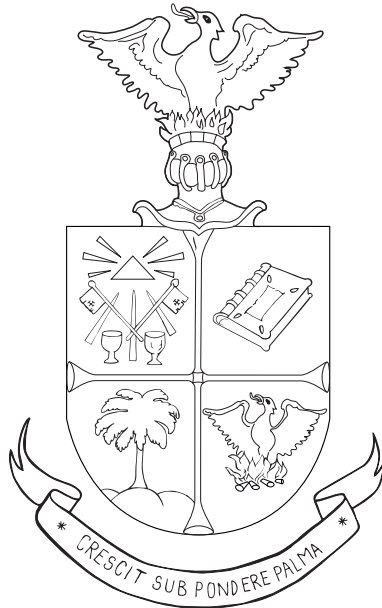


Glossa Iuridica

IX. évfolyam, 3-4. szám



Budapest, 2022

Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar

SZERKESZTŐBIZOTTSÁGI ELNÖK:

Miskolczi Bodnár Péter

A SZERKESZTŐBIZOTTSÁG TAGJAI:

Antalóczy Péter, Birher Nándor, Böcskei Elvira, Bruhács János, Csáki-Hatalovics Gyula, Cservák Csaba, Czine Ágnes, Dobrocsi Szilvia, Domokos Andrea, Homicskó Árpád Olivér, Jakab Éva, Kukorelli István, Kun Attila, Liviu Radu, Miskolczi Bodnár Péter, Móré Sándor, Osztovits András, Pulay Gyula, Rixer Ádám, Erik Stenpien, Stipta István, Szabó Imre, Szalma József, Szuchy Róbert, Tamás András, Tóth András, Tóth J. Zoltán, Törő Csaba Attila, Trócsányi László, Udvary Sándor

FŐSZERKESZTŐ:

Rixer Ádám

FŐSZERKESZTŐ-HELYETTESEK:

Homicskó Árpád Olivér, Szuchy Róbert, Udvary Sándor

SZERKESZTŐK:

Boóc Ádám, Cservák Csaba, Domokos Andrea, Stipta István

Olvasószerkesztő:

Nagy Péter

ISSN 2064-6887

Kiadja:

A Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kara

Felelős kiadó: Prof. Dr. Miskolczi Bodnár Péter, dékán

A kiadvány nyomdai munkálatait előkészítette:

Patrocinium Kiadó

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS VISSZAUTASÍTÁSÁNAK JOGÁNAK VIZSGÁLATA A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSBAN

HOMICKÓ ÁRPÁD OLIVÉR
egyetemi tanár (KRE ÁJK)

Absztrakt

Tanulmányomban az egészségügyi ellátás visszautasításának jogát kívánom elemző módon bemutatni. A betegjogok között az önrendelkezéshez való jog kiemelten kezelendő, amelynek egyik részeleme az egészségügyi ellátás visszautasításának joga. Minden beteget megillet az önrendelkezés joga az egészségügyi ellátás igénybevétele során, az önrendelkezési jogot kizárólag csak törvényben meghatározott esetekben és módon lehet korlátozni. Az *önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza.* Az önrendelkezési jog esetében az ellátás visszautasításának joga már önálló betegjogként kerül kiemelésre és szabályozásra, ezzel is jelezve a fontosságát.

Kulcsszavak: egészségügyi jog, betegjog, önrendelkezéshez való jog, egészségügyi ellátás visszautasításának joga, eutanázia.

Abstract

In my study, I want to present the right to refuse healthcare in an analytical way. Among the rights of patients, the right to self-determination is a key issue, of which the right to refuse health care is a part. Every patient has the right to self-determination in the use of health care, and the right to self-determination can only be restricted in cases and in ways specified by law. In the exercise of the right of self-determination, patients are free to decide whether they wish to receive healthcare and which interventions they consent to or refuse. In the case of the right of self-determination, the right to refuse treatment is now highlighted and regulated as a patient right in its own right, thus indicating its importance.

Keywords: health law, patient's right, right to self-determination, right to refuse health care, euthanasia.

1. Bevezetés

Tanulmányomban az egészségügyi ellátás visszautasításának jogát kívánom elemző módon bemutatni. Fontosnak tartom már itt jelezni, hogy az egészségügyi ellátás visszautasításának joga a beteg részéről nem tekinthető azonosnak az eutanáziával. Az aktív eutanázia azt jelenti, hogy az orvos tevékenyen közreműködik a beteg halálában, a halált az orvos tevékenységével tudatosan előidéz. A passzív eutanázia az orvosi kezelések megszüntetését jelenti, amelyekre a betegnek szüksége lenne, vagyis az orvos a beteget nem gyógyítja meg, hanem hagyja meghalni, nem teszi meg azokat az intézkedéseket, amelyek a szakmai szabályai szerint elvártak lennének tőle. Magyarországon ma sem az aktív, sem a passzív eutanáziára nincs jogszabályi lehetőség, ugyanakkor a passzív eutanáziához nagyon közeli intézkedésre – szigorú formai követelményeknek eleget téve – lehetőség van, az ellátás visszautasításának joga keretében, ha a beteg így akarja. Magyarországon az az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) a betegjogok között rendelkezik arról, hogy minden betegnek joga van az egészségügyi ellátáshoz.¹ Az egészségügyi ellátáshoz való jog keretében minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint a fájdalomnak csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez.² Az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzése érdekében tett egészségügyi beavatkozás az elvárás az egészségügyben az orvos részéről. A halálos lefolyású betegségek esetében pedig ki kell emelni, hogy az Eütv. a fájdalom csillapítását és a szenvedés csökkentését várja el az orvostól, ami nem jelentheti a beteg életének az elvételét vagy a halálba segítését. Szintén az egészségügyi ellátáshoz való jog keretében kerül kimondásra, hogy minden betegnek joga van – a jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és megkülönböztetés nélküli egészségügyi ellátáshoz,³ vagyis fontos követelmény, hogy az egészségügyi ellátások igénybe-

1 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *Egészségügyi jogi ismeretek*. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2020, 85.

2 Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 6. §.

3 Eütv. 7. § (1) bekezdés.

vételekor az egyenlő bánásmód követelménye ne sérüljön, és minden beteg kapja meg a számára szükséges egészségügyi ellátást. A betegnek joga van az állapota által szakmailag indokolt szintű egészségügyi szolgáltató és – ha jogszabály kivételt nem tesz – a választott orvos egyetértésével az ellátását végző orvos megválasztásához, amennyiben azt az egészségi állapota által indokolt ellátás szakmai tartalma, az ellátás sürgőssége vagy az ellátás igénybevételének alapjául szolgáló jogviszony nem zárja ki.⁴ A beteg az egészségügyi ellátásokat ennek megfelelően a rendelkezésre álló személyi és tárgyi feltételek függvényében jogosult igénybe venni. Az Eütv. megfogalmazza azokat a további követelményeket (folyamatos hozzáférhetőség, diszkriminációmentesség) is, amelyeket az egészségügyi ellátórendszer egészének, az egészségügyi szolgáltatóknak, illetve az egészségügyi dolgozóknak teljesíteniük kell ahhoz, hogy az egyének egészségügyi ellátáshoz való joga megfelelő módon érvényesülni tudjon. Azt is rögzíteni szükséges, hogy az egészségügyi ellátás során a beteg emberi méltóságát tiszteletben kell tartani,⁵ és a betegen – az Eütv. eltérő rendelkezésének hiányában – kizárólag az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetőek el.⁶

Az egészségügyi ellátórendszer működési elvei esetében rögzítésre került, hogy az egészségügyi ellátások rendszere az egészségügyi szolgáltatók biztosítását és a népegészségügyi célok megvalósulását összehangoltan teszi lehetővé. Az egészségügyi szolgáltatások célja az, hogy hozzájáruljon az egészség fejlesztéséhez, lehetséges mértékű helyreállításához, az egészségromlás mérsékléséhez, valamint segítse a megváltozott egészségi állapotú egyének munkába és közösségbe való beilleszkedését. Az egészségügyi ellátások rendszere az eltérő egészségi állapotú egyének differenciált ellátását szolgáló, a munkamegosztás és a fokozatosság elvén alapuló intézményrendszerre épül, amelyben az egyén egészségi állapotának összes jellemzője együttesen határozza meg a szükséges ellátási szintet (a továbbiakban: progresszív ellátás). Az egészségügyi ellátások rendszerében a lakosság egészségi állapotának javítását a rendelkezésre álló erőforrások hatékony felhasználásával kell elvégezni. A progresszív ellátás elvének az egészségügyi ellátás valamennyi szintjén érvényesülnie kell.

Az egészségügyi szolgáltatásokat különböző formában és alapvetően három szinten működő egészségügyi intézmények nyújtják. Az egészségügyi intézmények a rendszer alapelemei, amelyeken keresztül az egészségügyi

4 Eütv. 8. § (1) bekezdés.

5 Eütv. 10. § (1) bekezdés.

6 Eütv. 10. § (2) bekezdés.

ellátórendszer a feladatait, célkitűzéseit, funkcióit megvalósítja és végrehajtja. Itt találkozunk ténylegesen egymással a lakosság és az egészségügyi ellátások, ténylegesen itt valósul meg az egészségügyi szolgáltatásoknak az igénybevétele az adott intézményi szintnek megfelelően. Az ellátási szinteket az alapellátás, a járóbeteg-ellátás, és a fekvőbeteg-ellátás jelentik, amelyet kiegészít az egyéb egészségügyi ellátások rendszere.⁷

Részletesen rögzítve vannak azok a követelmények, amelyeket az egészségügyi ellátórendszernek teljesítenie kell. Az egészségügyi ellátórendszernek ugyanis egyrészt biztosítani kell a betegek járóbetegként, illetőleg otthonukban, valamint a fekvőbeteg-intézményi keretek között történő ellátását, másrészt az egészségügyi ellátórendszernek rendelkeznie kell a népegészségügyi tevékenység során felmerült szükségletekhez igazodó és a társadalmi-gazdasági erőforrások adta lehetőségekhez méretezett kapacitásokkal.⁸

2. Az egészségügyi ellátás visszautasításának jogának törvényi szabályozása

Az egészségügyi ellátások igénybevétele során a beteg jogai tekintetében különösen a beteg önrendelkezési jogát szükséges elemezni. Minden beteget megillet az önrendelkezés joga az egészségügyi ellátás igénybevétele során, az önrendelkezési jogot kizárólag csak törvényben meghatározott esetekben és módon lehet korlátozni.⁹ Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza.¹⁰ Az önrendelkezési jog esetében az ellátás visszautasításának joga már önálló betegjogként kerül kiemelésre és szabályozásra, ezzel is jelezve a fontosságát. A cselekvőképes betegnek joga van az egészségügyi ellátást visszautasítani, kivéve, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné.¹¹ A beteg tehát élhet azzal a jogával, hogy adott esetben az egészségügyi ellátást visszautasítsa. Ezen rendelkezés alapján általános jelleggel kerül kimondásra az, hogy a beteg nem köteles magát alávetni az egészségügyi ellátásnak.¹² A beteg így aktív

7 HOMICSKÓ ÁRPÁD OLIVÉR: *The taxonomy of Health Services System in Hungary*. Budapest, Patrocinium Kiadó, 2015, 19.

8 HOMICSKÓ ÁRPÁD OLIVÉR: *A magyar társadalombiztosítási és szociális ellátások rendszere*. Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem – L'Harmattan Kiadó, 2016, 110.

9 Eütv. 15. § (1) bekezdés.

10 Eütv. 15. § (2) bekezdés.

11 Eütv. 20. § (1) bekezdés.

12 POLECSÁK MÁRIA (szerk.): *A betegek jogai*. Budapest, Vince Kiadó, 1999, 42.

részvevőjévé válik a betegellátásnak, és nem kell minden esetben alávetnie magát az orvos által meghatározott kezelésnek. Ugyanakkor a beteg egészségügyi ellátást visszautasító joga nem korlátlan, hiszen a beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza.¹³ Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.¹⁴ Itt tehát rögzítésre kerül, hogy a beteg nem köteles igénybe venni az egészségügyi ellátást, amikor ennek következtében súlyos vagy maradandó egészségkárosodása következne be az egészségi állapotában, de ezt csak szigorú formai követelmények megtartása mellett teheti meg. Lényeges, hogy ebben az esetben sem lehet szó arról, hogy a betegellátást végző egészségügyi dolgozó szándéka lenne, hogy a beteg meghaljon, vagyis ez a rendelkezés nem értelmezhető úgy, hogy az egészségügyben a beteget hagynák meghalni. A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül – megfelelő egészségügyi ellátás mellett is – halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az életfenntartó beavatkozás a beteg életének mesterséges módon történő fenntartására, illetve egyes életműködéseinek pótlására irányuló egészségügyi tevékenység,¹⁵ míg életmentő beavatkozás a sürgős szükség esetén a beteg életének megmentésére irányuló egészségügyi tevékenység.¹⁶ Ezekben az esetekben a beteg olyan betegségben szenved, amely az orvostudományi megítélése alapján gyógyíthatatlan, így abban a speciális helyzetben van, hogy bár lehetséges lenne meghosszabbítani az életét rövid időtartamra, azonban ha ezt nem tennék meg, úgy természetes úton meghalna. Itt tehát nem arról van szó, hogy hagyjuk, hogy meghaljon, hanem megpróbáljuk még életben tartani.

Az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítása csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében megvalósuló alaki előírások megtartá-

13 Uo. 43.

14 Eütv. 20. § (2) bekezdés.

15 Eütv. 3. § n) pont.

16 Eütv. 3. § o) pont.

sával történhet.¹⁷ Ebben az esetben is csak akkor lesz a visszautasítás érvényes, ha egy háromtagú orvosi bizottság a beteget megvizsgálja, és egybehangzóan, írásban nyilatkoznak arról, hogy a beteg döntését annak következményei tudatában hozta meg, illetve, hogy az előírt feltételek fennállnak, továbbá a beteg az orvosi bizottság nyilatkozatát követő harmadik napon – két tanú előtt – ismételten kinyilvánítja a visszautasításra irányuló szándékát. Amennyiben a beteg nem járul hozzá az orvosi bizottság vizsgálatához, a kezelés visszautasítására vonatkozó nyilatkozata nem vehető figyelembe.¹⁸ A bizottság tagjai a beteg kezelőorvosa, egy – a beteg gyógykezelésében részt nem vevő –, a betegség jellegének megfelelő szakorvos, valamint egy pszichiáter szakorvos.¹⁹ A beteg nem utasíthatja vissza az életfenntartó vagy életmentő beavatkozást, ha várandós és előre láthatóan képes is a gyermek kihordására.²⁰ Ilyen esetben tehát nincs lehetőség életfenntartó vagy életmentő beavatkozás esetén sem az egészségügyi ellátás visszautasítására. Az egészségügyi ellátás visszautasítása esetén, amikor súlyos vagy maradandó egészségkárosodás esete állna fent, vagy gyógyíthatatlan betegsége van a betegnek, akkor meg kell kísérelni a beteg döntése háttérében lévő okok – személyes beszélgetés alapján történő – feltárását és a döntés megváltoztatását. Ennek során az általános beteg tájékoztatáson túl ismételten tájékoztatni kell a beavatkozás elmaradásának következményeiről is.²¹ A beteg a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonhatja,²² vagyis amennyiben visszavonja, úgy ismételten meg kell tenni mindent annak érdekében, hogy életben tudjon maradni. Rögzíthető, hogy még abban az esetben is, ha a beteg gyógyíthatatlan betegségben szenvedne, és élne az ellátásának visszautasítási jogával, akkor is bármikor megváltoztathatja ezt, és kérheti az újbóli egészségügyi beavatkozást. A beteget az életfenntartó beavatkozás visszautasítása jogának gyakorlása során belátási képességgel rendelkezőnek kell tekinteni, ha képes döntése következményeinek megértésére. Ennek során a Bizottságnak azt kell vizsgálnia, hogy a beteg képes-e megérteni a döntéséhez szükséges információkat, mérlegelni döntésének esetleges következményei között, döntése következményeinek megértésére, valamint dönté-

17 Eütv. 20. § (3) bekezdés.

18 Eütv. 20. § (4) bekezdés.

19 Eütv. 20. § (5) bekezdés.

20 Eütv. 20. § (6) bekezdés.

21 Eütv. 20. § (7) bekezdés.

22 Eütv. 20. § (8) bekezdés.

sének megfelelő formában, érthető módon való közlésére.²³ Nagyon szigorú követelményrendszerhez kötött, hogy a beteg az életfenntartó beavatkozást visszautasítsa. A beteg önrendelkezési jogának meghatározó jellegét mutatja az is, hogy a beteg jogosult ismételten visszautasítani az életfenntartó beavatkozást, ha a Bizottság nem állapította meg az életfenntartó beavatkozás visszautasításának érvényességét.²⁴ Amikor a beteg az ellátás visszautasításának jogát gyakorolta, abban az esetben is a tájékoztatáshoz való jog továbbra is megilleti, illetve ismételten javasolni kell számára azt, hogy az életfenntartó beavatkozás elvégzésébe egyezzen bele.²⁵ Az egészségügyi ellátás visszautasítása esetében ilyenkor is a beteg élete van a középpontban, és az egészségügyben dolgozónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy a beteg éljen az egészségügyi ellátás igénybevételének jogával, ugyanakkor, ha a beteg továbbra is fenntartja az ellátás visszautasítására irányuló szándékát, számára továbbra is nyújtani kell minden olyan egyéb ellátást, amely biztosítja kényelemérzetét, fájdalmainak csökkentését.²⁶ Abban az esetben, ha a beteg erre irányuló akarata világosan és meggyőző módon kideríthető, az életfenntartó beavatkozások meghatározott fajtájáról való lemondás esetében is alkalmazni kell azokat az ellátásokat és el kell végezni azokat a beavatkozásokat, amelyeket a beteg nem utasított vissza.²⁷ A magyar jogi szabályozásból jól látható, hogy az életfenntartó beavatkozások visszautasítása esetén is mindent meg kell tenni annak érdekében az egészségügyi ellátások nyújtása során, hogy a beteg lehetőségeihez képest minél tovább életben tudjon maradni akkor is, ha a mindenkori orvostudomány állása szerint betegsége gyógyíthatatlan, és rövid időn belül halálhoz vezetne.

Cselekvőképtelen beteg, korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetében az olyan ellátás, amelynek elmaradása az egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodással járna, nem utasítható vissza.²⁸ A korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú esetén a háziorvosi, házi gyermekorvosi és a védőnői egészségügyi szolgáltatás nem utasítható vissza. Nem minősül az ellátás vizs-

23 Egyes egészségügyi ellátások visszautasításának részletes szabályairól szóló 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet 4. § a)–d) pontok.

24 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet 7. § (2) bekezdés.

25 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet 9. § (1) bekezdés.

26 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet 9. § (2) bekezdés.

27 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet 9. § (3) bekezdés.

28 Eütv. 21. § (1) bekezdés.

szautasításának, ha a korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú törvényes képviselője az egészségügyi alapellátásról szóló törvény szerint a házi orvos, illetve házi gyermekorvos választásának jogát gyakorolja.²⁹ Abban az esetben pedig, ha cselekvőképtelen beteg, továbbá korlátozottan cselekvőképes kiskorú és a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott beteg esetén a betegség természetes lefolyását lehetővé tevő életfenntartó vagy életmentő ellátás visszautasítására kerülne sor, az egészségügyi szolgáltató kérelmet terjeszt elő a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség.³⁰

A cselekvőképes személy – cselekvőképtelensége esetére – közokiratban visszautasíthat egyes vizsgálatokat, beavatkozásokat,³¹ a betegség természetes lefolyását lehetővé tevő életfenntartó vagy életmentő ellátást,³² valamint egyes életfenntartó, életmentő beavatkozásokat, ha gyógyíthatatlan betegségben szenved és betegsége következtében önmagát fizikailag ellátni képtelen, illetve fájdalmai megfelelő gyógykezeléssel sem enyhíthetők,³³ továbbá megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki az ellátás visszautasításának jogát helyette ezekben az esetekben gyakorolhatja.³⁴ A beteget, illetve az általa megjelölt személyt az ellátás visszautasítása során nem szabad semmilyen eszközzel döntésének megváltoztatására kényszeríteni. A beteg a beavatkozás visszautasítása esetén is jogosult szenvedéseinek enyhítésére, fájdalmainak csökkentésére irányuló ellátásra.³⁵ Az ellátás visszautasítására lehetőség van azért, mert a beteg olyan betegségben szenved, amely gyógyíthatatlan, és egészségügyi ellátás nélkül is rövid időn belül meghalna, de ez úgy gondolom nem jelentheti azt, hogy halni hagyjuk, hiszen abban az esetben, ha egészségügyi ellátásban részesülne sem lehet biztosan megmondani, hogy pontosan mikor halna meg. Lényeges elem itt továbbá az is, hogy ha az egészségügyi ellátást vissza is utasítja az ilyen beteg, akkor is mindent meg kell tenni a szenvedéseinek enyhítésére és a fájdalmainak a csökkentésére.

29 Eütv. 21. § (1a) bekezdés.

30 Eütv. 21. § (2) bekezdés.

31 Eütv. 22. § (1) bekezdés a) pont.

32 Eütv. 22. § (1) bekezdés b) pont.

33 Eütv. 22. § (1) bekezdés c) pont.

34 Eütv. 22. § (2) bekezdés.

35 Eütv. 23. § (2) bekezdés.

3. Az Alkotmánybírósági döntések elemző bemutatása az egészségügyi ellátás visszautasításának joga tárgyában

Az Alkotmánybíróság az egészségügyi ellátás visszautasításának jogával foglalkozott a 24/2014. (VII. 22.) AB határozatában, valamint a 22/2003. (IV. 28.) AB határozatában. Az egészségügyi ellátás visszautasításának jogának vizsgálata során szükséges, hogy ez a két Alkotmánybírósági határozat is bemutatásra és elemzésre kerüljön tanulmányomban.

Az Alkotmánybíróság a 24/2014. (VII. 22.) AB határozatában lényeges következtetéseket vont le, és megállapításokat tett az élő végrendelet vonatkozásában az egészségügyi ellátás visszautasításának jogával összefüggésben. Az élő végrendelet azt jelenti, hogy valaki arra az esetre rendelkezik a visszautasított egészségügyi ellátásokról, amennyiben a későbbiekben döntésképtelen állapotba kerülne. Ilyen esetre meg lehet tiltani bizonyos kezeléseket is, illetve általános jelleggel minden esetleges beavatkozást. Az Eütv. igen szigorú feltételekhez köti, hogy a súlyos és gyógyíthatatlan beteg valóban élhessen az egészségügyi ellátás visszautasításának jogával. Ebben a rendszerben a betegnek többször kell nyilatkoznia arról, hogy nem szeretné tovább igénybe venni a kezeléseket, ezt követően pedig még egy háromtagú bizottság előtt is meg kell erősítenie, hogy valóban visszautasítja a beavatkozásokat. Ezen felül az eljárás során törvényben rögzített, hogy meg kell kísérelni lebeszélni a beteget eredeti szándékáról. Az Alkotmánybíróság ezen döntése alapján egyszerűsödtek az ún. élő végrendelet szabályai. Nem kell két évente megújítani a nyilatkozatot, és továbbra is bármikor – alaki kötöttség nélkül – vissza lehet vonni azt. Szintén fontos rendelkezés, hogy az élő végrendelet esetében már nem szükséges a pszichiáter szakorvos azon szakvéleménye, amelyben nyilatkozik arról, hogy a nyilatkozattevő döntését a lehetséges következmények tudatában hozta meg. Az Eütv. szerint a beteg két módon utasíthatja vissza az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozást. Egyrészt az élő végrendeletben, másrészt az Eütv.-ben az ellátás visszautasítása jogának gyakorlása körében írt módon. A kettő között szembeötlő különbség, hogy az elsőt a beteg a bizonytalan jövőre nézve egészségesen, de legalábbis nem a törvényben leírt súlyos beteg állapotban, míg az Eütv.-ben írt ellátás visszautasítására vonatkozó nyilatkozatot már betegsége idején, saját aktuális állapota ismeretében, eleve életveszélyben, és a törvény követelménye szerint gyógyíthatatlan betegségben szenvedő emberként teszi.

Az Alaptörvény széleskörű védelemben részesíti a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember rendelkezési jogát. Az Alkotmány-

bíróság gyakorlata szerint egy alapjogot más alapjog védelme érdekében, csak a szükséges mértékben és csakis az elérni kívánt céllal arányos módon lehetséges korlátozni. Az alapjog korlátozása ennek megfelelően lehet az Alaptörvénynek megfelelő vagy alaptörvény-ellenes. Az ellátás visszautasítása súlyos, sokszor visszavonhatatlan következménnyel járó döntés, amely a beteg halálához vezethet, amely különben a nyilatkozat alkalmazandósága esetén egyébként is belátható időn belül bekövetkezik. Az élő végrendelet ennek módjáról szól. Az objektív életvédelmi kötelezettség mint alkotmányosan igazolható cél, ezért az élő végrendeletnél nem jöhet szóba, mert a beteg életét semmilyen beavatkozás nem tudja (az orvostudomány állása szerint) megmenteni. Nincs sok gyakorlati jelentősége annak, hogy az élő végrendeletet tevő ember beszámítási képességét külön igazolni kelljen. Az élő végrendelet előzetes nyilatkozat, amely a nyilatkozó életfelfogását, morális meggyőződését fejezi ki, amelynek tiszteletben tartásához alkotmányos joga van. Az élő végrendeletben foglalt nyilatkozat alkalmazása, ami legalább az ellátás visszautasítását illeti, nem feltétlen. Az élő végrendeletben foglalt ellátás visszautasításának alkalmazásához továbbra is szükség van az általános szabályok szerinti orvosi bizottság állásfoglalására, továbbá a már ismertetett kötelező eljárás sem maradhat el. Nincs ésszerű indoka, hogy egy bármikor visszavonható nyilatkozat érvényességét a törvény határozott idejűvé tegye. Egyáltalán, egy ilyen nyilatkozat érvényességének korlátozása meghatározott, különben elég rövid időtartamra alkotmányos jogot korlátoz. Az élő végrendeletet tevő személy, saját értékrendje szerint rendelkezik. Semmi nem indokolja, hogy ez az értékrend két éven belül érvényét veszítse – mintegy elavuljon –, különben nem kellene a nyilatkozatot megújítani. A korlátozás szükségtelen, mert a nyilatkozó bármikor visszavonhatja vagy megváltoztathatja élő végrendeletét, akár két évnél rövidebb időn belül is. A rendelkező nyilatkozat megtételének kiinduló feltétele a cselekvőképesség megléte. A pszichiáter szakvéleménye készítése során maga sem vizsgál mást, mint amit a cselekvőképesség feltételez, azaz azt, hogy képes-e a nyilatkozatot tevő személy felmérni döntése következményeit. Az állam intézményvédelmi kötelezettsége körében megfelelő biztosítékot nyújt a nyilatkozattevő személy cselekvőképességének vizsgálatára, azaz annak megállapítására, hogy képes-e a nyilatkozatot tevő személy felmérni döntése következményeit.

A 22/2003. (IV. 28.) AB határozatban az Alkotmánybíróság a gyógyíthatatlan betegségben szenvedők életük méltó befejezéséhez való jogával kapcsolatos indítványokat vizsgálta, és elutasította azt az indítványt, amely

szerint az Eütv. alkotmányellenesen korlátozza a gyógyíthatatlan betegek önrendelkezési jogát azáltal, hogy nem teszi lehetővé számukra életük orvosi segítséggel történő befejezését.

A beteg önrendelkezési jogának fő biztosítója a tájékozott beleegyezés. A betegnek minden orvosi beavatkozáshoz – a jelentősebb (invazív) beavatkozásokhoz írásban – hozzá kell járulnia. Ez az önrendelkezési jog nem terjed ki az életmentő és az életfenntartó beavatkozásokra, amelyeket az orvos köteles elvégezni. Ez alól kivételt képez az, hogy a cselekvőképes beteget – önrendelkezési joga részeként – megilleti az ellátás visszautasításának joga. Ezt a szabályt formai követelmények beiktatásával szűkíti a jogalkotó abban az esetben, ha a kezelés elmaradása a beteg egészségi állapotában súlyos vagy maradandó károsodást okozna. Az életfenntartó, illetve életmentő beavatkozás visszautasítására további feltételeket szab az Eütv.

A 22/2003. (IV. 28.) AB határozat esetében az Alkotmánybíróság kimondta, hogy az államnak az élethez való joggal kapcsolatos intézményvédelmi kötelezettségéből adódóan biztosítania kell, hogy az életmentő vagy életfenntartó beavatkozás visszautasítására csak a törvény erre vonatkozó rendelkezéseinek keretei között kerüljön sor. Nyilvánvalóan ezt célozza a törvénynek az az előírása, hogy az életmentő vagy életfenntartó beavatkozás visszautasítása feltételeinek meglétét egy háromtagú orvosi bizottságnak kell ellenőriznie. Az Alkotmánybíróság szükségesnek tartotta kiemelni a törvény azon rendelkezését, hogy a beavatkozás visszautasítására vonatkozó döntést csak az annak következményeit belátó, tehát cselekvőképes személyek hozhatnak. Ezért a visszautasítás érvényességének ahhoz a feltételhez kötése, hogy az életmentő vagy életfenntartó beavatkozás beszüntetését megelőzően orvosi bizottságnak kell megállapítania a visszautasítás törvény által megkívánt feltételeinek fennálltát, az élethez való jog kiemelkedő alkotmányos értékére tekintettel nem tekinthető sem szükségtelennek, sem aránytalannak.