

KOVÁCS GÁBOR: AZ EGÉSZSÉGÜGYI BEAVATKOZÁS
ÉS KUTATÁS RENDJE ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK, VALAMINT
AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÖNRENDELKEZÉSI JOG MEGSÉRTÉSE
(GYŐR: UNIVERSITAS-GYŐR NONPROFIT KFT. 2015) 303.

A természettudományok és az orvostudomány robbanásszerű, a laikusok számára szinte beláthatatlan fejlődése újra és újra olyan szituációkba sodorja az egyént, amelyekben a helyes választáshoz már nem támaszkodhat a tradicionális, gyakran elavultnak tűnő elvekre. Alfred North Whitehead, a múlt század legnagyobb hatású természetfilozófiai gondolkodója már a két világháború között így fogalmazott:

„Szellemi zűrzavar uralkodik. Az emberiség környezetének megnövekedett formáhatóságát, amely a tudományos technológia fejlődésének köszönhető, olyan gondolkodásmóddal közelíti meg, amely a merev környezetből eredt, és csakis abban érvényes.”¹

Kovács Gábor könyve ebben a bizonytalan állapotban kíván rendet teremteni. Whitehead gondolata ugyanis talán soha nem volt még annyira élő, mint a 21. század elején. Az ember létfeltételeit alapjaiban megváltoztató ipari forradalmak sora után az élettudományok revolúciója magát az emberi lényt formálja át. Éppen ezért

¹ Alfred North WHITEHEAD: „Science and the Modern World. Chapter Six. The Nineteenth Century” in Filmer Stuart Cuckow NORTHROP – Mason Welch GROSS (szerk.): *Alfred North Whitehead. An Anthology* (Cambridge: Cambridge University Press 1953) 466; Gordon Rattray TAYLOR: *Biológiai pokolgép* (Budapest: Medicina 1973) 15.

elengedhetetlen a folyamatos táguló cselekvési horizont etikai és jogi vizsgálata, ami az egyre inkább előtérbe kerülő betegjogok erőterében különösen aktuális problémaként jelentkezik az orvosok mindennapjaiban.

Nem véletlen, hogy a medicina művelőit a kezdetek óta foglalkoztatják hivatásuk normatív keretei.

A gyógyítás félistenét apja, Apollón metszi ki – „*sectio in mortua*” – haldokló anyja testéből. A halálból születő Aszklépiosz attribútuma, a botra tekeredő kígyó – amit napjainkban is szívesen választanak szimbólumként a gyógyító hivatásrendek – mint mitológéma az alvilághoz, a teremtéshez és tudáshoz kapcsolódik. Őrzi a feltámadás titkát, varázsszerével képes feléleszteni a halottakat. Az aszkléposzi hagyomány, a papi és az orvosi szerep azonosságának gyökereit azonban Egyiptomban kell keresnünk, az olyan, gyógyításaikról híres templomokban, mint a memphisi Serapeum. Tévednénk azonban, ha azt állítanánk, hogy a szimbolikus vagy kulturális gyógyítás gyakorlata kizárólag a vallásos-metafizikai világszemléletben érvényesülhet. A mai nyugati társadalomban ezt a fajta medicinát képviseli a „*világi beszélgetésterápia*”, a pszichoanalízis vagy a „*counselling psychology*”. Az egészségügyi antropológia vizsgálatának tárgya, hogy a posztindusztriális kor emberében milyen töretlen az igény arra, hogy orvosa megteremtse számára az „élményvalóság modelljét”. Csak ebben a világban – amely hidat alkot a személyes élmény, a szociális kapcsolatok és a kulturális jelentések között – történhet meg a gyógyulás csodája.² Míg Aszklépiosz, a kígyós hős, az egyiptomi Imhotep helyénizált alakja a „templomi medicina”, a vallási-mágikus gyógyítás jelképévé vált, az orvosi mesterség természettudományos-rationális felfogását Hippokratész – szintén mondák kódéba vesző személye – testesíti meg. A neki tulajdonított szövegtöredék, a „*hipokratészi eskü*” a mai napig az orvosi hivatás-etika egyik hagyományos forrása. Jól érzékelhető azonban, hogy a gyógyítás és a biomedicina eredményeinek felhasználhatóságát vizsgáló erkölcsi vitát a mai napig körülöleli az elkülönülő hivatásrend, a beavatottság mítosza.

A szerző eszmefuttatása ezért egyfajta racionalizálási kísérletnek tekinthető, hiszen a bioetika problémáit a természettudomány és a felvilágosodás tanaira épülő büntetőjogi dogmatika nézőpontjából kívánja feldolgozni, elemzésének fő tárgyát a hatályos Büntető Törvénykönyv XVI. fejezetében szabályozott, az egészségügyi beavatkozás és kutatás rendje elleni bűncselekményekben jelöli meg. Noha mindenekelőtt az orvos büntetőjogi felelősségét kívánja vizsgálni, munkamódszereire kettősség jellemző: egyaránt megismerhetjük orvosi és jogászai szemléletét is. Módszertani alapozásánál (10. o.) található hivatkozik Földvári korábbi megjegyzésére, aki a büntető tudományok és az orvoslás közötti kapcsolatot éppen a szerző szűkebb szakterületében, az igazságügyi orvostanban találja meg. Kovács nem törekszik (15. o.) a hazai joganyag teljes körű bemutatására, azonban nyilvánvaló, hogy a büntetőjogi normákat sorvezetőként használja a téma tárgyalása során.

² Arthur KLEINMAN: *Rethinking Psychiatry. From Cultural Category to Personal Experience* (New York: The Free Press 1991), idézi Cecil G. HELMAN: *Kultúra, egészség és betegség* (Budapest: Melánia 1998) 259.

Alappal veti fel azonban a dilemmát, hogy miképpen férközhet a jog egyáltalán a gyógyítás zárt ajtóinak mögé, lehetséges-e ilyen törekeny intimitást a jogrend bárdolatlan eszközeivel szabályozni. Még inkább kérdéses, hogy a büntetőjog, amely a normarendszerekben a jogállami *ultima ratio* szerepét tölti be, hogyan ragadhatja meg a gyógyító tevékenységet. Kovács részletesen bemutatja az orvoslás legújabb vívmányainak morális problémáit és a hazai jogirodalomban egyedülálló módon jelentős teret szentel a biomedicina (humánogenetika, transzplantáció, az orvostudományi kutatás) büntetőjogi vetületeinek. Eredményei szervesen illeszkednek a fiatal győri büntetőjogi iskola kutatási célkitűzéseibe.

A recenzens fontosnak tartja hangsúlyozni, hogy nem bioetikai írást ajánl az olvasó figyelmébe. Kovács disszertációja hamisítatlan büntetőjog-dogmatikai értekezés, a tényálláslemezés metodikájával tárja fel a modern biomedicina körébe eső életviszonyokat. Ebben a tekintetben méltán tekinthetjük Dezső László 1979-ben megjelent könyve folytatásának, amely szintén a témakör monografikus igényű feldolgozására vállalkozott.³ Noha Dezső munkája még magán viselte a szocialista jogszemlélet jegyeit, büntetőjog-tudományunk már a 19. századtól vizsgálta az orvosi tevékenység büntetőjogi relevanciáját – kritikaként róható fel a szerzőnek, hogy nem jeleníti meg kellő hangsúllyal jogirodalmunk gazdag történeti hagyományait. Hazánkban már az 1876:XIV. törvénycikk, a közegészségügyi törvény 47. §-a rendelkezett az orvosi felelősségről: „A gyakorlatra jogosított orvos a gyógy mód alkalmazásában nem korlátozható, működésére nézve azonban az állam ellenőrködése alatt áll, és az általa elkövetett műhibákért felelős.” A korabeli szabályozás tehát a gyógy módválasztás teljes szabadságát biztosította a gyógyítónak, a betegjogokról, a sértett beleegyezéséről természetesen még nem lehetett szó. Vámbéry szavaival: az „orvosi beavatkozás mint jogos céljogszerű eszköze büntetlen”, sőt, a határesetek eldöntését bátran az orvosi hivatási etoszra bízta.⁴ Finkey szerint – a korabeli paternalisztikus szemléletnek megfelelően – nem a beteg beleegyezésének, hanem az orvos jogosítványainak van elsőbbsége, így az orvosi beavatkozást nem a sértett beleegyezésénél, hanem a „hivatali kötelesség, vagy az állam által elismert hivatás, foglalkozás szabályszerű és kötelességszerű teljesítése”⁵ körében vizsgálja. Angyal sem tartotta elsődleges kelléknek a sértetti akaratot, az orvosi tevékenységet eleve jogszerűnek, „érdekmentő cselekménynek” posztulálva: „Ugyanolyan tevékenységet fejt ki az orvos, mint aminőt a jogrend.” A beteg kifejezett tiltakozása ellenére végzett beavatkozást azonban már általános jelleggel jogellenesnek minősíti, s noha a beleegyezést nem látja szükségesnek az orvosi cselekmény jogosságához, de a „kieszközlését kívánatosnak” tartja.⁶

A magyar büntetőjog aranykorának képviselői természetesen még nem számolhattak a 20. század második felének élettudományi eredményeivel. A szerző legfontosabb felismerése éppen abban rejlik, hogy az orvostudomány vívmányai

³ DEZSŐ László: *Az orvos büntetőjogi felelőssége* (Budapest: BM Kiadó 1979).

⁴ VÁMBÉRY Ruzsem: *Büntetőjog. I. kötet* (Budapest: Grill 1913) 233.

⁵ FINKEY Ferenc: *A magyar büntetőjog tankönyve* (Budapest: Grill 1902) 205.

⁶ ANGYAL Pál: *A magyar büntetőjog tankönyve* (Budapest: Atheaneum 1909) 43.

szükségszerűen befolyásolják a büntetőjogi gondolkodást is. Gondolatmenetében bemutatja, hogy a „*hard science*” fejlődése a dogmatikát más diszciplínák – elsősorban az alkalmazott etika – közvetítésével formálja át. Feltérképezi a nemzetközi jogi környezetből fakadó kriminalizációs kötelezettségeket, az olvasó áttekintést nyer a biomedicina tárgykörét szabályozó legfontosabb nemzetközi dokumentumokról. Az egyes tényállások elemzése során utal a külföldi szabályozási modellekre, azonban par excellence jog-összehasonlításra nem vállalkozik. A recenzens ehelyütt jegyzi meg, hogy hazai jogunk történeti fejlődéséből fakadóan több helyet kellett volna biztosítani a német jogcsaládba tartozó nemzeti megoldásoknak is.

Kovács bemutatja a magyar bioetikai kodifikáció történetét és sajátos technikai megoldását, a kerettényállások rendszerét. E körben helyesen hívja fel a figyelmet az új tényállások védett jogi tárgyának sajátosságaira, a kriminalizáció tényleges indokaira. Kritikai megjegyzéseiben utal arra is, hogy az emberi génállomány megváltoztatása, illetve az arra irányuló kutatás, valamint az egymással genetikailag egyező egyedek reprodukív vagy terápiás célú mesterséges előállításának tilalmazásának megalapozottsága tekintetében a nemzetközi jogirodalomban messzemenő konszenzust találhatunk, azonban a hazánkban kodifikált tényállások rendszerre „csak részben korrelál az egyes beavatkozások természettudományban ismert fogalmaival”. Ennek megfelelően „az egyes orvosi biológiai technikák valós tartalmi áttekintése, azok rendszerezése és definiálása segítséget nyújthat a jogalkotónak, hogy a jelenleg fennálló kollíziókat megszüntesse” (281. o.).

Különösen értékes része a dolgozatnak, ahol a szerző a kriminalizálás elleni érvként felveti, hogy bizonyos területeken, mindenekelőtt az orvostudományi kutatás társadalmi ellenőrzése terén, a büntetőjogi normarendszer helyett a közigazgatási szankciók eszköztára hatékonyabb jogtárgyvédelmet biztosíthatna. Ennek fényében a közigazgatási jog megoldásai a biomedicina körében „a dekriminalizáció lehetséges jövőbeni alternatíváit kínálhatják” (279. o.).

Külön fejezetben (244. o.) olvashatunk az egészségügyi önrendelkezési jog megsértésének büntetőjogi megítéléséről. Az 1978. évi IV. tv. a deliktumot még a személy elleni bűncselekmények körében rendelte büntetni, az új Btk. a védett jogi tárgy természete miatt már áthelyezi az emberi méltóság és egyes alapvető jogok elleni bűncselekmények körébe. Az egészségügyi önrendelkezést védő önálló jogi tárgy a magyar jogrendszerben jelenleg csak a Btk. 218. §-ában meghatározott körben, kivételes és ritka humánreprodukciós és biomedicinális eljárások esetében elismert. A beleegyezéssel nem legitimált egyéb orvosi beavatkozás ezért a *nulla crimen sine lege* elv alapján nem büntethető. Ehhez létre kell hoznunk egy jogi tárgyat, ami nem más, mint az önrendelkezési jog rész-aspektusa, az egészségügyi önrendelkezési jog. Részünkről ezért helyeseljük a szerző és Németh felvetését, akik *de lege ferenda* javasolják, hogy a tényállás minden orvosi beavatkozásra való kiterjesztésével a büntetőjog vonja szorosabb védelmébe az egészségügyi önrendelkezést.

Véleményüket azzal az érveléssel indokolják, hogy a korábbi Alkotmány 70/A. §-a alapján az egészségügyi önrendelkezési jogukban korlátozott sértettek között a Btk. indokolatlan különbséget tesz, annak ellenére, hogy mindenki méltósága és önrendelkezési joga egyenlő, és a különbségtételnek nincsen igazolható oka. Nem osztjuk

viszont a győri iskola nézetét abban a kérdésben, hogy a korábbi 173/H. §-ban foglalt deliktumot testi sértési cselekményként kezelik⁷ és kriminalizációs indokként azt hozzák fel, hogy az új tényállásnak valamennyi egészségügyi beavatkozásra ki kell terjedni, amely materiális sérelemként a testi épség vagy az egészség sérelmével jár. A recenzens álláspontja szerint a korábbi 173/H. §, illetve a hatályos 218. § ugyanis sem jelenleg, sem a kodifikációra javasolt formájában nem a szubsztanciát – tehát a testet – védi, hanem kizárólag a test feletti rendelkezési szabadságot.

Összefoglalóan: Kovács Gábor könyvének legnagyobb erénye, hogy a bioetika büntetőjogi kérdéseinek vizsgálatával a különböző tudományterületek több dimenziós diskurzusát teremti meg és a hazai jogirodalomban elsőként vállalkozik a biomedicina alkalmazását szabályozó tényállások átfogó elemzésére. Értekezését ajánljuk minden olvasónak, aki érdeklődik az orvostudomány, a büntetőjog, az alkalmazott etika és az igazságügyi orvostan dinamikusan fejlődő határterületei iránt.

*Filó Mihály**

⁷ NÉMETH Imre: „Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértésének büntetőjogi vonatkozásai” in KARSAI Krisztina (szerk.): *Keresztmetszet. Tanulmányok fiatal büntetőjogászok tollából* (Szeged: Pólay Elemér Alapítvány 2005) 163.

* PhD, egyetemi adjunktus, Eötvös Loránd Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 1053 Budapest, Egyetem tér 1–3.
E-mail: filo@ajk.elte.hu.