztő: BODNÁR Eszter, JAKAB András

Lezárás dátuma: 2023.01.17

Idézési javaslat: ZAKARIÁS Kinga: „Az egészséghez való jog” in JAKAB András – KÖNCZÖL Miklós – MENYHÁRD Attila – SÜLYÖK Gábor (szerk.): Internetes Jogtudományi Enciklopédia (Alkotmányjog rovat, rovatszerkesztő: BODNÁR Eszter, JAKAB András) <http://ijoten.hu/szocikk/az-egeszseghez-valo-jog> (2023). Konkrét szöveghelyre való hivatkozáshoz javasoljuk a szövegbeli bekezdésszámok használatát, pl. [8] vagy [12]–[18].

Az egészséghez való jog elsősorban szociális jogként (az egészség védelméhez való jogként) jelenik meg az emberi jogi dokumentumokban és a nemzeti alkotmányokban, amely – más szociális jogokkal együtt – az államok számára szabályozási és szolgáltatási kötelezettséget teremt. Az egészség védelméhez való jog nem csupán államcél, mivel abból az alkotmány alapján – az állam gazdasági teherbíró képessége függvényében – törvényben kötelezően biztosítandó alanyi jogok fakadnak (például betegség esetén biztosított támogatáshoz való jog). Az egészséghez való jog azonban nem csupán a második generációs jogok körébe sorolt szociális jog (nem csupán az egészség védelméhez való jog), mivel a védelem tárgya szoros kapcsolatban van az emberi méltósághoz való joggal, amely az állam tartózkodási kötelezettségét előíró alanyi jogi tartalommal tölti meg az egészséghez való jogot (testi-lelki integritáshoz való jog, egészségügyi önrendelkezéshez való jog). Ezen túlmenően az egészséghez való jogból ellátási igény is következik a létminimum biztosításához szükséges egészségügyi ellátáshoz. Az egészséghez való jog korlátozása – a betegjogokhoz hasonlóan – különös súllyal merül fel járványok idején, amikor az egyén egészséghez való jogával szemben más személyek egészséghez való jogának védelme és az egészségügyi ellátórendszer folyamatos működése, illetve a betegellátás biztonsága áll. Az egészséghez való jog abszolút határa járványhelyzetben az emberi méltósághoz való jog.

Tartalomjegyzék

1. Az egészséghez való jog fogalma

- 1.1. Az egészséghez való jog a nemzetközi emberi jogi dokumentumokban és a nemzeti alkotmányokban
- 1.2. Az egészséghez való jog az Alkotmánybíróság gyakorlatában
- 1.3. Az egészséghez való jog: államcél vagy alapjog?

2. Az egészséghez való jog védelmi köre

- 2.1. Az egészséghez való jog alanyi oldala
 - 2.1.1. A testi-lelki integritáshoz való jog és az egészségügyi önrendelkezési jog
 - 2.1.2. A létminimum biztosításához szükséges egészségügyi ellátás
- 2.2. Az egészséghez való jog tárgyi oldala
 - 2.2.1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog
 - 2.2.2. Egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés
 - 2.2.3. Munkavédelem

3. Az egészséghez való jog korlátozásának igazolása

4. JEGYZETEK

1. Az egészséghez való jog fogalma

1.1. Az egészséghez való jog a nemzetközi emberi jogi dokumentumokban és a nemzeti alkotmányokban

[1] Az egészséghez való jog nemzetközi dokumentumokba foglalása kezdetben jogilag nem kötelező szabályokban, később pedig nemzetközi szerződésekben történt. Az Egyesült Nemzetek Alapokmánya^[1] – a gazdasági, szociális és kulturális jogok közötti összefüggésre utalva – rögzíti, hogy az Egyesült Nemzetek (a továbbiakban: ENSZ) elő fogja mozdítani a gazdasági, szociális, egészségügyi téren fennálló és ezzel kapcsolatos nemzetközi feladatok megoldását [55. cikk b) pont], szakosított intézmények (57. cikk 1. és 2. pont), valamint a Gazdasági és Szociális Tanács útján (62. cikk 1. pont). Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata pedig az egészségügyi ellátáshoz való jog elismerése jegyében deklarálja mindenkinek a saját maga és családja egészségének és jólétének biztosítására alkalmas életszínvonalhoz való jogát, ideértve az élelmet, a ruházatot, a lakást, az orvosi ellátást és a szükséges szociális szolgáltatásokat, továbbá a szociális biztonsághoz való jogát munkanélküliség, betegség, rokkantság, özvegység, öregség esetén, vagy amikor tőle független egyéb körülmények miatt nincsenek megélhetési eszközei (25. cikk 1. pont).

[2] Az ENSZ szakosított intézményei közül az Egészségügyi Világszervezet (*World Health Organization*, WHO) különösen jelentős tevékenységet fejt ki az egészséghez való jog érvényesítése céljából. A WHO Alkotmányának^[2] preambulumban meghatározott egészségfogalom, mely szerint az „a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapota és nem csak betegség vagy fogyatékosság hiányából áll”, mind a mai napig viszonyítási pontként szolgál az egészséghez való jog védelmi körének meghatározása során. Ez a fogalom meghatározás ugyanis az egyén testi-lelki épségét meghatározó körülmények mellett a szociális biztonságot is magában foglalja, azaz mindazokat a körülményeket, amelyek a teljes jólétet biztosítják.^[3] Ennek a tágan értelmezett egészségi állapotnak az elérését az Alapokmány preambuluma emberi jogként határozta meg: „az elérhető legjobb egészségi állapot élvezete minden emberi lény alapvető jogainak egyikét alkotja, bármilyen legyen is faja, vallása, politikai nézete, gazdasági vagy társadalmi helyzete”. A WHO alma-atai nyilatkozata (1978) megerősítette, hogy „az egészség – ami teljes fizikai, lelki és társadalmi jólétet jelent, és nem egyszerűen a betegség vagy fogyatékosság hiányát – alapvető emberi jog”, és rögzítette, hogy „a lehető legjobb egészség elérése világszerte a legfontosabb társadalmi célok egyike, megvalósulása az egészségügyön kívül számos más társadalmi és gazdasági szektor közreműködését is igényli”. Az ENSZ egy másik szakosított intézménye, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet^[4] a munkavállalók egészséghez való jogát védelmezi: már az 1919. évi alkotmánya preambulumban hangsúlyozta a munkavállalók védelmének fontosságát a munkakörülményekkel összefüggő betegségek és balesetek esetén, és később két jelentős munkaügyi egyezményt fogadott el a munkahelyi egészségről és biztonságról, valamint a munkaegészségügyi szolgálatról.

[3] A legnagyobb hatású nemzetközi szerződés az egészséghez való jog szempontjából a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya (GSZKJNE).^[5] A GSZKJNE 12. cikk (1) bekezdése rögzíti, hogy „[a]z Egyezségokmányban részes államok elismerik mindenkinek a jogát arra, hogy a testi és lelki egészség elérhető legmagasabb szintjét élvezze”. A 12. cikk (2) bekezdése a „jog teljes megvalósítása érdekében teendő intézkedéseket” sorolja fel.^[6] A Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottsága a 14. számú Általános Kommentárban részletesen kibontotta a 12. cikk tartalmát.^[7] Rögzítette, hogy nem vette át ugyan a WHO Alkotmányának preambulumban foglalt

tág fogalmat, ugyanakkor elismeri, hogy az egészséghez való jog magában foglal számos szociális-gazdasági tényezőt, amelyek hozzájárulnak az egészséges életfeltételek kialakításához, és kiterjed az egészséget meghatározó olyan tényezőkre mint az élelmiszerbiztonság és táplálkozás, a lakhatás, a biztonságos és iható vízhez való hozzáférés, a biztonságos és egészséges munkafeltételek, valamint az egészséges környezet (I. 4. pont). Leszögezte, hogy az egészséghez való jog nem értelmezhető akként, hogy az egyénnek joga van egészségesnek lenni. Az egészséghez való jog szabadságot és jogosultságokat egyaránt magában foglal. A szabadság magában foglalja az egyénnek a saját egészsége és teste feletti rendelkezési jogát, amelynek része a szexuális és a reprodukciós szabadság, valamint a beavatkozástól való mentesség jogát, azt, hogy senkit ne vessenek alá kínzásnak, ne végezzenek rajta a beleegyezése nélkül orvosi beavatkozást és orvostudományi kutatást. Ezzel szemben a jogosultságok magukban foglalják az egészségvédelem rendszeréhez való jogot, amely egyenlő lehetőséget biztosít az embereknek az egészség elérhető legmagasabb szintű védelmére (I. 8. pont). Az „elérhető legmagasabb szint” figyelembe veszi az egyén egészségi állapotának biológiai, valamint társadalmi-gazdasági meghatározottsága mellett a tagállamok anyagi forrásait (I. 9. pont), ezzel viszonylagossá téve a jog fogalmát.^[8] Az egészség elérhető legmagasabb szintjének bizonyos aspektusait nem lehet csupán az állam és az egyén viszonyában értelmezni, az állam nem tudja biztosítani a jó egészséget, és meg sem tudja védeni az egyént a betegség minden lehetséges okától. Következésképpen az egészséghez való jogot úgy kell értelmezni, hogy az azokhoz az intézményekhez, árukhoz, szolgáltatásokhoz való hozzáférés jogát jelenti, amelyek az egészség elérhető legmagasabb szintjéhez szükségesek (I. 9. pont).

[4] Az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására való tekintettel történő védelméről szóló egyezménye (Oviedói Egyezmény)^[9] egyrészt tartalmaz az egészségügyi ellátás igénybevételével összefüggő alanyi jogokat (a beleegyezés joga [5. cikk], a tájékoztatáshoz való jog [10. cikk]), másrészt – az egészségügyi szükségletek és a rendelkezésre álló források figyelembevételével – kötelezi a részes feleket arra, hogy tegyék meg a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy biztosítsák a megfelelő minőségű egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférést (3. cikk).

[5] Az Emberi Jogok Európai Egyezménye (EJEE) nem nevesíti sem az egészséghez, sem az egészségügyi ellátáshoz való jogot, ugyanakkor az Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) az egészségügyi ellátás terén az állam kötelezettségeit az EJEE 2. cikkében biztosított [->élethez való jog](#) védelme körében, a testi és lelki épség tiszteletben tartása terén pedig az EJEE 8. cikkében garantált magán- és családi élet tiszteletben tartásához való jog körében érvényesíti.

[6] Az Európai Szociális Karta^[10] (ESzock) az egészség védelméhez való jog biztosítását írja elő, és a jog tényleges gyakorlásának biztosítása érdekében a részes államok számára általános kötelezettségeket fogalmaz meg, amelyek a betegségek okainak felszámolására, az egészségtudatosságra való nevelésre és a prevencióra vonatkoznak (11. cikk). Az ESzock ehhez kapcsolódóan rendelkezik a társadalombiztosítási jogról, amelynek értelmében a részes államok létrehozzák vagy fenntartják a társadalombiztosítás rendszerét (12. cikk),^[11] illetve önálló jogként deklarálja a szociális és egészségügyi segítségre való jogot, amely szerint a részes államok kötelesek minden rászoruló számára, még a társadalombiztosítással nem rendelkező személyek számára is biztosítani, hogy megfelelő segítségnyújtásban részesüljenek és betegségük esetén az állapotuknak megfelelő ellátást kapjanak (13. cikk 1. pont).

[7] Az Európai Unió Alapjogi Chartája (Alapjogi Charta) nem biztosítja kifejezetten az egészséghez való jogot, tartalmaz azonban egészségügyi tárgyú rendelkezéseket. Az Alapjogi Charta kimondja, hogy mindenkinek joga van a testi és szellemi sérthetetlenséghez, amelyből az orvostudomány és biológia területén – az általános tilalmak mellett^[12] – konkrét jogosultság is következik: az érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezése a törvényben megállapított eljárásoknak megfelelően [3. cikk (2) bekezdés a) pont].

[8] Az Alapjogi Charta rendelkezik ugyan az egészségvédelemről is, de csupán azt mondja ki, hogy

„a nemzeti jogszabályokban és gyakorlatban megállapított feltételek mellett mindenkinek joga van megelőző egészségügyi ellátás igénybevételéhez, továbbá orvosi kezeléshez” (35. cikk). Ezzel a védelem tárgyát képező ellátások tartalmának alakítását a tagállami jogalkotásra és joggyakorlatra bízta. Bár az Alapjogi Charta azt is kimondja, hogy valamennyi uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészség védelmének magas szintjét, nem létesít önálló alapjogi igényt a megelőző egészségügyi ellátáshoz vagy orvosi kezeléshez.^[13] Az Alapjogi Charta tehát csupán deklarálja az egészségügyi ellátás igénybevételének jogát, míg az ESzokK-ban foglalt jogok – az EGSZB álláspontja értelmében – bíróság előtt kikényszeríthetők.^[14]

[9] A közegészség az Európai Unió (EU) és a tagállamok megosztott hatáskörébe tartozik [EUMSZ 4. cikk (2) bekezdés k) pont] és az EU hatáskörrel rendelkezik a tagállamok intézkedéseit támogató, összehangoló vagy kiegészítő intézkedések végrehajtására az emberi egészség védelme és javítása érdekében [EUMSZ 6. cikk a) pont], valamint a Maastrichti Szerződés által bevezetett, a népegészségügyről szóló 168. cikk legfontosabb rendelkezése szerint politikai és tevékenységei meghatározása és végrehajtása során az EU figyelembe veszi az emberi egészség védelmének magas szintjére vonatkozó követelményeket [a rendelkezés megerősítést nyert az EUMSZ 9. cikkében is]. Az EU fellépése tehát csupán kiegészíti a tagállami intézkedéseket a közegészségi helyzet javítása és a betegségek megelőzése céljából.

[10] Az EU országainak alkotmányos rendelkezései nagyon eltérőek az egészséghez való jog elismerése és védelme tekintetében. Egyes országok alkotmánya kifejezetten nem is tartalmazza az egészséghez való jogot (például Német Szövetségi Köztársaság,^[15] Francia Köztársaság^[16]), azok az országok, amelyek alkotmányos szinten tartalmazzák ebbe a tárgykörbe tartozó rendelkezést, általában az egészség védelméhez való jogot (spanyol alkotmány 43. §) vagy kifejezetten az egészségügyi ellátáshoz való jogot biztosítják (például Belgium szövetségi alkotmánya 23. cikk 2. pont, a Lengyel Köztársaság alkotmánya 68. cikk, a Portugál Köztársaság alkotmánya 64. cikk), utalással arra, hogy az ellátás igénybevételének feltételeit a jogalkotó határozza meg (cseh alkotmány 31. cikk, szlovák alkotmány 40. cikk, szlovén alkotmány 51. cikk, román alkotmány 34. cikk).

[11] Magyarországon a régi Alkotmány – a GSZKJNE szövegéből kiindulva – az ország területén élők lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogát ismerte el [70/D. § (1) bekezdés], amelyet az állam a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és természetes környezet védelmével valósított meg [70/D. § (2) bekezdés].

[12] Az Alaptörvény kimondja, hogy mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez [XX. cikk (1) bekezdés], de – a régi Alkotmánnyal ellentétben – nem írja elő, hogy annak a lehető legmagasabb szintűnek kell lennie.^[17] Az Alaptörvény indokolása szerint „az egészség negatív befolyásolása számos, a társadalom és az állam körén kívül eső tényezőre – öröklött tulajdonságok, járványok, balesetek stb. – is visszavezethető, ebben a körben a szabályozási és – a mindenkori lehetőségek függvényében rendelkezésre álló – anyagi eszközökkel elérhető egészségvédelmet tűzi ki célul”. Tehát a lehető legmagasabb szintű egészségvédelem helyett a szabályozási és anyagi eszközökkel reálisan elérhető egészségvédelem megvalósítása a cél. Ezt az állam különböző kötelezettségek teljesítésével segíti elő: genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával [XX. cikk (2) bekezdés].

1.2. Az egészséghez való jog az Alkotmánybíróság gyakorlatában

[13] Az Alkotmánybíróság régi Alkotmányhoz kapcsolódó gyakorlata két korszakra bontható. Az első korszakában azt a felfogást vallotta, hogy az egészséghez való jog csupán állami

kötelezettségvállalást határoz meg, amely önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen. A második korszakában meghatározta az egészséghez való jog alanyi jogi tartalmát.

[14] Az Alkotmánybíróság a korai gyakorlatában „a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogot” önmagában alanyi alapjogként értelmezhetetlennek tartotta, és kifejtette, hogy az az Alkotmány 70/D. § (2) bekezdésében foglalt állami kötelezettségként fogalmazódik meg, amely magában foglalja azt a kötelezettséget, hogy a törvényhozó a testi és lelki egészség bizonyos területein alanyi jogokat határozzon meg.^[18] Ezeket a szociális jogokból közvetlenül levezethető, így kötelezően biztosítandó alanyi jogokat az Alkotmánybíróság „másodlagosan megadott alanyi jogoknak” nevezte.^[19] Az Alkotmánybíróság ugyanakkor az Alkotmány 54. § (1) bekezdésén alapuló általános személyiségi jog alkotóelemének tekintette a személyiség integritásához való jogot, amelynek része a testi integritáshoz való jog.^[20] A testi integritáshoz való jog az Alkotmánybíróság álláspontja szerint a betegekre vonatkoztatva azt is jelenti, hogy főszabályként a beteg egyetértése, hozzájárulása nélkül a testéhez más nem nyúlhat.^[21]

[15] Ezt követően az Alkotmánybíróság összekapcsolta az egészséghez való jogot és a testi integritáshoz való jogot. Míg a testület a tüdőszűrő vizsgálat alkotmányos megítélése során még azt állapította meg, hogy a kifogásolt rendelkezések alkotmányossága nem az Alkotmány 70/D. §-ával, hanem az 54. § (1) bekezdésében foglalt emberi méltósággal összefüggésben vizsgálendő,^[22] később – a WHO egészségfogalmából kiindulva – a személyiség integritásához való jog és az egészséghez való jog között összefüggést fogalmazott meg,^[23] és végül megállapította, hogy az alapjog alanyi oldala a személyiség testi-lelki integritásához való jogként fogalmazható meg, amely az 54. § (1) bekezdéséből következik.^[24]

[16] Tehát az Alkotmánybíróság második korszakának felfogása értelmében az egészséghez való jog alanyi oldalát az emberi méltósághoz való jog tartalmi elemét képező testi és lelki integritáshoz való jog töltötte meg tartalommal. Figyelemre méltó, hogy az Alkotmánybíróságnak az egészséghez való jog alanyi jogi tartalmát a testi és lelki integritással azonosító határozata elhatárolta a testi és lelki integritáshoz való jogot az önrendelkezési jogtól arra hivatkozással, hogy az előbbi az önrendelkezési jog gyakorlására képtelen személyeket is védi (a konkrét esetben a cselekvőképtelen kiskorúakat a kötelező védőoltással szemben).^[25] Ennek megfelelően a személy fizikai és lelki integritását az egészséghez való jog védelmi körébe vonta, míg a szellemi-erkölcsi személyiség megnyilvánulásait védő önrendelkezési jog védelmét továbbra is az általános személyiségi joggal azonosított ->**emberi méltósághoz** való jog védelmi körén belül biztosította.

[17] Az egészséghez való jog objektív (intézményi) oldala a 70/D. § (2) bekezdésében jelent meg, amely szerint az egészséghez való jogot az állam – egyebek mellett – „az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével” valósítja meg.^[26] Az Alkotmánybíróság szerint az államnak a (2) bekezdésben e jog megvalósulása érdekében meghatározott, az egészségügyi intézmények és orvosi ellátás megszervezésére irányuló kötelezettsége a piacgazdaság feltételei között nem értelmezhető oly módon, hogy az állam köteles létrehozni, fenntartani és működtetni az egészségügyi intézményrendszert. De annyit feltétlenül jelent, hogy az állam köteles megteremteni egy olyan intézményrendszer működésének a garanciáját, amely mindenki számára biztosítja az egészségügyi szolgáltatások igénybevételének lehetőségét, azaz azt, hogy a szolgáltató intézmények hiánya miatt senki ne maradjon ellátatlanul.^[27] Az Alkotmánybíróság úgy ítélte meg, hogy az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az ilyen szélső eseteken túl azonban az Alkotmány 70/D. §-ban meghatározott állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje.^[28] Erre tekintettel az Alkotmánybíróság az egészségügyi ellátórendszer új finanszírozási technikájának törvényhozói úton való kiépítésével, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás pénzügyi határainak a megszorításával és a fedezetelosztás új rendszerével összefüggésben az Alkotmány 70/E. §-ában

foglalt szociális biztonsághoz való jogot hívta fel az egészségügyi ellátási szükségletek biztosításának megalapozására. A későbbi gyakorlatában pedig kimondta, hogy a szociális biztonsághoz való jog a szociális ellátások összessége által nyújtandó olyan megélhetési minimum állami biztosítást jelent, amely elengedhetetlen az emberi méltósághoz való jog megvalósulásához.^[29] A testület ugyan nem ismerte el a megélhetési minimum garantálásából további alapjogok levezetését, mégis kimondta, hogy az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni.^[30]

[18] Az Alkotmánybíróság az Alaptörvény hatálybalépését követően fenntartotta a korábbi gyakorlatát, miszerint „az emberi méltóság lényeges tartalma” tölti meg az egészséghez való jog alanyi oldalát tartalommal és rögzítette, hogy az egészséghez való alanyi jog az egyén testi és lelki integritását védi, s mint ilyen az ember egészségének megőrzésére szolgál.^[31] Ennek értelmében az egészséghez való jog az emberi méltóság statikus aspektusainak védelmét biztosítja. Az Alkotmánybíróság az egyik legutóbbi határozatában az egészségügyi önrendelkezési jog sérelmét az általános személyiségi joggal azonosított emberi méltósághoz való jog tekintetében vizsgálta,^[32] így az egészséghez való alanyi jog védelmi körét továbbra sem terjesztette ki az emberi méltósághoz való jog dinamikus aspektusának védelmére. Álláspontunk szerint az egészséghez való alanyi jog magában foglalja az egyén testi-lelki integritáshoz való joga mellett az egyén saját egészsége és teste feletti rendelkezési jogát is.

[19] Az egészségügyi ellátórendszer megszervezése és annak egészségbiztosítás útján történő finanszírozása az Alkotmánybíróság gyakorlatában továbbra is az államnak az objektív, intézményvédelmi kötelezettsége. Az „egészségügyi ellátások megszervezése” az államnak azt a kötelezettségét foglalja magában, hogy működőképes, hatékony és biztonságos rendszert alakítson ki. Abban azonban, hogy ezt milyen módszerrel és hogyan, milyen finanszírozási szabályokkal valósítja meg, széles körű szabadsága van.^[33] Az állam ezen kötelezettségéből általában semmilyen igény nem vezethető le konkrét egészségügyi szolgáltatásokra. A konkrét ellátási jogosultságok nem az Alaptörvényből, hanem az egyszerű törvényekből erednek.^[34] E szabadságnak a végső korlátja az, hogy az állam senkit nem zárhat ki eleve az egységes ellátórendszerből.^[35] Ugyanakkor az Alaptörvény XIX. cikke a szociális biztonság keretében, amelyet államcélként nevesít, „törvényben meghatározott támogatásra” való jogosultságot biztosít. Ezt az Alkotmánybíróság Alaptörvényben biztosított jognak tekinti „abban az értelemben, hogy törvényi jogosultságoknak (meghatározott élethelyzetekhez kötve) alaptörvényi háttérrel ad. Az alaptörvényi háttér azt jelenti, hogy az elvont jogosultság az Alaptörvényből ered, vagyis a fenti élethelyzetekben törvényben alanyi jogon járó juttatásokat kell bevezetni, illetve fenntartani.”^[36]

1.3. Az egészséghez való jog: államcél vagy alapjog?

[20] Az egészséghez való jog elsősorban szociális jogként^[37] (az egészség védelméhez való jogként)^[38] jelenik meg az emberi jogi dokumentumokban és a nemzeti alkotmányokban, amely – más ->**szociális jogokkal** együtt – az államok számára szabályozási és szolgáltatási kötelezettséget teremt. Az egészség védelméhez való jog azonban nem csupán államcél, mivel abból az alkotmány alapján – az állam gazdasági teherbíróképessége függvényében – törvényben kötelezően biztosítandó alanyi jogok fakadnak (például betegség esetén biztosított támogatáshoz való jog).^[39] Tekintettel arra, hogy ezek a jogok (azok keletkeztetése) az alkotmányon alapulnak, indokolt ezeket alkotmányos jogoknak^[40] nevezni (másodlagosan megadott alanyi jogok vagy alaptörvényi háttérrel rendelkező törvényi jogosultságok helyett).

[21] Az egészséghez való jog azonban nem csupán a második generációs jogok körébe sorolt szociális jog, mivel szoros kapcsolatban van az emberi méltósághoz való joggal, amely az állam tartózkodási kötelezettségét előíró alanyi jogi tartalommal tölti meg az egészséghez való jogot (testi-lelki integritáshoz való jog, egészségügyi önrendelkezési jog). Ezen túlmenően az egészséghez való jogból egy ellátási igény is következik a létminimum biztosításához szükséges egészségügyi

ellátáshoz.

[22] Tehát az egészséghez való jog alanyi oldala egyéni jogosultságokat garantál, amelyeket véd az állami beavatkozástól, a tárgyi oldala pedig szolgáltatásokra irányuló államcélakat, illetve állami feladatokat határoz meg, amelyekből törvényben kötelezően biztosítandó jogok is fakadhatnak.

2. Az egészséghez való jog védelmi köre

2.1. Az egészséghez való jog alanyi oldala

2.1.1. A testi-lelki integritáshoz való jog és az egészségügyi önrendelkezési jog

[23] A testi-lelki integritáshoz való jog és az egészségügyi önrendelkezési jog az emberi méltósághoz való jogból fakad (az általános személyiségi jog alkotóelemeit képezik). A testi-lelki integritáshoz való jog az ember fizikai integritását (akár az egyén döntésképpességétől függetlenül is), az egészségügyi önrendelkezési jog pedig egészségügyi kérdésekben a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember saját teste és sorsa feletti rendelkezési jogát védi. A fenti két jog szorosan összefügg egymással, így döntésképes személyek esetében nem is választható el élesen egymástól.

[24] A testi-lelki integritáshoz való jog és az egészségügyi önrendelkezési jog is arra irányul, hogy a beteg részt vehessen az őt érintő egészségügyi döntések meghozatalában. Az egészségügyi önrendelkezési jog az alkotmánybírói és a nemzetközi emberi jogi bírósági gyakorlatban – attól függetlenül, hogy az adott testület melyik emberi jogból vezeti le azt (emberi méltósághoz való jog, testi épséghez való jog vagy magánélethez való jog) – a szabad és felvilágosult beleegyezés és az ellátás visszautasításának jogát jelenti.

[25] Az egészségügyi önrendelkezési szabadság része: az orvoscsoporttal való megbeszélés joga;^[41] meghatározott határok között – a magzat életének védelmére tekintettel – a terhességmegszakításról való döntés;^[42] legalább azokban az esetekben, amikor azt az anya egészségi állapota és életének védelme indokolja;^[43] az egyes reprodukciós eljárások, így a mesterséges megtermékenyítés igénybevétele;^[44] a szülés körülményeinek megválasztásához való jog;^[45] beleértve az ellátásban nem szükséges személyek jelenlétébe való beleegyezést;^[46] illetve általában az egészségügyi beavatkozásokba való beleegyezés, valamint az orvosi ellátás visszautasításának joga, beleértve az életfenntartó, életmentő beavatkozásokat.^[47]

[26] A beleegyezés és visszautasítás jogának gyakorlása során különös jelentősége van a belátási képességnek. Mind a megelőző, mind a diagnosztikus vagy terápiás beavatkozást kizárólag a beteg előzetes, szabad és tájékozott beleegyezésével lehet elvégezni. A beleegyezés az érintett személy által bármikor, indokolás nélkül visszavonható, és a személyt ezért semmilyen hátrány nem érheti.^[48] Az önrendelkezési jog érvényesítésének feltétele a szükséges tájékoztatás biztosítása, amelyet az orvos-beteg viszonyban az ún. információs aszimmetria (az orvos rendelkezik a beteg kezeléséhez szükséges szaktudással) tesz nélkülözhetetlenné.

2.1.2. A létminimum biztosításához szükséges egészségügyi ellátás

[27] Az egészségügyi ellátáshoz való jognak is van egy „emberi méltóság magja”, amely a beteg élethez és emberi méltósághoz való jogát juttatja érvényre, ezért minden beteg számára biztosítani kell sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátást, valamint fájdalmának csillapítását és szenvedéseinek csökkentését. Az emberi méltóságból levezetett létminimum biztosításából következik a létminimum biztosításához szükséges egészségügyi ellátás is.^[49] Az ESzock ennek megfelelően garantálja az egészségügyi segítségre való jogot (13. cikk 1. pont). Az Európai

Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye a betegjogokról pedig a méltósághoz való jog részjogosítványának tekinti a fájdalom ellátásához való jogot mint a fájdalom csillapítására irányuló ellátásban való részesülés egyetemes jogát (3.4.1., 3.4.1.6. pont).

2.2. Az egészséghez való jog tárgyi oldala

2.2.1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog

[28] Az egészséghez való alapjog tárgyi oldalából következik a megfelelő egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférés a társadalombiztosítási jogviszonnyal rendelkezők számára.

[29] Az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottsága – a GSZKJNE értelmezése során – az állami (közfiranszírozott) ellátórendszerrel kapcsolatban a következő követelményeket rögzíti: elérhetőség, hozzáférhetőség, elfogadhatóság és minőség (14. számú Általános Kommentár I. 12. pont). Az elérhetőség azt jelenti, hogy az államnak kötelessége megfelelő mennyiségű egészségügyi létesítmény fenntartása, valamint áru és szolgáltatás biztosítása a részes államok fejlettségi szintjére tekintettel. A szolgáltatások közül a legfontosabb a biztonságos és iható ivóvíz, valamint alapvető gyógyszerek biztosítása. A hozzáférhetőség a fentiekhez való diszkriminációmentes fizikai és gazdasági értelemben vett elérhetőséget jelent, az elfogadhatóság a kulturális különbségek figyelembevételét, a különböző kultúrák tiszteletben tartását követeli meg. A minőségi követelmények a tudományosan és orvosilag megfelelő és jó minőségre utalnak.

[30] Az EGSZB a betegjogokról szóló véleményében az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés alatt az egészségügyi szolgáltatásokhoz való közvetlen, anyagi és szociális helyzetől független hozzájutást érti, tekintettel az eltérő finanszírozási módokra is. A minőségi ellátás pedig mindenkinek az egészségi állapotához mérten legmegfelelőbb ellátást jelenti, tekintettel a költséghatékonysági szempontokra is (3.5. pont).

[31] Az EJEB gyakorlata – az EJEE-ben kifejezetten nevesített egészséghez való jog hiányában – az élethez való jog tárgyi oldalából vezette le az állam egészségügyi ellátással kapcsolatos alapvető kötelezettségeit. Ennek megfelelően az államoknak az orvosi ellátással kapcsolatos pozitív anyagi jogi kötelezettsége a hatékony szabályozási keret létrehozatalára vonatkozik, amely kötelezi a kórházakat arra, hogy megfelelő intézkedéseket hozzanak a betegek életének védelme érdekében. Ha egy szerződő állam megfelelő rendelkezéseket hozott az egészségügyi szakemberek magas szakmai színvonalának biztosítására és a betegek életének védelmére, akkor egyes egészségügyi szakemberek hibája vagy hanyagsága egy adott beteg kezelése során, önmagában nem nyújt alapot az állam felelősségre vonására. Kivételesen felelősségre vonható az állam az utóbbi esetben is: egyrészt, ha az egyes betegek életét tudatosan veszélyeztetik azáltal, hogy megtagadják az életmentő sürgősségi kezeléshez való hozzáférést; másrészt, ha a kórházi szolgáltatások rendszerszintű vagy strukturális működési zavarai miatt a beteg nem juthat életmentő sürgősségi kezeléshez, és a hatóságok tudtak vagy tudniuk kellett volna erről a veszélyről és nem tették meg a szükséges intézkedéseket a veszély bekövetkezésének megakadályozása érdekében, ezáltal veszélybe sodorva a betegek életét, beleértve az érintett konkrét beteg életét is.^[50] Az EJEE 2. cikke nem biztosít azonban alanyi jogot még az életmentő egészségügyi ellátásra sem.^[51]

[32] Magyarországon „az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő” egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés az Eütv.-ben jelenik meg [7. § (1) bekezdés].^[52] Az Alaptörvény XX. cikk (2) bekezdése azonban csupán az egészségügyi ellátás megszervezésére vonatkozó kötelezettséget tartalmaz, így az államnak széles körű szabadsága van abban, hogy az egészségügyi ellátásokat milyen módszerrel és hogyan szervezi meg. Az állam egészségvédelmi kötelezettségéből tehát nem következik, hogy

az egyénnek joga volna az egészségügyi ellátások meghatározott formáját megkövetelni az államtól. Ennek megfelelően az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés joga azt az alkotmányos kötelezettséget fejezi ki, hogy az állam önkényesen senkit nem zárhat ki az egységes ellátórendszerből. Ez a kötelezettség következik a nemzetközi egyezményekben és nemzeti alkotmányokban rögzített egyenlő bánásmód követelményéből és a diszkrimináció tilalmából (->egyenlőség). Az egészségügyi ellátással kapcsolatos hátrányos megkülönböztetés alapvetően az általános egyenlőségi szabály alapján ítélandó meg [Alapjogi Charta 20. cikk, Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdés]. A hátrányos megkülönböztetés tilalmának sérelme akkor merül fel, ha az egészségügyi ellátással kapcsolatban a társadalom kiszolgáltatott tagjait meghatározott szempontok szerint (faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet) hátrányos megkülönböztetés éri [EJEE 14. cikk, Alapjogi Charta 21. cikk, Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdés]. Az utóbbi esetben az általános egyenlőségi szabályhoz képest (észszerűségi teszt) szigorúbb mérce (szükségesség-arányosság) védi a társadalom sérülékeny, kiszolgáltatott pozícióban lévő tagjait.^[53]

Ezen túlmenően az egyes egészségügyi ellátások igénybevétele feltételekhez köthető. Az egészségügyi ellátáshoz való jog nem terjed ki arra, hogy az államnak lehetőséget kellene biztosítani bármilyen tetszőleges egészségügyi beavatkozás elvégzésére. Ezzel összefüggésben merül fel az a kérdés, hogy az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést mennyiben korlátozhatja az állam más alapjogok vagy alkotmányos értékek védelme érdekében.^[54] Ennek a kérdésnek különös súlya van, ha az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést az egészségügyi önrendelkezési jog gyakorlása indokolja (például reprodukációs jogok és életvégi döntések).

2.2.2. Egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés

[33] Az egészséghez való jog szorosan összefügg a környezetvédelemmel. Ennek megfelelően az EUMSZ deklarálja, hogy az EU környezetpolitikája nemzetközi szinten hozzájárul az emberi egészség védelméhez (191. cikk), a környezetpolitika célkitűzései (191–193. cikk) pedig hatáskört biztosítanak az EU számára, hogy intézkedéseket hozzon.^[55]

[34] Az EU másodlagos joganyaga ennek ellenére engedélyezte bizonyos GMO-növényfajták vetőmagjának vagy szaporítóanyagának forgalomba hozatalát és felhasználását a tagállamokban, amit Magyarország az uniós jog által lehetővé tett védzáradék felhívásával nem ültetett át. Ezt a garanciát emeli az Alaptörvény XX. cikk (2) bekezdése alkotmányos szintre.^[56] A genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdaság és az egészséges élelmiszerekhez való hozzáférés ugyanakkor nem biztosít az élelmiszer-biztonsághoz való alanyi jogot.^[57] Az Alaptörvény XX. cikk (2) bekezdésében megjelenő egészséges élelmiszerekhez és ivóvízhez való hozzáférés biztosítása a testi és lelki egészséghez való jog objektív oldalának szabályozása körében jelenik meg, amely az élelemhez, valamint a vízhez való jog minőségre vonatkozik.^[58] Az élelemhez és vízhez való jog is szoros kapcsolatban van az élethez és emberi méltósághoz való joggal, így a létminimumhoz szükséges élelem és víz biztosítása alapjog.^[59] Az Alkotmánybíróság szerint az engedély nélkül, ezáltal szakmai és minőségi előírások következmények nélküli figyelmen kívül hagyásának lehetőségével létesíthető kutak okozta minőségi állapotromlás jelentős kockázata közvetlenül befolyásolhatja a jelen generációk életfeltételeit is, nem csupán a XXI. cikk (1) bekezdésén, de adott esetben a testi és lelki egészséghez való jogot garantáló XX. cikk (1) bekezdésén keresztül, melynek érvényesülését Magyarország többek között az egészséges ivóvízhez való hozzáférés biztosításával segíti elő.^[60]

2.2.3. Munkavédelem

[35] A munkavédelem elsődleges célja – összhangban az Európai Unió joganyagával, a nemzetközi munkaügyi egyezményekben és ajánlásokban foglaltakkal – a munkavállalók egészségének, testi

épségének védelme, a balesetek megelőzése és az egészségkárosodások csökkentése a munkavégzés során. Az Alaptörvény XVII. cikk (3) bekezdése ezzel összhangban kimondja, hogy minden munkavállalónak joga van az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez. Ezt a jogot az állam a munkavédelem megszervezésével, balesetvédelmi szabályok rendszerével és az egészségügyi igazgatás körében is külön biztosítja.^[61] A munkavédelmi jogszabályok meghatározzák a biztonságos, egészséget nem veszélyeztető munkavégzés tárgyi és személyi feltételeit, az utóbbiak között figyelembe veszik az egészségi állapotot.^[62] A munkavédelmi szabályok sajátossága, hogy a munkáltató elsődleges felelősségét hangsúlyozza az egészséges és biztonságos követelmények megvalósításában, ami a munkajogviszonyok sajátos alá-fölérendeltségi (aszimmetrikus) jellegéből következik. A szabályok megalkotása és betartásának ellenőrzése az állam elsődleges feladata.^[63]

2.2.4. A környezet védelmének biztosítása

[36] Az államnak a környezet védelmére irányuló kötelezettsége szoros összefüggésben van az egészséges környezethez való alapjoggal [Alaptörvény XXI. cikk (1) bekezdés]. A szoros kapcsolat megnyilvánulásának fő területe a zajkibocsátás megítélése.

[37] A zajvédelem terén a jogi védelem anyagi jogi alappillért képezik a kibocsátási határértékek, mivel ténylegesen ezek szorítják keretek közé a környezetterhelő tevékenységet.^[64] Az EU-ban a határértékek meghatározását a vonatkozó irányelvek tartalmazzák.^[65] Ennek értelmében az államnak fennáll a jogalkotási kötelezettsége, hogy az egészségre ártalmas környezeti tényezők megengedett mértékét szabályozza (például a víz és a levegő minőségének védelme, vagy a zaj- és rezgésvédelem esetén), a közigazgatási hatóságok pedig kötelesek vizsgálni a jogszabályi keretek között a határértékek megtartását és annak túllépése esetén megfelelő jogkövetkezményeket alkalmazni.^[66] Az EJEB is kiemelt jelentőséget tulajdonít a terhelési határértékek betartásának és abban az esetben, ha az egyént közvetlen módon és súlyosan érinti valamilyen zaj, azt az EJEE 8. cikke alapján bírálja el.^[67]

3. Az egészséghez való jog korlátozásának igazolása

[38] Az egészséghez való jog korlátozása – a betegjogokhoz hasonlóan – különös súllyal merül fel járványok idején, amikor az egyén egészséghez való jogával szemben más személyek egészséghez való jogának védelme és az egészségügyi ellátórendszer folyamatos működése, illetve a betegellátás biztonsága áll.

[39] A Covid-19-világjárványra tekintettel bevezetett korlátozások közül a védőoltás előírása a testi-lelki integritáshoz való jog korlátozásának az egyik tipikus esete. A korlátozás igazolásának vizsgálata a nemzeti alkotmánybíróságok feladata, amelynek során a kiindulópontot az adott időpontban „meghatározó tudományos világkép” jelenti.^[68] Az egészségügyi beavatkozásokkal kapcsolatos szaktudományi kérdések megítélése és a versengő álláspontok közti választás ugyanis nem az alkotmánybíróságok feladata. Erre tekintettel az Alkotmánybíróság az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokkal összefüggésben abból indult ki, hogy azok az emberi szervezet fertőző betegségekkal szembeni ellenálló képességének fokozását és a fertőző megbetegedések elterjedésének megelőzését szolgálják. Ebből vont le azt a következtetést, hogy azok egyfelől az egyént (a gyermekeket) védik a fertőzéstől, másfelől a gyermekeket körülvevő kisebb közösséget, valamint az egész társadalmat a járványok megjelenésétől.^[69] Az Alkotmánybíróság a Covid-19-járvánnyal összefüggésben is abból indult ki, hogy a ma meghatározó tudományos világkép alapján az WHO és más globális, illetve európai uniós intézmények kampányt folytatnak a minél szélesebb körű vakcináció érdekében, mert az oltás alkalmas arra, hogy a járványt megfékezze, annak negatív társadalmi és gazdasági hatásait mérsékelje.^[70] Az egészségügyi dolgozók védőoltásának felvételét előíró jogszabályi rendelkezés vizsgálata során pedig megállapította, hogy az korlátozza az egészségügyi önrendelkezési jogot, mivel a védőoltás felvételének elmulasztásához hátrányos

jogkövetkezményeket rendel (a foglalkoztatott jogviszonyának végkielégítés és felmentési idő nélküli megszüntetését).^[71] A korlátozás azonban igazolható, mivel annak célja az egészségügyi ellátórendszer folyamatos működése, illetve a betegellátás biztonsága, valamint ezen államcéllok keretei között az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők élethez és egészséghez való jogának érvényesítése.^[72] A német Szövetségi Alkotmánybíróság ennél szűkebben határozta meg a testi épséghez való jog korlátozásának igazolhatóságát az egészségügyi dolgozók oltásának tanúsítását előíró rendelkezéssel összefüggésben: azt a veszélyeztetett személyek védelme indokolja, akik általában nem tudják hatékonyan megvédeni magukat védőoltással és nem tudják elkerülni az egészségügyben dolgozókkal való érintkezést sem, mivel jellemzően egészségügyi ellátásra szorulnak. A testület az oltás súlyos következményeinek nagyon alacsony valószínűségét állította szembe a veszélyeztetett személyek élete és testi épsége károsodásának lényegesen nagyobb valószínűségével.^[73]

[40] A Covid-19-világjárványra tekintettel bevezetett korlátozások igazolhatóságának végső határát az emberi méltósághoz való jog sérelme jelenti, ezért a Covid-19 elleni készítmények kapcsán is tilos bárkit önkéntes hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletnek alávetni [Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 7. cikk, Alaptörvény III. cikk (2) bekezdés].^[74] Ezen túlmenően a korlátozások során különös súllyal érvényesül a diszkrimináció tilalma, amely a fogyatékos személyek orvosi ellátásból való célzott kirekesztése esetén, az intenzív terápiás ellátásban felmerülő kapacitáshiány következtében szükségessé váló triázs alkalmazása során az emberi méltóság sérelmének tekinthető.^[75]

4. JEGYZETEK

[1] Magyarországon törvénybe iktatta az Egyesült Nemzetek Alapokmányának törvénybe iktatásáról szóló 1956. évi I. törvény.

[2] Magyarországon kihirdette az Egészségügyi Világszervezet Alapokmányának törvénybe iktatásáról szóló 1948. évi XII. törvény.

[3] Kardos szerint az egészség fogalmának ez a széles felfogása jogi metaforává teszi az egészséghez való jogot, mivel a fizikai, mentális és társadalmi jóléthez való jog a gazdasági, szociális és kulturális jogok foglalata. KARDOS Gábor: „Az egészséghez való jog a nemzetközi jogban” *Acta Humana* 1996/22–23, 77. Julesz szerint is el kell választani az egészség fogalmától a közérzetet befolyásoló szocioökonómiai faktort, mert különben az egészséghez való jog megvalósíthatatlan és érvényesíthetetlen lesz. JULESZ Máté: *Az egészséghez fűződő jog. A pótanyaságtól a COVID-19-ig*, Budapest, Medicina, 2021, 100.

[4] Az első világháborút lezáró békeszerződésekkel létrehozott Nemzetközi Munkaügyi Szervezetet 1946-ban illesztették az ENSZ kereti közé.

[5] Magyarországon kihirdette az *Egyesült Nemzetek Közgyűlése XXI. ülészakán, 1966. december 16-án elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről* szóló 1976. évi 9. törvényszerű rendelet.

[6] „a) a halvaszületés, a csecsemő-halálozás csökkentése, valamint a gyermekek egészséges fejlődése érdekében szükséges intézkedések;

b) a környezet és az ipar egészségügyének minden vonatkozásban történő megjavítása;

c) a járványos, helyileg rendszeresen előforduló járványos és foglalkozási, valamint más megbetegedések megelőzése, gyógyítása és ellenőrzése;

d) olyan feltételek megteremtése, amelyek megbetegedés esetén mindenki számára biztosítják az orvosi ellátást és kezelést.”

[7] General Comment no. 14 (2000).

[8] JUHÁSZ Gábor: „70/D. Az egészséghez való jog” in JAKAB András (szerk.): *Az Alkotmány kommentárja* 2. Budapest, Századvég, 2009, 2571.

[9] Az Oviedói Egyezményt és az első kiegészítő jegyzőkönyvet az emberi lény klónozásának tilalmáról Magyarország a 2002. évi VI. törvényben hirdette ki. Az emberi eredetű szervek és szövetek átültetéséről szóló kiegészítő jegyzőkönyvet Magyarország a 2006. évi LXXX. törvényben, az orvosi biológiai kutatásokról szóló kiegészítő jegyzőkönyvet pedig a 2006. évi LXXXI. törvényben hirdette ki.

[10] Az Európai Szociális Kartát Magyarországon az 1999. évi C. törvény hirdette ki.

[11] Magyarország az Európai Szociális Karta 12. cikkét nem fogadta el kötelezőnek.

[12] Az Alapjogi Charta 3. cikk (2) bekezdése a következő tilalmakat tartalmazza: az eugenikai, különösen az egyedkiválasztást célzó gyakorlat tilalma, az emberi test és részei ekként történő, hasznoszerzési célú felhasználásának tilalma, az emberi lények szaporítási célú klónozásának tilalma.

[13] JUHÁSZ (8. j.) 2572.

[14] DÓSA Ágnes: „Egységhez való jog” in LAMM Vanda (szerk.): *Emberi jogi enciklopédia*, Budapest, HVG-ORAC, 2018, 93.

[15] A Német Szövetségi Köztársaság Alaptörvénye (*Grundgesetz*) 2. cikk (2) bekezdése a testi épséghez való jogot biztosítja, amely nem azonos az egészséghez való joggal, mivel nem átfogóan az egészséget, hanem csupán annak meghatározott elemeit védi. A német Szövetségi Alkotmánybíróság kifejezetten elhatárolódott a WHO egészségfogalmától. BVerfG 56, 54.

[16] A Környezetvédelmi Charta (*Charter for the environment*) 1. cikke az egészséges környezethez való joggal összefüggésben utal az egészségre.

[17] Kellner szerint elengedhetetlen a legmagasabb szintű kifejezés használata a hatékony jogérvényesítés érdekében. KELLNER Szilvia: „Az egészséghez való jog jelentése és átalakulása” *Jog-Állam-Politika* 2014/3, 104–105.

[18] 54/1996. (XI. 30.) AB határozat, ABH 1996, 173, 187.

[19] 28/1994. (V. 20.) AB határozat, ABH 1994, 134, 138.

[20] 75/1995. (XII. 21.) AB határozat, ABH 1995, 376, 381.

[21] 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003, 235, 266.

[22] 2012/B/1991. AB határozat, ABH 2001, 1169, 1172.

[23] 43/2005. (XI. 14.) AB határozat, ABH 2005, 549.

[24] 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 464, 480.

[25] 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 464, 479.

[26] 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 464, 480.

[27] 77/1995. (XII. 21.) AB határozat, ABH 1995, 390, 396.

[28] 54/1996. (XI. 30.) AB határozat, ABH 1996, 173, 186–187.

[29] 32/1998. (VI. 25.) AB határozat, ABH 1998, 251.

[30] 42/2000. (XI. 8.) AB határozat, ABH 2000, 329.

[31] 3132/2013. (VII. 2.) AB határozat, Indokolás [59]–[61].

[32] 3128/2022. (IV. 1.) AB határozat, Indokolás [118]–[119].

[33] 3132/2013. (VII. 2.) AB határozat, Indokolás [67]–[68].

[34] 3087/2022. (III. 10.) AB határozat, Indokolás [59].

[35] 3132/2013. (VII. 2.) AB határozat, Indokolás [78].

[36] Az Alkotmánybíróság abból indult ki, hogy az Alaptörvény XIX. cikk (4) bekezdése „állami nyugdíjra való jogosultságot” említ, amelynek feltételeit törvény állapítja meg. A XIX. cikk (1) bekezdése pedig az állampolgárok anyasága, betegsége, rokkantsága, özvegysége, árvasága és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélkülisége esetében garantálja a „törvényben meghatározott támogatásra” való jogosultságot. 28/2015. (IV. 24.) AB határozat, Indokolás [34].

[37] Sári szerint a szociális jogok is alanyi jogi jellegűek, mivel az alkotmányi norma alapján jogviszony jön létre, amelyben a feleket alanyi jogok és köteleességek illetik, amelyek kikényszeríthetők. Véleménye szerint ezt az álláspontot képviseli az Alkotmánybíróság is, amikor „másodlagos” alanyi jogokról szól a szociális jogokkal összefüggésben. SÁRI János: „A gazdasági, szociális, kulturális jogok alkotmányos alapjai” *Acta Humana* 1995/18–19, 188, 191. Kardos szerint a gazdasági, szociális és kulturális jogok természete kettős: részben valódi jogok (amennyiben bírói úton kikényszeríthetők), részben a szolgáltatás optimális megvalósulását illetően államcéllok. KARDOS Gábor: „A gazdasági, szociális és kulturális jogok néhány sajátossága” *Magyar Tudomány* 2003/10, 1279.

[38] Kardos megkülönbözteti az egészséghez való jogot és az egészségügyi ellátáshoz való jogot, melyek közül az előbbi szélesebb: az utóbbin kívül tartalmaz olyan elemeket, mint az egészséges környezet, a biztonságos és egészséges munka és életkörülmények élvezetéhez való jog. Az egészségügyi ellátáshoz való jog helyett pedig az egészségvédelemhez való jog fogalmának használatát ajánlja, mivel az utóbbi az egészségvédelemhez szükséges eszközrendszer teljességére utal, amelynek az egészségügyi ellátás csupán egy eleme. KARDOS Gábor: „Az egészséghez való jog a nemzetközi jogban” *Acta Humana* 1996/22–23, 77.

[39] Sándor az egészséghez való jog jogi jellegével összefüggésben két ellentétes álláspontra hívja fel a figyelmet: az egyik szerint az egészséghez való jog pusztán állami prioritás, amelynek nincs is helye az alkotmányban; a másik szerint az egészséghez való jog olyan szociális alapjog, amely más alapjogok gyakorlásának előfeltételét képezi. Sándor az utóbbi felfogás mellett érvel. Judit SÁNDOR: „Right to health and the human organ: right as a consequence?” *Pravni Zapisi* 2014/2, 387.

[40] Az alkotmányos jogok fogalma egyrészt értelmezhető tágabban, mint az alapvető jogok fogalma, miszerint az magában foglalja valamennyi az alkotmányon alapuló alanyi jogot, nem csak az alapvető, mindenkit megillető jogokat (pl. képviselő alanyi joga arra, hogy a parlament ülésén részt vegyen). BRAGYÓVA András: *Az új Alkotmány egy koncepciója*, Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1995, 55. Az alkotmányos jogok fogalma másrészt értelmezhető szűkebben, miszerint az azokat az alkotmányon alapuló alanyi jogokat foglalja magában, amelyek nem minősülnek alapjognak, mert nem az alkotmány alapjogi fejezetében szerepelnek (pl. szerződési szabadság). Ezért az alkotmányos jogokra nem alkalmazható a szükségességi-arányossági teszt, azok korlátozása akkor alkotmányellenes, ha a korlátozásnak nincs alapos oka, a korlátozás nem észszerű. A korábbi gyakorlatra hivatkozással: 3298/2014. (XI. 11.) AB határozat, Indokolás [29]. E szócikk szűkebb értelemben használja az alkotmányos jogok fogalmát, de függetlenül attól, hogy azok az alkotmány melyik fejezetében szerepelnek.

[41] 56/2000. (XII. 19.) AB határozat, ABH 2000, 527, 530.; Az Alkotmánybíróság a későbbi gyakorlatában megerősítette, hogy a szabad orvosválasztás joga az önrendelkezési jog kifejeződése. Mindemellett másként látta érvényesülni e jogot a háziorvosi ellátásban és másként a kórházi ellátásnál. Ezért nem minősítette alkotmányellenesnek, hogy a törvény feltételtől (térítési díj) tette függővé a választott egészségügyi szolgáltatónál a beosztott orvos helyett másik orvos igénylését. 1213/B/2006. AB határozat, ABH 2010, 1627, 1633–1634.

[42] A terhességmegszakításról való döntés szabadságát a magyar Alkotmánybíróság és a német

Szövetségi Alkotmánybíróság is az általános személyiségi jogból vezette le. BVerfGE 39, 1 (43–50); BVerfGE 88, 203 (255); 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 191, 297, 301.; 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, ABH 1998, 333, 343.

[43] Az EJEB szerint az EJE 8. cikkét ugyan nem lehet úgy értelmezni, hogy az biztosítaná az abortuszhoz való jogot, de azokban az esetekben, amikor azt egészségügyi vagy jólléti okok indokolják, a magánélet tiszteletben tartásához való jog védelmi körébe tartozik. *P. and S. v. Poland*, no. 57375/08, § 96. Az EJE 8. cikkéből az a követelmény fakad, hogy amennyiben a jogrendszer biztosítja az abortusz lehetőségét, úgy az ne zárja el a tényleges igénybevétel lehetőségét. Tekintettel arra, hogy az abortusz elvégzése szempontjából annak időpontja meghatározó jelentőségű, az eljárásnak biztosítania kell, hogy a döntést olyan időben lehessen meghozni, hogy a későn elvégzett abortusz ne veszélyeztesse a nő egészségét. *Tysiack v. Poland*, no. 5410/03, § 116, 118.

[44] Az EJEB kifejezetten az egyén döntésének jogát ismeri el a genetikai értelemben vett szülővé válás joga tekintetében a művi megtermékenyítés során. *Evans v. United Kingdom* [GC], no. 6339/05, § 72. Ezzel szemben az Alkotmánybíróság egy korai határozata szerint az egyes reprodukciós eljárások (mesterséges megtermékenyítés, dajkaterhesség) nem illetnek meg alapjogként senkit. 750/B/1990. AB határozat, ABH 1991, 634, 635. Ugyanakkor az Alkotmánybíróság elismerte, hogy mind az egészségügyi, mind a családtervezési okból történő művi meddővé tétel kéréséhez való jog az önrendelkezési jog körébe tartozik. 43/2005. (XI. 14.) AB határozat, ABH 2005, 536, 543.

[45] *Ternovszky v. Hungary*, no. 67545/09, § 22.

[46] *Konovalova v. Russia*, no. 37873/04. Ezzel szemben az eljárásban szükséges személyek jelenlétének meghatározása már nem képezi a beteg önrendelkezési joga részét. 11/2006. (III. 23.) AB határozat, ABH 2006, 224, 228.

[47] 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003, 235, 261, 264.; BVerfGE 58, 208 (226).

[48] SÁNDOR Judit: *Az én molekulám. Bioetika és emberi jogok a XXI. század elején*, Budapest, L'Harmattan, 2016, 26.

[49] BVerfGE 125, 175 (223). Bár az Alkotmánybíróság nem ismerte el a megélhetési minimum garantálásából további alapjogok levezetését, kimondta, hogy az állam köteles az emberi lét alapvető feltételeiről gondoskodni. 42/2000. (XI. 8.) AB határozat, ABH 2000, 329.

[50] Összefoglalóan: *Lopes de Sousa Fernandes v. Portugal* [GC] no. 56080/13., § 185–196.

[51] TÖRÖK Bernát: „2. cikk Élethez való jog” in SONNEVEND Pál – BODNÁR Eszter (szerk.): *Az Emberi Jogok Európai Egyezményének kommentárja*, Budapest, HVG-ORAC, 2021, 32.

[52] Az egészségi állapot által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátás csak a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXIII. törvénykeretei között érvényesül, amelyből megállapítható, hogy az Eütv.-ben szabályozott egészségügyi ellátásokat az egészségbiztosítás rendszerében milyen szabályok szerint vehetik igénybe a biztosítottak.

[53] 42/2012. (XII. 20.) AB határozat, Indokolás [38]–[41].

[54] DÓSA (14. j.) 66.

[55] Az EU élelmiszer stratégiája három pillérre épül: az élelmiszerek és takarmányok biztonságát célzó jogszabályokra, tudományosan megalapozott döntéshozatalra, valamint a szabályok érvényesítését és betartásuk ellenőrzését szolgáló intézkedésekre. TAHYNE KOVÁCS Ágnes: *A genetikailag módosított szervezetekre vonatkozó jogi szabályozásról*. Budapest, HVG-ORAC, 2016.

[56] SULYOK Katalin: „XX. cikk Egészséghez való jog” in CSINK Lóránt (szerk.): *Alapjogi kommentár az alkotmánybírósági gyakorlat alapján*, Budapest, Novissima, 2021, 253.

[57] A Magyar Fehér Könyv (2011) szerint „[a]z egyik alapvető emberi jog az élelmiszer-biztonsághoz

való jog, az, hogy mindenki számára biztosítva legyen a produktív élet folytatásához szükséges élelem". Ugyanakkor a GM-növények termesztésével kapcsolatban – a termesztés szigorúan ellenőrzött feltételekhez kötése mellett – azt is kimondja, hogy ennek nem szabad ellehetetlenítenie az engedélyezett GM-fajták gazdaságos és észszerű termesztetőségét. 4, 12.

[58] TÉGLÁSINÉ KOVÁCS Júlia: „Az élet biológiai feltételeinek alapjogi vonatkozásai: környezethez való jog, vízhez való jog, élelemhez való jog” in BÓDI Stefánia – SCHWEITZER Gábor: *Alapjogok*. Budapest, Ludovika Egyetemi Kiadó, 2021, 407–408.

[59] Téglásiné tágabb értelemben az élethez és vízhez való jogot a kapcsolódó alapjogokból „kihasított” önálló, *sui generis* alapjognak tekinti. TÉGLÁSINÉ (58. j.) 407–408.

[60] 13/2018. (IX. 4.) AB határozat, Indokolás [72].

[61] 3046/2015. (III. 2.) AB határozat, Indokolás [27].

[62] 3046/2015. (III. 2.) AB határozat, Indokolás [28].

[63] 3046/2015. (III. 2.) AB határozat, Indokolás [38].

[64] 17/2018. (X. 10.) AB határozat, Indokolás [67].

[65] Az Európai Parlament és Tanács 2002/49/EK irányelve rendelkezik a környezeti zaj értékeléséről és kezeléséről.

[66] 3075/2016. (IV. 18.) AB határozat, Indokolás [26].

[67] *Cordella and others v. Italy*, no. 54414/13., no. 54264/15.; *Deés v. Hungary*, no. 2345/06.

[68] 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 464, 484.

[69] 3080/2019. (IV. 17.) AB határozat, Indokolás [43].

[70] 27/2021. (XI. 5.) AB határozat, Indokolás [88].

[71] 3537/2021. (XII. 22.) AB határozat, Indokolás [47].

[72] 3537/2021. (XII. 22.) AB határozat, Indokolás [50].

[73] 1 BvR 2649/21, 230.

[74] JULESZ (3. j.) 117.

[75] 1 BvR 1541/20, 2. elvi tétel.