



Dr. Kolláth György

Egy 43 éves, gyógyíthatatlanul beteg brit hölgy azt kérte a strasbourgi Emberi Jogok Európai Bíróságától, hogy méltóságteli halálát a férje büntetlenül elősegíthesse. Ezt neki(k) a brit igazságszolgáltatás megtagadta, egy-két további ügyben azonban engedélyezte a tiszta tudatú egyénnek az életben-tartó gép kikapcsol(tat)ását. A kérdés velege az eutanázia. A strasbourgi Bíróság elutasította a kérelmet. Határozatából nyersfordításban

ennyit idéztek: a törvény megváltoztatása, annak érdekében, hogy emberek segítséget kaphassanak öngyilkosságukhoz, „súlyosan aláásná az élet védelmét, és jelentősen fokozná a visszaélések kockázatát”. Az elutasítás benne volt a pakliban, annak indokolása azonban felszínes és egyoldalú.

Mindazonáltal a strasbourgi döntés csak azt ítéli meg, hogy az adott állam megsértette-e az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló, 1950. november 4-én Rómában született egyezményt. Ilyen sérelmet nem találtak. Az európai (jog)államok tehát mérsékelhetik az önrendelkezést, egyben büntethetik a halálba segítést, habár az európai emberi jogi gondolkodás velege: az egyéni szabadság és önrendelkezés, melyet az állam nem dirigál, hanem szolgál. Fel kell figyelni egy alapvető különbségre a konvenció, és például a hazai jog (az Alkotmány) között. Az egyezmény 2. cikke „Élethez való jog” címen csupán ennyit mond: 1. A törvény védi az élethez való jogot. Senkit nem lehet életétől szándékosan megfosztani, kivéve....(és itt néhány, az eutanázia szempontjából indifferens kitétel szerepel). A magyar Alkotmány 54. § (1) bekezdése – az előbbieknél fejlettebb módon - azonban így szól: (1)...minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani. Vagyis: a hazai jog egy szakaszon belül, azonos minőségként szabályozza az élet és a méltóság abszolút jogát, sajnos válasz nélkül hagyva azt a kérdést, hogy vajon mi történjék ezek ütközése esetén?! Következésképpen: a strasbourgi határozat, közös európai minimum nem végzettszerű verdikt a hazai törvénykezés számára, se nem automatikus takaró. Kiegyensúlyozottan, felelősen, itthon az Alkotmánybíróságnak, s a parlamentnek döntenie tehát megkerülhetetlen.

Alapkérdés: meddig véd meg az állam bennünket önmagunkkal szemben? Joga van-e totálisan és paternalista módon „életre ítélni”, azaz a szó teljes értelmében élet-halál ura-e, avagy a modern állami szerep árnyalt és másodlagos velünk kapcsolatban? A biztonsági öv kötelező alkalmazása államilag elrendelt ön-védelem, de vajon ez a kivétel vagy a precedens lesz-e itt?

A napokban hatályba lépett a holland eutanázia-törvény, mely szigorú feltételek mellett megengedi az aktív eutanáziát (is). (Hasonló lépés Belgiumban is előkészületben.) E törvény(ek)nek az orvosok ott engedelmeskedni fognak. Sokak szerint a hollandok megszervezték azt, amit meggátolni úgyse tudnának. Fair, jogállami megoldást nyújtanak a legvégső döntés számára is. Nem igaz, hogy a halál konjunktúráját élesztgetnék. Ellenkezőleg: eléggé humánus az ő társadalmuk és egészségügyük ahhoz, hogy szilárd erkölcsi és jogi alapon az elmúlás méltóságával is szembenézzenek.

Az európai döntések mérföldkönek és igazodási pontnak számítanak majd hazánk számára is. Ha az eutanázia „belép” a jogrendszerbe, annak hatása – laikus véleményem szerint - a computer(tomográf) felfedezéséhez lesz hasonlítható. Fokozatosan, bár jelentősen megváltoztathatja az orvosi, a jogi, a hitéleti, az etikai attitűdöt pár alapkérdésben. Ennek első jelei már láthatók. Az ide tartozó kérdések sarkosan: Az ember nem pusztán a táplálkozási lánc adott pontja, aki szerencséje függvényében vagy táplálkozik vagy táplál. Embernek lenni nem holmi vegetatív „fennállás”, hanem

Cím
Méltóságteli döntésére várva
Dátum
2002.04.30.



Dr. Kolláth György

bizonyos minőséget jelent. Az élet minősége nem szimplán a megélt évek számán alapszik, és arról nem külső erő dönt. Az embernek tudata, sőt veleszületett méltósága van, sorsa belátására, irányítására, azaz önrendelkezésre képes, talán erre is van ítélve. Élete döntések sorozatából áll, övé ez a jog, mert övé a kockázat és a felelősség is. A hívő ember vallhatja azt, hogy ő Isten báránya, aláveti magát ennek a rendeltetésnek. Mondhatja, hogy életét Istenétől kapta, annak kezébe teszi le sorsát. De hogy mindenképp csak így tudja elképzelni – ez túlzás. Az ő hitelve mi jogon kötné egy másik embert, azt, aki másként, avagy egyáltalán nem vallásos? Az embert a méltóság – abszolút – joga teljes élete során megilleti. Szerintem a méltóság joga erősebb az életénél is. Nonszensz, hogyha ez az elv pont a legutolsó szakaszban, pillanatban tűnnék el. Milyen alapon? Mindenki meghal, mégsem mindegy, hogy az méltó vagy méltatlan módon történik-e. Mindebből jogi törvényként az következik, hogy az élet (leg)szélső helyzetében is – sőt: olyankor aztán igazán! – az ember dönt(sön) önmaga sorsáról, ne az orvos, ne az állam, ne az egyház, se a rokonság. Ha pedig ez a döntés megvan, szűnjék meg az a képmutatás, álszentség, amely e döntés valóra váltását ma övezi. Ami az egyik oldalon jog, az a másikon rendszerint valamiféle kötelezettség, tehát valakinek valamit tennie kell, lehet, szabad. Abszurd az a törvény, amely egy orvosilag – sajnos – tiszta és menthetetlen helyzetben sem néz szembe a valósággal, hanem passzol, még inkább büntet, igazságtalanul megtorol, Istent játszik. Nem csak a brit esetben említett férj, de a magyar „kollégája” is a mai büntetőjog szerint súlyos börtönbüntetésre számíthat, ha teljesíti párja végakarátát. Ennek nem szabadna így lennie, így maradnia. A férj büntetését nem a bíróság, hanem az élet szabta már ki, ez pedig a személyes veszteség. Kár itt még megtorlással nevelni. E szempontból – szerintem – nincs összhang az új egészségügyi törvény és a régi Btk. (168. §: „öngyilkosságban közreműködés” 5 évvel fenyegetett büntető tényállása) között.

Kell szólnom egy hiper-érzékeny összefüggésről, az orvosi hozzáállás megváltozásának szükségszerűségéről is. Gyakori szlogen az egészségügyben, hogy mi a betegekért vagyunk, erre esküdtünk fel, az orvos az életet és csakis azt szolgálja, eutanázia pedig nem volt, nincs és nem is lesz -, legalábbis részünkről. Igaz, hogy mind a klasszikus, mind pedig a modernizált hippokratészi eskü - szimbolikus aktus - tiltja az emberi élet kioltását. Mellesleg szól az újabb formula a betegek emberi méltóságának és jogainak tiszteletben tartásáról is. Elvéve bukkan csak fel Maimonidész XII. századi orvos-imája, mely Isten segítségét kéri ahhoz, hogy munkájában elég alázatos és felkészült legyen. Ma az orvostársadalom konzervatív része mereven ellenez mindenféle orvosi jelenlétet az eutanázia kapcsán. Csakhogy ez már a XXI. század! Szükségszerű (lesz) az áttörés itt is, mely a páciens a gyógyítás tárgyából annak alanyává avatja. Az orvos mind kevésbé lesz nagy fehér varázsló, félisten, aki ha kell, ha nem: segít, dönt, utasít, kezel vagy hazaenged. Azt tesz, amit jónak lát, mivel úgymond: gyógyítási szabadsága van. Halk hangon mondják egyesek: azért mégis csak van némi különbség mindebben az állatorvos és a humán doktor között? Nemigaz? Az orvos nem hal meg együtt a betegével. Kapcsolatuk ebben az évszázadban bizalmon alapuló, létfontosságú, megbízás-jellegű szolgáltatás (lesz). Ez a jelleg egészen természetesen tetten érhető már a „fizetős” magánintézményekben, s ez következne az egészségügyi törvényi előírásából, az ún. betegjogokból is. Témánk kapcsán a legfőbb jogok: jog a méltósághoz, az önrendelkezéshez, az intézmény elhagyásához és a kezelés visszautasításához. Persze, ezeknek a jogoknak további reális feltétel-rendszere, egyoldalúságtól mentes jogi kerete van, nincs azonban – 4 évvel a törvény startja után sem! – kellő előrehaladása. Sokan épp a betegjogok kiterjesztését kárhoztatják – úgymond – az orvosjogok megsértését emlegetve, és egyensúlyt követelve. Valójában az orvosjogok ellentétele nem a páciensek, hanem az intézmény-fenntartók, költségvetési „gazdák” kezében volna, s lesz is mindaddig, amíg a gyógyulás után korrekt számla nem rendezi a költségeket.

Álságos és felszínes az a vita, hogy mikor melyik eutanázia-fajta jön számításba, s ezek közül a passzív már adott, aktív pedig sose lesz. Úgy volna ez tisztességesen szemléltethető, hogy minden a szándékon múlik: ha a cél az élet



Dr. Kolláth György

megrövidítése, illetve kioltása, akkor az tevéssel és nemtevéssel egyaránt elérhető, tehát csak az egyik formát legalizálni kevés és értelmetlen is volna. Ellenben a holland minta szerinti feltétel-rendszer inkább járható út, mert az a páciens megfontolt döntését, továbbá az orvosszakmai kompetencia és a független kontroll esélyét együtt biztosítja.

Végső soron nem az önpusztítás joga a kulcskérdés, és nem is ezzel kellene itthon kezdeni. Amint humanizálnánk az egészségügyet, a társadalmi – sőt: politikai – gyakorlatot, növelnénk az élet értékét és értelmét, a jog számára is kevesebb (támadási) felületet, kezeletlen bajt hagynánk. Isten óvjon mindenkit egy korlátlan halálba-menekülési jogtól! Szóba se kerüljön, hogy egy bukott érettségiző, egy rossz politikus, egy csalódottan szerelmes tini, vagy egy önkéntesen öngyilkosságot választó szekta alanyi jogot kapjon a végső injekciós tűre. Nem! És kerüljük az akasztófahumort is!