



NEMZETI
KÖZZSOLGÁLATI
EGYETEM
LUDOVIKA

ÁLLAMTUDOMÁNYI ÉS NEMZETKÖZI
TANULMÁNYOK KAR
CIVILISZTIKAI TANSZÉK

OPUSCULA CIVILIA

Barzó Tímea

A gyermek egészségügyi önrendelkezési jogának érvényesítése – az életkorhoz kötött kötelező védőoltások visszautasításával felmerülő elméleti és gyakorlati kérdések Magyarországon

2023/2.

Barzó Tímea¹

A gyermek egészségügyi önrendelkezési jogának érvényesítése - az életkorhoz kötött kötelező védőoltások visszautasításával felmerülő elméleti és gyakorlati kérdések Magyarországon

1. Preambulum

Az oltásellenesség világszerte terjedő olyan mozgalom, ami sajnálatos módon Magyarországon is követőkre talált. Az oltásellenesség hívei különböző módon próbálják elérni azt, hogy gyermekeik tekintetében a kötelező védőoltásokat elhalasszák vagy azok kötelező beadását elkerüljék. Ezek a szülők egyrészt nem működnek együtt a házi gyermekorvosokkal, a védőnőkkel, illetve az oltóorvosokkal, másrészt azonban egyre gyakoribb az oltás beadása nélküli egészségügyi dokumentáció, illetve igazolás kiállítása is. Az oltásellenes mozgalmak egyik káros következménye, hogy a fejlett országokban is egyre többször és egyre gyakrabban tör ki járvány.²

Felmerül a kérdés, hogy milyen formában és eljárási keretek között érvényesül a kiskorú gyermek egészségügyi önrendelkezési joga, továbbá, hogy a gyermek szülőjének, mint törvényes képviselőjének van-e joga és ha igen, milyen jogszabályi keretek között arra, hogy gyermeke tekintetben döntsön és akár vissza is utasítson egy orvos által javasolt, vagy egy kötelezően előírt egészségügyi ellátást, vagy invazív beavatkozást.

2. A gyermeknek szükséges egészségügyi ellátás, illetve beavatkozás visszautasításának jogi keretei

A hazai Egészségügyi Törvény³ szerint olyan ellátás, amelynek elmaradása esetén a kiskorú beteg egészségi állapotában várhatóan *súlyos vagy maradandó károsodás* következne be, nem

¹ Egyetemi tanár, Nemzeti Közszerződési Egyetem, Államtudományi és Nemzetközi Tanulmányok Kar, Civilisztikai Tanszék. Ez a tanulmány a Mádl Ferenc Összehasonlító Jogi Intézet, a Gyermekjogokért Egyesület és a SAPIENTIA Szerzetesi Hittudományi Főiskola által 2022. december 15. napján Budapesten (Sapientia Szerzetes Hittudományi Főiskola épületében – Budapest Piarista köz 1.) a „Gyermekjogok elméletben és gyakorlatban” elnevezés alatt rendezett nemzetközi konferencián és interdiszciplináris napon „A gyermek egészségügyi önrendelkezési joga, különös tekintettel a kötelező védőoltások visszautasításának jogára” címmel tartott előadás alapján készült, amely angol nyelven az European Integration Studies (A Publication of the University of Miskolc) 2023-ban megjelenő számában kerül közzésre.

² A járvány olyan helyeken is felütötte a fejét, ahol erre rég nem volt példa: megbetegedéseket jelentettek az Egyesült Királyságból, Albániából, Görögországból és Csehországból is, noha e négy ország korábban bejelentette, hogy sikeresen felszámolták a betegséget. 2019-ben a januártól júniusig terjedő időszakban a kanyarós esetek száma a duplájára nőtt 2018 hasonló időszakához képest. <https://www.informed.hu/betegsegek/pediatrics/infections/morbili/terjed-a-kanyaro-vilagszerte-225911.html> (2023. május 30.)

³ Az egészségügyről szóló 199. évi CLIV. törvény (Eütv.).

utasítható vissza.⁴ A jogalkotó azonban nem akarta elzárni teljesen annak lehetőségét, hogy olyan esetben, ahol végstádiumú, gyógyíthatatlan betegség miatt a kiskorúnak csillapíthatatlan fájdalmai vannak, a kezelést vissza lehessen utasítani. A betegség természetes lefolyását lehetővé téve az életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására van lehetőség, de csak abban az esetben, ha a gyermek olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül - megfelelő egészségügyi ellátás mellett is - halálhoz vezet és gyógyíthatatlan. Az ilyen ellátást az arra jogosult szülő (törvényes képviselő), vagy az Eütv.-ben megjelölt más hozzátartozók csak közokiratban, vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek. Ilyen esetben azonban az egészségügyi szolgáltató köteles keresetet indítani a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt, a kezelőorvos pedig köteles a bíróság jogerős határozatának meghozataláig a beteg gyermek egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére.⁵ Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség. A kezelőorvos a kötelezettsége teljesítése érdekében – szükség esetén – igénybe veheti a rendőrhatalom közreműködését is.⁶ A nyilatkozat pótlására irányuló eljárás során a bíróság nemperes eljárásban soron kívül jár el. Az eljárás tárgyi költségmentes.⁷ A nyilatkozatot tevő a visszautasításra vonatkozó nyilatkozatát azonban bármikor, alaki kötöttség nélkül visszavonhatja.

Egy 2014-ben indult ügyben, amikor a szülők megtagadták a csecsemő életkorhoz kötött kötelező védőoltásának beadását, házi gyermekorvost nem választottak a számára, a védőnői ellátást is visszautasították és a családgondozót pedig nem engedték be, a gyermeket a gyámhivatal védelembe vette.⁸ Még ugyanebben az évben normatív módon is kimondásra került, hogy korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen kiskorú esetén a *házi orvosi, házi gyermekorvosi és a védőnői egészségügyi szolgáltatás nem utasítható vissza*.⁹ A házi

⁴ Eütv. 21. § (1) bekezdés; Hidvéginé Adorján Livia – Sáriné Simkó Ágnes: Az egészségügyben dolgozók jogvédelme. Medicina Kiadó, Budapest, 2018. [Hidvéginé-Sáriné] 121.

⁵ A gyermekeknek nyújtott palliatív ellátás egy különleges, a felnőttekéhez szorosan kapcsolódó terület, melyre olyankor kerülhet sor, amikor a gyermek az életet korlátozó (pl. izomsorvadás) vagy életet fenyegető betegségben (pl. előrehaladott daganatos betegség) szenved. Ideális ilyen esetekben, ha a gyermek a családi otthonban kapja meg a szükséges ellátást úgy, hogy folyamatosan elérhető és hozzáférhető a gyermekgyógyászati palliatív ellátó team. Hidvéginé Adorján Livia – Sáriné Simkó Ágnes – Ohár Andrea: *A betegek önrendelkezési joga*. Medicina Kiadó, Budapest, 2021. [Hidvéginé-Sáriné-Ohár] 210.

⁶ Felmerül a kérdés, hogy az orvosoknak hogyan kell eljárniuk a cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg törvényes képviselőjével kialakult konfliktus esetén. Az orvosnak ugyanis kötelessége megvédeni a belátási képességgel nem, vagy csak korlátozottan rendelkező beteget azon személyek döntésével szemben, akik nem az érdekében álló döntést hoznak, így a szabályozásnak ebben a kérdésben is megfelelő jogorvosalti fórumokat kellene biztosítania. A gyakorlatban ugyanis az orvosok a kötelezettségek konfliktusával szembesülhetnek akkor, amikor olyan, a szakma szabályainak is megfelelő ellátást kellene nyújtaniuk pl. egy gyermeknek, melybe a törvényes képviselő is beleegyezését adta. Kötelezhető-e egy orvos a bíróság által szakmai meggyőződése ellenére egészségügyi ellátás nyújtására vagy elhagyására? Dósa Ágnes: *Összehasonlító egészségügyi jog. Orvosetikai kérdések jogi szemmel*. Complex Kiadó, Budapest, 2012. 185.

⁷ Eütv. 20. § (3)-(8) bekezdés, 21. §.

⁸ BH 2017.101.

⁹ Eütv. 21. § (1a) bekezdés.

gyermekorvos, illetve ahol vegyes körzetek működnek, ott a háziorvos kötelessége a kiskorú gyermekek számára egészségügyi alapellátást nyújtani¹⁰, egészen a gyermek 19 éves koráig.

A kiskorú törvényes képviselője a gyermek egészséges fejlődése érdekében köteles a háziorvossal, házi gyermekorvossal együttműködni, és a háziorvos, házi gyermekorvos által meghatározott időpontokban végzett szűrővizsgálatok, státuszvizsgálatok és kontrollvizsgálatok elvégzéséhez a gyermek jelenlétét biztosítani. Ha a törvényes képviselő e kötelezettségének nem tesz eleget, a háziorvos, házi gyermekorvos kezdeményezésére az egészségügyi hatóság – szükség esetén – a család- és gyermekjóléti központ, valamint a gyámhatóság bevonásával vizsgálatot rendelhet el.¹¹ Amennyiben a háziorvos, házi gyermekorvos a *gyermekvédelmi jelzőrendszer* részeként a gyermek veszélyeztetettségét észleli, azt jelzi a család- és gyermekjóléti szolgálatnak, valamint a *gyermek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben* (Gyvt.) meghatározott esetekben hatósági eljárást kezdeményez. A gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a gyermeket ellátó háziorvos, házi gyermekorvos és a gyermek lakóhelye szerint illetékes területi védőnő köteles egymással együttműködni és egymást kölcsönösen tájékoztatni.¹²

Olyan egészségügyi beavatkozás esetén, amelyet törvény kötelezően elrendel – mint amilyen az életkorhoz kötött kötelező *védőoltás* – nincs szükség a szülő (törvényes képviselő) beleegyezésére.

A ma meghatározó tudományos világkép alapján az Egészségügyi Világszervezet globális kampányt folytat a gyermekek immunizálásáért, és ezen keretek között helyezkedik el a magyarországi jogalkotás is. Az Egészségügyi Világszervezet stratégiai célja, hogy a lakosság immunizáltsága világszerte elérje a 95%-ot. A magyarországi statisztikák ennél kedvezőbbek, a hazai oltási intézményrendszer nemzetközileg elismert eredményeket mutat fel.¹³

2. Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások szülői megtagadása

A magyar védőoltási rendszer pontosan körülhatárolt jogszabályi háttérrel rendelkezik. Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat a Nemzeti Népegészségügyi Központ által évente megújított és közzétett módszertani levélbe található oltási naptár szerint végzik, a gyermekek meghatározott életkorában és kombinációban.¹⁴ A vakcinák és beadásuk a gyermekek számára térítésmentes, a költségeket a központi költségvetés biztosítja.¹⁵

¹⁰ Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (Eüatv.) 8. § (2a) bekezdés.

¹¹ Eüatv. 8. § (1)-(2) bekezdés.

¹² Eüatv. 8. § (3)-(3a) bekezdés.

¹³ Az alapvető jogok biztosa és a jövő nemzedékek érdekeinek védelmét ellátó biztoshelyettes Közös jelentése az AJB-3119/2014. számú ügyben 9.

¹⁴ A feketehimlő (variola) elleni oltás volt az első a bevezetett oltások sorában, amit egészen 1980-ig alkalmaztak, amikor is a WHO himlőmentesnek minősítette a Földet. Dósa Ágnes – Hanti Péter – Kovácsy Zsombor: *Nagykommentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvényhez*, 57. §-hoz írt magyarázat, Wolters Kluwer Jogtár, 2022. [Nagykommentár] Az Eütv. 57.§-hoz fűzött magyarázat.

¹⁵ Az egészségügyi „alapsomag” részeként kell biztosítani a Magyarország területén tartózkodó személy részére a járványügyi ellátások közül többek között a kötelező védőoltásokat is. Ezért a hazánkba települt gyermek részére

A magyar védőoltási szisztémában kiemelkedő jelenetőséggel bír a *hatékony védőnői rendszer*. A területi védőnő feladata¹⁶ az ellátási területén élő oltásra kötelezett gyermekek nyilvántartása, és a gyermekek törvényes képviselőinek – jellemzően szüleinek – értesítése a kötelező védőoltás esedékességéről, és az oltással kapcsolatos tudnivalókról: pontosan a védőoltás módjáról, céljáról, helyéről és idejéről.¹⁷ A védőoltásra kötelezett kiskorú személy megjelenéséről a törvényes képviselő köteles gondoskodni.¹⁸ Amennyiben a szülő a gyermekkel bármilyen okból a védőoltás helyén a megjelölt időben nem tud megjelenni, ezt a körülményt köteles haladéktalanul bejelenteni. Ebben az esetben a védőoltás új időpontjáról a törvényes képviselő értesítést kap. Előfordulhat az is, hogy a gyermek kötelező védőoltása korábban máshol már megtörtént, vagy a védőoltás alól végleges mentességet kapott. A szülő ennek tényét is köteles bejelenteni, és azt hitelt érdemlően igazolni. Nagyon fontos, hogy az oltási dokumentációt a szülő megőrizze, és azt újbóli védőoltás, illetőleg szűrő- vagy ellenőrző vizsgálat alkalmával az orvosnak mindig átadja. Az elveszett, megrongálódott Egészségügyi Könyv Védőoltási adatlapjának adatait az oltási nyilvántartás alapján az oltóorvos pótolja.¹⁹

Az *oltóorvos* szintén köteles nyilvántartást vezetni azokról az oltandó gyermekekről, akik a területi ellátási kötelezettsége alá tartoznak, és jelentenie is kell a védőnőnek,²⁰ illetve az egészségügyi hatóság felé az adott hónapban elmaradt oltások adatait (milyen oltás, kinél és milyen indokból maradt el).

Amennyiben a szülő a kötelezettségének írásbeli felszólításra sem tesz eleget és a védőnői felszólítások és az oltóorvos által nyújtott tájékoztatás sem eredményes, az egészségügyi államigazgatási szerv a *védőoltást határozattal elrendeli*.²¹ A hatóságnak ilyen esetben nincs mérlegelési jogköre, mert a törvény egyértelmű kötelezettséget tartalmaz: az előírt védőoltás megtörténtét a rendelkezésre álló eszközzel foganatosítani kell. Amennyiben a hatóság a törvényes képviselőt a kötelező védőoltás beadására kötelezi, akkor annak teljesítésére megfelelő határidőt szab és egyben tájékoztatja a szülőt a kötelezettség teljesítésének elmaradása esetén alkalmazható jogkövetkezményekről.

A védőoltást elrendelő határozat 2007. június hó 20. napjáig – a jogorvoslatra tekintet nélkül – azonnal végrehajtható volt.²² Az egészségügyi hatóság védőoltást elrendelő határozatának azonnali végrehajthatósága tárgyában azonban komoly jogvita alakult ki, melyben végül a Legfelsőbb Bíróság kimondta, hogy a fertőző betegségekkel szemben aktív, illetve passzív védelem kialakítása olyan közérdek, amely az azonnali végrehajtás elrendelését indokolja.²³ Az Alkotmánybíróság azonban alkotmányellenesnek minősítette a határozat azonnali végrehajthatóságára vonatkozó jogszabályi rendelkezést, mert megítélése szerint a védőoltás

akkor is díjmentes az életkorhoz kötött kötelező védőoltás beadása, ha a gyermeknek még nincsen TAJ száma. Eütv. 142. §.

¹⁶ A fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI.3.) NM rendelet [NM rendelet] 15. § (1) bekezdés.

¹⁷ A védőnő köteles havonta jelezni az egészségügyi hatóságnak az elvégzett oltásokat, vagy azok elmaradását. In: Mohai Zsuzsanna – Péntes Melinda: *A kötelező védőoltásokkal szembeni ellenállás megjelenése a népegészségügyi hatósági ügyekben*. Egészségtudomány, 2018. 3-4. [Mohai- Péntes] 87-89., 82-100.

¹⁸ NM rendelet 14. § (1) bekezdés; Eütv. 58. § (6) bekezdés.

¹⁹ NM rendelet 14. § (1) – (4) bekezdés.

²⁰ Eüatv. 8. § (3b) bekezdés.

²¹ Eütv. 58. § (7) bekezdés.

²² Eütv. 58. § (3)-(4) bekezdés.

²³ BH 2004.37.

beadását elrendelő első fokú határozatnak a konkrét körülményekre és a beavatkozás visszafordíthatatlanságára tekintet nélküli, azonnali végrehajthatósága aránytalanul korlátozza az Alkotmány 57. § (5) bekezdésében elismert jogorvoslathoz való jogot.²⁴ Így a jelenleg hatályos rendelkezések értelmében az egészségügyi hatóság védőoltást elrendelő határozata csak *közvetlen járványveszély fennállása esetén* - a veszélyhelyzet szerint meghatározott védőoltások köre tekintetében - nyilvánítható *azonnal végrehajthatóvá*, egyébként nem.²⁵

3.1. A kötelező védőoltás megtagadása esetén alkalmazható szankciók

- a) Amennyiben a szülő továbbra sem hajtja végre a határozatban foglaltakat, akkor az egészségügyi hatóság szabálysértési eljárást²⁶ folytat le, melyben *egészségügyi bírságot*²⁷ szabhat ki, melynek összege 30.000 Ft-tól 5.000.000 Ft-ig terjedhet. Egy 2016-os ombudsmani jelentés szerint a védőoltást megtagadókra folyamatosan kiszabott pénzbírság - a megkeresett egészségügyi hatóságok egybehangzó véleménye szerint - nem jelent kellő visszatartó erőt a szülők számára. Sokkal inkább egy olyan egyenlőtlen jogi helyzet kialakulásához vezet, amelyben a jobb anyagi helyzetű oltást megtagadó szülők a bírság megfizetésével „meg tudják váltani” gyermekeik kötelező védőoltási rendből való kivonását, ezért is szükséges e körben az arányosság, a fokozatosság és a következetesség betartása.²⁸
- b) Sokáig alkalmazott szankció volt, hogy a be nem oltott gyermek *óvodai felvételét az óvoda megtagadta*. Korábban ugyanis a gyermeket óvodai nevelésbe felvenni csak olyan orvosi igazolás birtokában lehetett, amely tartalmazta azt, hogy a „gyermek közösségbe felvehető”, és ez egyben azt is jelentette, hogy a gyermek az életkor szerinti védőoltásokat megkapta. A 2016-os ombudsmani vizsgálat azonban megállapította, hogy a gyermek óvodába való felvétele *nem tehető függővé* annak életkora szerinti kötelező védőoltások felvételétől. Ugyanakkor az óvodavezető kiemelt feladata, hogy gondoskodjon az óvodában megfelelő egészségügyi szolgálat működéséről, melynek keretében az óvodaorvos köteles ellenőrizni az óvodába kerülő gyermekek tekintetében a kötelező védőoltások beadásának megtörténtét és az esetleges oltási hiányosságok esetén ő köteles megtenni a szükséges intézkedéseket is.²⁹

Az Emberi Jogok Európai Bírósága (EJEB) emberi jogi jogsértés hiányában elutasította több csehországi szülő keresetét, melyben azt kifogásolták, hogy a hatóságok pénzbírsággal sújtották őket gyermekeik kötelező védőoltásainak megtagadása miatt, illetve az óvodák

²⁴ 39/2007. (VI. 20.) AB számú határozat.

²⁵ Eütv. 58. § (7) bekezdés.

²⁶ A szabálysértésekről, a szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény 239. § (1)-(3) bekezdése értelmében aki a védőoltásra, a fertőző betegségekre, a fertőző betegekre vagy a fertőzésre gyanús személyekre, továbbá a járványügyi megfigyelésre vagy ellenőrzésre és a fertőtlenítésre vonatkozó egészségügyi jogszabályt, vagy az ilyen jogszabály alapján kiadott egészségügyi rendelkezést megszegi, szabálysértést követ el, mely miatt az eljárás az egészségügyi államigazgatási szerv hatáskörébe tartozik.

²⁷ Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 13/A. § (5) bekezdés.

²⁸ Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-361/2016. számú ügyben 16.

²⁹ Uo. 18.

elutasították gyermekeik felvételét. Csehországban szintén általános jogi kötelezettség a gyermekek beoltatása, melyet megszegő szülők pénzbírsággal sújthatók. Bár az EJEB szerint a visszautasított egészségügyi beavatkozás elvégzése az érintett magánélethez való jogát sértheti, ez szükséges és arányos korlátozás mások – különösen a gyermekek - egészséghez fűződő jogainak védelme (a nyájimmunitás kialakulása) érdekében. Az óvodai felvétel jogszerű megtagadása pedig az EJEB döntés értelmében inkább megelőző intézkedés és nem büntetés a szülők számára. Mivel azonban a gyermekek személyiségfejlődése szempontból elengedhetetlen az oktatásban történő részvétel, ezért az iskolakötelezettségi korban lévő gyermekek a kötelező védőoltások hiányában is járhatnak oktatási intézménybe Csehországban.³⁰

- c) Egy precedens értékű ítélet született Magyarországon abban a kérdésben, hogy vajon elítélhető-e „*kiskorú veszélyeztetése*” *bűncselekmény* elkövetése miatt azok a szülők, akik aktív, szándékos magatartásukkal hiúsítják meg folyamatosan azt, hogy kiskorú gyermekük az életkorhoz kötött védőoltásokat megkapja. A konkrét ügyben egyértelműen megállapították, hogy a szülők ezzel a magatartásukkal a védőoltásokkal megelőzni kívánt betegségekkel szembeni *teljesebb immunitás kialakulását a gyermeküknél megghiúsították*, ami pedig veszélyt jelent a gyermekekre abban az esetben, ha az ilyen betegségek kórokozóival történő megfertőződésére - a környezeti viszonyok miatt - lehetőség adódik. A szakértői vélemény azonban azt is megállapította, hogy a kötelező védőoltások miatt e betegségek előfordulása gyakorlatilag igen ritka. Emiatt viszonylag csekély annak a lehetősége, hogy a védőoltások hiányában az ügyben érintett gyermek ténylegesen is megfertőződjön, így testi fejlődése közvetlen veszélybe kerüljön. A kiskorú veszélyeztetésének büntette eredmény-bűncselekmény, ami azt jelenti, hogy megvalósulásának feltétele a *kiskorú testi fejlődésének már bekövetkezett, tényleges veszélyeztetése*.³¹ Tény azonban, hogy a fertőződés lehetősége - éppen a védőoltásokkal elért közegészségügyi helyzet miatt - rendkívül csekély, ezért nem volt megállapítható, hogy az érintett gyermek az oltások hiányában a testi fejlődését veszélyeztető súlyos fertőzések veszélyének lett volna kitéve. A veszély távoli, (elvi) lehetősége a bűncselekmény tényállásának megállapításához nem volt elegendő, így a gyermek testi fejlődését ténylegesen veszélyeztető helyzet hiányában a kiskorú veszélyeztetése büntett elkövetése a szülők tekintetében nem volt megállapítható.³²
- d) Végül a gyermek veszélyeztetése okán a *gyermek családból történő kiemelését és ideiglenes elhelyezését* elrendelő hatósági intézkedést eredményezhet, ha a szülő elmulasztja a gyermeke kötelező védőoltásának beadatását, annak végrehajtását pedig minden lehetséges módon akadályozza. Egy konkrét esetben a szülő a csecsemő korú gyermeke elrejtésével próbálta megakadályozni a gyermeke oltását és egyáltalán nem működött együtt az egészségügyi és gyermekvédelmi szervekkel olyannyira, hogy erre irányuló kötelezettségüknek még a jogerős ítélet ellenére sem tettek eleget. A végrehajtást az

³⁰ Case of Vavříčka and others v. the Czech Republic. Applications nos. 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19298/15, 19306/15 and 43883/15. <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209039>; Láposy Attila: Ki nevel a végén? - A szülő neveléshez való jogának alapjogi tartalmáról és hatáiról. *Családi Jog*, 2022/3. 6.

³¹ A veszély fogalmilag kettős eredetű: a gyermek - adott betegségekkel szembeni - immunitásának hiánya (mint veszélyeztetett tényező) mellett, a fertőződés ténylegesen fennálló reális lehetősége (mint veszélyeztető tényező) is szükséges.

³² EBH 2009.2029.

együtműködés meghiúsításával és a gyermek izolálásával, az illetékes hatóságok előli elrejtésével, külföldi tartózkodásra hivatkozással akadályozták. A hatóság először a gyermek *védelembe vételét* rendelte el, de mivel a súlyos veszélyeztetés továbbra is fennállt, a másodfokú gyámhivatal a gyermek családból való kiemeléséről és ideiglenes nevelésbe vételéről döntött. A Kúria is megerősítette döntésében, hogy az a körülmény, hogy az egészségügyi és gyermekvédelmi szervek teljesen elvesztették szem elől a gyermeket, olyan súlyos veszélyt rejtett magában, ami csak az ideiglenes nevelésbe vétellel volt elhárítható.³³

Egy másik esetben a *gyermek veszélyeztetettségét és ez alapján a védelembe vételét és családgondozó kirendelését* egyrészt az alapozta meg, hogy a szülők a kötelező védőoltások beadását megtagadták, másrészt a védőnői szolgáltatást nem kérték, illetve a gyermekük számára nem választottak házi gyermekorvost (bár amikor a gyermek beteg volt, akkor összesen 14 alkalommal 4 különböző gyermekorvoshoz vitték el a gyermeket). A szülők továbbá csak látszólagosan működtek együtt a Gyermekjóléti Központtal, annak tanácsait nem fogadták meg, az édesapa pedig nem engedte be a családgondozót a lakásukba. A Kúria megerősítette azt az alsóbb fokú bíróságok által kimondott tételt, miszerint a házi gyermekorvos választása a orvosválasztásból adódóan a gyermek számára jogosultság, de a szülő számára kötelezettség. Sokkal hatékonyabb az egészségügyi ellátás, amennyiben ugyanaz az orvos látja el a gyermeket, ismeri a kórelőzményeket, és az adott tünetek alapján hamarabb ismeri fel az esetleges betegségeket. A kötelező védőoltások beadatásának elmulasztása pedig olyan veszélyeztetettséget jelent, amely alapján a védelembevétel elrendelése szükségessé válhat, mert az a gyermek testi fejlődését gátolhatja vagy akadályozhatja. A védelembe vételhez szükséges „veszélyhelyzet” alátámasztására pedig szakértő kirendelésére nincs szükség, az minden további bizonyítás nélkül megállapítható a kötelező védőoltások beadásának megakadályozása vagy elmulasztása esetén. Nem kell ugyanis bekövetkeznie a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődése megsértésének ahhoz, hogy a veszélyeztettség megállapítható legyen.³⁴

Nincs azonban a magyarhoz hasonló szigorú szabályozás mindenhol Európában, melynek eredményeképpen nő az oltásban kételkedők (*vaccine hesitancy*) száma szerte Európában. Az Európa Parlament 2018 áprilisában elfogadott állásfoglalásában ki is mondta, hogy a járványügyi adatok a tagállamokban jelentős hiányosságokat mutatnak, és a védőoltások késleltetése vagy megtagadása aggasztó méreteket öltött.³⁵ Bár a vakcináció becslések szerint évente mintegy 2,5 millió halálesetet akadályoz meg világszerte, Európában mégis csökken az átoltottsági ráta, ami azt eredményezte, hogy számos európai országban jelentősen emelkedett a kanyarójárványok és az azzal kapcsolatos halálozások száma.³⁶

3.2. A kötelező védőoltások beadásával szemben felsorakoztatott érvek³⁷

³³ EBH 2018.K21. [26]-[27]; [39].

³⁴ BH 2017.101. [21].

³⁵ Az Európai Parlament 2018. április 19-i állásfoglalása a védőoltásokkal szembeni bizalmatlanságról és az átoltottsági ráta európai csökkenéséről (2017/2951(RSP)) https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2018-0188_HU.html

³⁶ Nagykommentár az Eütv. 57.§-hoz fűzött magyarázat.

³⁷ Mohai – Péntes 84.

- a) *Az emberek állammal szembeni szabadságjogai.* Már a XIX. században több alkalommal öltött szervezett formát az *oltásellenesség*, mely esetben az érintettek az emberi szabadságjogok indokolatlan korlátozására hivatkoztak. Nem is annyira a védőoltások ellen tiltakoztak ezek a csoportok, hanem inkább azok kötelezővé tétele ellen, különböző ideológiai érvek mentén, melynek lényege az volt, hogy az oltások beadatásának kötelezővé tétele valójában megvonja a szülőktől a döntés szabadságát! Már akkor felmerült a kérdés, hogy vajon a jogkorlátozás mértéke arányban áll-e az általa elérhető céllal?
- b) *Esetleges káros következmények.* Az oltás ellenesség másik fontos érve az, hogy a kötelező védőoltások is okozhatnak akár súlyos egészségkárosodást. Az oltásbiztonság azonban jelentősen javult az idők során, míg a fertőző betegségek előfordulása mérséklődött. Az egyre ritkábban bekövetkező fertőző betegségek miatt a szülők egyre kevésbé látják és érzélik a fertőző betegségek kockázatait, így ezekkel szemben a szülők félelmei is érthető módon csökkennek. A szülők aggodalmainak középpontjába emiatt nem a fertőző betegségek szövődményei kerültek, hanem a védőoltások és ezzel a tisztázatlan krónikus kórképek (esetleges autoimmun betegségek).
- c) Vannak azonban olyanok is, akik a *védőoltások hatékonyságát kérdőjelezik meg*. Mint ahogyan arról már volt szó, a vakcinával védhető betegségek előfordulásának radikális csökkenése mindenki számára érzékelhető. Az oltást tagadók egy része azonban ezt a jelenséget nem a védőoltásnak, hanem a higiénés viszonyok és az életkörülmények javulásának tulajdonítják. Ha egy közösségben nő az oltatlanok száma, vagy nagyobb arányban keverednek az oltottakkal, akkor sajnos az oltottak is nagyobb eséllyel fognak megbetegedni az adott fertőző betegségben. Abban az esetben azonban, ha a keveredés kismértékű, az oltatlanok „szigetszerű” közösségeket alkotnak, amelyek kiindulópontjául szolgálnak helyi járványok kitörésének.³⁸

Hazánkban is az elmúlt évtizedekben egyre gyakrabban fordul elő, hogy a szülők különböző indokokkal próbálják elkerülni a kötelező védőoltás beadatását a gyermeküknél.

- a) Az oltásszkeptikus szülők részéről vannak, akik a *gyermeknevelés szabadságára, a magánélet sérthetetlenségére* és arra hivatkoznak, hogy joguk van gyermekeiket a *lelkiismereti és vallási meggyőződésüknek* megfelelően úgy gondozni és nevelni, ahogyan azt akarják. Ebben a szabadságjogukban korlátozzák őket a kötelező védőoltásokkal kapcsolatos rendelkezések, melyek megfosztják a szülőket attól a joguktól, hogy lelkiismeretük szerint nevelhessék gyermekeiket és dönthessenek arról, hogy az általuk veszélyesnek ítélt oltóanyag gyermeküknek történő beadását megtagadják.³⁹ Az Alkotmánybíróság már 2007-ben foglalkozott a kérdéssel⁴⁰ és megállapította, hogy a védőoltások közegészségügyi, járványügyi célból elvégzett invazív egészségügyi beavatkozásnak tekinthetők. A határozat rögzítette, hogy a kötelező védőoltások alkalmas és szükséges eszköznek minősülnek egyfelől a gyermekek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődésének biztosításához, másfelől az egész társadalom fertőző betegségekkel, járványokkal szembeni védelméhez. Az alkotmánybírói döntés mentén kialakult bírói gyakorlat is következetes abban, hogy a szülő szubjektív meggyőződése miatt nem tehetők félre a gyermeket és ezzel a társadalom egészségét védő objektív törvényi normák. A szülői

³⁸ Mohai – Péntes 85-86.

³⁹ BH 2020.147. [5].

⁴⁰ 39/2007. (VI. 20.) AB számú határozat V. 3.6. pont.

mivoltukból fakadó törvényi kötelezettségek és a felelősség hangsúlyosabb, mint a törvény által korlátozott szülői jogosítványok. A szülők szülői felügyeleti jogait is csak garanciális szabályok mentén, azaz a gyermekük megfelelő testi szellemi és erkölcsi fejlődésének érdekében jogosultak és egy kötelesek gyakorolni.⁴¹

- b) Nem egy esetben hivatkoznak az igényt érvényesítő szülők az *orvos szabad megválasztására irányuló jog megsértésére*. Az Eütv. 8. § (1) bekezdése valóban főszabályként deklarálja a szabad orvosválasztáshoz való jogot, azonban a „ha jogszabály kivételt nem tesz” kitétel egyértelműen megteremti a főszabálytól való eltérés lehetőségét. Az NM rendelet 5. § (5) és (9) bekezdéseinek előírásaiból azonban egyértelműen az következik, hogy iskolai kampányoltás esetén az Eütv. 8. § (1) bekezdése szerinti, orvos szabad megválasztáshoz való jog *korlátozásra kerülhet*, mégpedig nem kizárólag törvény, hanem bármilyen jogszabály által. A szabad orvosválasztás joga, mint főszabály az iskolai kampányoltások esetén nem érvényesül, és erre a jogszabály lehetőséget biztosít.⁴²
- c) A másik érv, ami mentén a szülők megtagadják a közreműködést a gyermekük kötelező védőoltással történő immunizálása során, az *a gyermek testi integritáshoz fűződő jogának sérelme*.⁴³ A szülők megítélése szerint a védőoltás beadására kötelezés egyben beavatkozás a gyermekek testi lelki integritásába, valamint a szülők gyermekeik gondozásához és nevelésének megválasztásához fűződő jogába. Általános hivatkozási alap, hogy a kötelező és kényszerítő jogi eszközök igénybevétele általában csak végső eszköz lehet a közegészségügyi célok elérése érdekében. A szülők álláspontja szerint egy védőoltás elmaradása, vagy az újraoltás nem veszélyezteti sem az egyént, sem a közösséget olyan fokban, hogy az oltás állami úton történő kikényszerítése szükséges lenne különösen akkor, ha a védőoltásnak mellékhatásai lehetnek. Az egészségügyi hatóságnak esetenként mérlegelnie kellene, hogy vajon a védőoltás beadásával járó egyéni érdek (mint előny) a gyermek oldaláról, valamint társadalmi érdek az adott közösség védelme szempontjából meghaladja-e az alkalmazott kényszerítő eszközzel járó korlátozást, sérelmet.⁴⁴ A Kúria több esetben is elvégezte az érdekösszemérést és megállapította, hogy az oltás beadásával valóban sérül a beoltott személy testi integritása, amennyiben a maga részéről ellenzi az oltás beadását. Ugyanakkor ezzel együtt azt is vizsgálni kell, hogy van-e olyan érdek, amely ezt a jogsérelmet indokoltá teszi: vagyis korlátozható-e az egyén testi integritáshoz való joga a saját, illetve egy nagyobb közösség érdekeinek előmozdítása okán. A Kúria általánosságban osztotta az Alkotmánybíróság már hivatkozott,⁴⁵ tudományos ismeretekre alapozott álláspontját, miszerint az intézményesített védőoltások egyéni és társadalmat érintő előnyei messze meghaladják azokat a lehetséges károkat és kockázatokat, amelyek mellékhatásként jelentkezhetnek a beoltott gyermekeknél. A védőoltások elmaradása

⁴¹ Szendrői Anna: Egy szúrás az egész?! Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat övező személyiségi jogi kollíziók. *Miskolci Jogi Szemle*, 2020/2. [Szendrői] 193.

⁴² BH 2020. 343. [17].

⁴³ A szülők egy konkrét ügyben egyszerre hivatkoztak arra, hogy az életkorhoz kötött kötelező védőoltások beadásán alapuló, az egészségügyi törvény és ahhoz kapcsolódó jogszabályi rendelkezések által meghatározott oltási rendszer egyrészt *szükségtelenül korlátoz alkotmányos alapjogokat*, másrészt *sérti a beoltott személy testi integritáshoz fűződő személyiségi jogát*. A Kúria alapelvi szinten állapította meg, hogy amennyiben az egészségügyi hatóság eljárása (oltásra kötelező határozata) megfelelt a jogszabályoknak, akkor az egyidejűleg személyiségi jogsértést érdemben nem valósíthat meg. A hivatkozott jogszabályok alkotmányellenességét pedig az Alkotmánybíróság nem állapította meg. BH 2020.147. [24]-[25].

⁴⁴ BDT 2018.350.[3].

⁴⁵ 39/2007. (VI. 20.) AB számú határozat V. 3.6. pont.

ugyanis általában sokkal nagyobb kockázatot jelent a gyermekek egészségére, mint maguk a védőoltások. Az érdekmérlegelésnek tehát az a helyes eredménye, hogy az egyéni jogok, így a *testi integritáshoz való jog az oltások esetében korlátozható alkotmányos módon*. Amennyiben pedig a korlátozás lehetősége az érdek össze mérés alkalmazásával megvalósul, akkor ez *kizárja a személyiségi jogsértés megállapítását* és a személyiségi jogsértéshez kapcsolódó jogkövetkezmények alkalmazását.⁴⁶ A döntésképes szülők sem utasíthatják vissza a gyermekek nevében a védőoltásokat. Ilyen esetekben az államnak kell biztosítani – a család helyett – a gyermekek számára azt a védelmet és gondoskodást, amely a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez szükséges, ezért az *államnak akár a szülőkkel szemben is védelmeznie kell a gyermekek önálló érdekeit*.⁴⁷

- d) Gyakori érvként szerepel az oltásszkeptikusok körében az is, hogy a védőoltás *veszélyt jelent a beoltott gyermek egészségére*, szélsőséges esetben akár halálhoz vagy maradandó egészségkárosodáshoz is vezethet.

Amennyiben a védőoltásra kötelezett személy a védőoltás adásával összefüggésben súlyos egészségkárosodást szenved, megrokkán vagy meghal, őt, illetve általa eltartott hozzátartozóját az *állam kártalanítja*.⁴⁸ Ha nem is túl gyakran, de előfordulhat, hogy a kötelező védőoltásnak lesz kóros szövödménye, amely miatt fennálló felelősséget a jogalkotó – annak kötelező ereje miatt – az államra telepíti. A törvény kizárólag „védőoltásra kötelezett személy” esetében ír elő kártalanítási kötelezettséget, tehát fakultatívan választható oltással összefüggésben keletkező káresemények tekintetében nincs az államnak ilyen jellegű kötelezettsége.⁴⁹

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat (BCG, diftéria, szamárköhögés, gyermekbénulás) olyan invazív beavatkozásnak minősítette a bíróság, amely főszabályként nem utasítható vissza, azonban a tájékoztatáshoz való jog itt is megilleti az oltandót, illetve törvényes képviselőjét.⁵⁰

A védőoltással okozott kár megtérítése azért kártalanítás, mert az egészségügyi szolgáltató jogszerű eljárása ellenére következik be az oltást igénybe vevő személyt érintő egészségkárosodás, vagy halálos következmény. Az állam kártalanítási kötelezettsége objektív alapú kárigényt keletkeztet.⁵¹ Ez azt jelenti, hogy amennyiben sikerül bizonyítani, hogy a védőoltás beadásával okozati összefüggésben a páciens súlyos egészségkárosodást szenved, megrokkán vagy meghal, őt, illetve általa eltartott hozzátartozóját az állam kártalanítja. Az okozati összefüggés bizonyítása azonban sok esetben nem olyan egyszerű.⁵²

⁴⁶ BH 2022.147. [28]-[29].

⁴⁷ BDT2018. 3950.

⁴⁸ Eütv. 58. § (7) bek.

⁴⁹ Barzó Tímea: Kártalanítás az egészségügyben. In: Barzó Tímea – Papp Tekla (szerk.): *Civilisztika II.*, Dialóg Campus Kiadó, Budapest, 2019. 393-413.

⁵⁰ Kúria Kfv.III.39.058/2012/9.

⁵¹ Gyöngyösi Zoltán: *Az élet és test feletti rendelkezések joga*. HVG-ORAC Lap és Könyvkiadó Kft., Budapest, 2002. [Gyöngyösi] 246.

⁵² Így volt ez abban a perben is, ahol az érintettet 1998 végétől 1999 közepéig a Sanofi Pasteur által előállított, hepatitis B elleni oltóanyaggal oltották be, amit követően 2000 novemberében szklerózis multiplexet diagnosztizáltak nála. A beteg még halála előtt pert indított az iránt, hogy a Sanofi Pasteurt a beadott oltóanyag által okozott kár megtérítésére kötelezze a bíróság. Az ügyben eljáró bíróság (cour d'appel de Paris) elutasította a keresetet arra hivatkozással, hogy nem bizonyított az okozati összefüggés. Az előterjesztett felülvizsgálati kérelem alapján eljáró francia Cour de cassation (semmitőszék) előzetes döntéshozatali eljárás keretében az Európai Unió

Egy konkrét esetben egy tízhónapos gyermeknek adták be a Szabin cseppeket kórházi kezelése alatt egy gyógyintézetben, amit követően a gyermek megbénult. A bénulás elsősorban a gyermek végtagjait érintette. Az akkori Egészségügyi Minisztérium állásfoglalása szerint orvosi mulasztás nem történt, hanem igen ritkán előforduló oltási szövődmény következett be, amely miatt az állam köteles volt kártalanítást fizetni mindazért a kárért, amely a társadalombiztosítás szolgáltatásai alapján nem térült meg.⁵³

Említésre érdemes, hogy – szemben a véradással vagy a vérkészítmény felhasználásával összefüggésben okozott káreseményre megállapított szabályokkal – az ide vonatkozó jogszabályi rendelkezés értelmében az állam kártalanítási kötelezettsége független attól, hogy a károsodás a szakmai szabályok betartása mellett, vagy anélkül következett be. Amennyiben azonban a védőoltás beadását követően előállt súlyos egészségkárosodás okozati összefüggésben is van az egészségügyi szolgáltató (házi orvos, házi gyermekorvos stb.) szakmai szabályszegésével, akkor az ide vonatkozó polgári jogi és egészségügyi jogi szabályok szerint az egészségügyi szolgáltató felelősséggel tartozik. Szakmai szabályt szeg az egészségügyi szolgáltató, ha pl. a védőoltás beadását megelőzően nem győződik meg arról, hogy az adott gyermek nem szenved-e olyan megbetegedésben, vagy a gyermek általános egészségi állapota nem romlott-e le oly mértékben, ami a védőoltás beadásának elhalasztását indokolja. Természetesen ebben az esetben az egészségügyi szolgáltató felelőssége nem objektív alapú.⁵⁴ Fontos megemlíteni továbbá, hogy míg kártalanításra kizárólag az egészségkárosodást elszenvedő személy, illetve halála esetén az általa eltartott hozzátartozó jogosult az államtól, addig a szakmai szabályszegést elkövető egészségügyi szolgáltatóval szemben az ide vonatkozó polgári jogi szabályok alapján érvényesíthetnek kártérítési és sérelemdíj iránti igényt például a súlyos egészségkárosodást elszenvedő gyermek szülei, vagy testvérei is.

- e) Egy konkrét ügyben, az ombudsman hivatalánál lefolytatott eljárásban a hivatal azt vizsgálta, hogy a *szülő lelkiismereti szabadságának megsértésével jár-e az a kialakult*

Bíróságához fordult, mely az alábbiakat állapította meg. Az oltás beadása és a betegség bekövetkezése időben közel állt egymáshoz, továbbá a betegséggel összefüggésben nem volt megállapítható személyes vagy családi kórelőzmény. Mindezekon túlmenően jelentős számú esetet jegyeztek fel, amikor ezen oltás beadása következtében a per tárgyát képező betegség jelentkezett. Mindezek alapján a bíróság megállapította, hogy az oltás beadása a legvalószínűbb magyarázat a betegség jelentkezésére, amely miatt az oltóanyag ennélfogva nem nyújtja a jogosan elvárható biztonságot. A nemzeti bíróságok feladata annak biztosítása, hogy az előterjesztett valószínűsítő körülmények valóban kellően komolyak, pontosak és egybehangzóak legyenek ahhoz, hogy azokból egyértelmű következtetést lehessen levonni arra vonatkozóan, hogy a termék hibája a kár bekövetkezének legvalószínűbb magyarázata. C-621/15. ügyben hozott ítélet az N. W. és társai kontra Sanofi Pasteur MSD és társai. Az Európai Unió Bírósága 66/17. sz. Sajtóközlemény (Luxemburg, 2017. június 21.)

⁵³ BH 1981.455.

⁵⁴ Az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre [6:519. §], valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. Eütv. 244. § Az egészségügyi szolgáltató tehát felróhatóságának hiányát kell bizonyítsa a mentesüléshez. Ez általánosságban az adott helyzetben általában elvárható magatartás tanúsítását jelenti. Az egészségügyi kártérítési perekben azonban a gondosság mérce magasabb: minden beteg - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül - az *ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal*, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. Eütv. 77. § (3) bek. Az egészségügyi dolgozó az egészségügyi tevékenységet, az adott helyzetben általában elvárható gondossággal, a szakmai követelmények keretei között, etikai szabályok megtartásával, legjobb tudása és lelkiismerete szerint, a rendelkezésére álló tárgyi és személyi feltételek által meghatározott szinten, szakmai kompetenciájának megfelelően nyújtja. Eütv. tv. 5. § (1) bek.

gyakorlat, hogy a Magyarországon alkalmazott mumpsz-morbilli-rubeola elleni kombinált védőoltás (MMR) előállításához művi abortuszból származó sejtvonalakat is felhasználnak. Az ombudsmani jelentés megállapította, hogy a lelkiismereti szabadság folytán az állam nem kényszeríthet senkit sem olyan helyzetbe, amely meghasonlásba vinné önmagával, azaz amely összeegyeztethetetlen a személyiséget meghatározó valamely lényeges meggyőződésével. Továbbá az államnak nemcsak az a kötelessége, hogy efféle kényszertől tartózkodjék, hanem az is, hogy lehetővé tegye – ésszerű keretek között – az alternatív magatartást, azaz a lelkiismereti szabadság gyakorlásának reális lehetőségét másféle oltóanyag ugyanazon anyagi feltételek melletti biztosításával és elfogadásával.⁵⁵

3.3. A kötelező védőoltás elhalasztása, illetve a végleges mentesülés

A törvény lehetőséget ad a kötelező védőoltás *átmeneti elhalasztására*, ha a védőoltásban részesítés a beteg egészségi állapota miatt nem lehetséges, vagy a védőoltás a beteg egészségét vagy meglévő betegségét várhatóan károsan befolyásolná és a védőoltás beadásához fűződő közegészségügyi érdeket nem veszélyeztető időn belül a beteg egészségi állapotában olyan változása várható, amely a beteg védőoltásban részesítését lehetővé teszi. Erről a kezelőorvosnak kell döntenie az oldandó gyermek aktuális egészségügyi állapota alapján. Ebben az esetben azonban ahogy a gyermek egészségi állapota tekintetében az ellenjavallat megszűnik, az elmaradt oltást haladéktalanul pótolni kell. A kötelező védőoltás elhalasztásáról az egészségügyi hatóságot értesíteni kell.⁵⁶

A kötelező védőoltás alóli *végleges mentesítést*, mind a kezelőorvos mind pedig az oldandó kiskorú törvényes képviselője kezdeményezheti az illetékes egészségügyi hatóságnál. A mentesítésre csak akkor kerülhet sor, ha a védőoltásban részesítés a beteg gyermek egészségi állapota miatt nem lehetséges, vagy a védőoltás a gyermek egészségét vagy meglévő betegségét várhatóan károsan befolyásolná, és a gyermek egészségügyi állapotában változás belátható időn belül nem várható. A kérelemhez csatolni kell a mentesítés indokoltságát alátámasztó kezelő orvosi szakvéleményt.⁵⁷ A végleges mentesítésről az egészségügyi hatóság dönt. A mentesítési eljárás alatt a kötelező védőoltás beadására szóló felszólításnak vagy hatósági elrendelésének nincs helye. Amennyiben pedig korábban az oltás elvégzését már hatósági határozattal el is rendelték: a mentesítési eljárás jogerős befejezéséig ezt a korábbi hatósági határozatot sem lehet végrehajtani.⁵⁸

⁵⁵ A jelentés szerint a jogkövető magatartás iránt elkötelezett panaszosok az Alaptörvényben biztosított lelkiismereti szabadságuk gyakorlása érdekében jogos igénnyel fordultak a hatóságokhoz alternatív vakcina kérelmezése érdekében, tekintettel arra, hogy az általuk önerőből felkutatott alternatív oltóanyag a magyar hatóságok által is elismerten hatóanyagában megegyező a hazai forgalomban lévő készítménnyel, és az oltóorvosuk vállalta a készítmény beadását gyermekeiknek. A finanszírozás tekintetében a jelentés azt tartotta méltányos megoldásnak, ha az állam az államilag elismert és kötelezően alkalmazandó vakcina ártámogatásával azonos arányú vagy azonos mértékű anyagi támogatást biztosít azon oltásra kötelezetteknek, akiket lelkiismereti okok kényszerítenek választásra a jogkövető magatartás és a lelkiismereti és vallásszabadság gyakorlása között. AJB-3119/2014. Lásd részletesebben: Láncoș Petra Lea: A magzatok és embriók kereskedelmi és ipari célú felhasználásának morális és jogi kérdései. *Pro Futuro*, 2015/2. 55-69.

⁵⁶ Eütv. 58. § (1) bekezdés.

⁵⁷ Eütv. 58. § (3) bekezdés.

⁵⁸ Nagykommentár az Eütv. 58. §-hoz fűzött magyarázat.

A Kúria több ítéletében⁵⁹ is kifejtette, hogy a kötelező védőoltás alóli mentesülésre a törvény értelmében csak szűk körben van lehetőség és a jogszabály a védőoltásra kötelezett személy (vagy annak törvényes képviselője) kötelezettségévé teszi, hogy igazolja mindazokat a körülményeket, amelyek a mentesülés alapjául szolgálnak. Amennyiben a perben kirendelt igazságügyi szakértő átfogó, körültekintő vizsgálódás után szintén arra a végkövetkeztetésre jut, hogy a gyermeknél nem áll fenn olyan betegség vagy körülmény, amely kontraindikálná az életkorhoz kötött védőoltások beadását, a mentesülésnek nem lehet helye.⁶⁰ Egy konkrét ügyben a szülők arra hivatkozással kérték a gyermekük kötelező védőoltás beadása alóli végleges mentesítését, hogy tudomásukra jutott, miszerint Szegeden az oltástól meghalt egy 12 éves kislány. Így mint a gyermeküket felelősen nevelő szülők félelme érthető és bárki számára méltányolható kell legyen. A Kúria azonban egyértelműen megállapította, hogy a kötelező védőoltás beadatása alól csak a *kérelmező személyére vonatkozó ellenjavallat* igazolása esetén adható mentesség, ilyet pedig a szülők nem terjesztettek elő. A konkrét esettől független halálesetre történő hivatkozás, továbbá a védőoltás esetleges rizikójának általános vizsgálata a mentesség megadásának alapjául nem szolgálhat.⁶¹

A következetes alkotmánybírói és kúriai joggyakorlat ellenére Magyarországon folyamatosak az életkorhoz kötött kötelező védőoltások gyermekeknek történő beadatásának megtagadásával felmerülő jogviták. A szülők és jogi képviselőik mindig új és új érvekkel, magyarázatokkal állnak elő. A legújabb ilyen próbálkozás, amikor a szülő nem viszi el az oktatási intézményben az *oltóorvos* által szervezett iskolai oltásra a gyermeket valamilyen okból (pl. betegségre hivatkozással), majd a hatósági eljárásban arra hivatkozik, hogy a gyermekét egy másik orvos már beoltotta, és egyben csatolja is az „oltást végző orvos” erről szóló igazolását. Az ilyen esetek közül azonban nem ritka az, amikor az orvos által kiállított igazolások valódisága kérdőjeleződik meg. Különösen igaz ez olyan esetekben, amikor a szülő mindenképpen igyekszik elkerülni, hogy az iskolaorvos oltsa be a gyermekét, és minden iskolai kampányoltás alkalmával inkább az ország másik felében található orvoshoz viszi a gyermekét állítólagos oltásra. A valótlan tartalmú dokumentációval rendelkező gyermekekre komoly veszélyt jelenthet például, ha egy tetanuszfertőzés veszélyét felvető sérülés ellátása során a gyermek nem kap oltást, noha az oltatlan személyek esetén a tetanuszprofilaxist előírja a szakmai protokoll.⁶² Az ilyen történések elkerülése érdekében határozza meg az NM rendelet valamennyi életkorhoz kötődő kötelező védőoltás esetében az oltóorvos személyét: „*Oltóorvos* az oltásra kötelezett házi- orvosa, házi gyermekorvosa, iskolai kampányoltás esetén az iskolaorvos, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a klinikai védőoltási szaktanácsadó, a nemzetközi oltásokra feljogosított oltóhely orvosa. ... Az életkorhoz kötött kötelező védőoltás *oltóhelyen* végezhető.”⁶³ A gyermekeket tehát 6 éves koruk betöltéséig házi

⁵⁹ Kfv.III.37.962/2015/5., Kfv.VI.37.199/2016/13., Kfv.II.37.080/2016/9.

⁶⁰ KGD 2018.112. [15]-[17].

⁶¹ KGD 2018.113. [15].

⁶² Ilyen esetben az egészségügyi hatóság által kért szerológiai vizsgálattal lehet részben kimutatni, hogy a dokumentációban szereplő oltás tekintetében a gyermek vérében kimutatható-e a vizsgált fertőzéssel szemben védő ellenanyag vagy sem. (Van olyan kúriai döntés is, ami kimondja, hogy a jogszabályok szerint az oltások kötelezősége nem az ellenanyagszinthez, hanem az életkorhoz kötött, és még ha kimutathatók is ellenanyagok, akkor sem dől meg az oltási kötelezettség és ahhoz még szülői beleegyezés sem kell – Kúria Kfv. 37.374/2017/7. Különösen olyan esetben merül fel az oltóorvos igazolásával szemben kétely, amikor az orvos a gyermek lakóhelyétől rendkívül messze praktizál, vagy már nincs működési engedélye. Mohai – Péntes 96-97.

⁶³ NM rendelet 5.§ (9) bekezdés.

gyermekorvosuk oltja, mivel ebben a korban a gyermekek egy része még óvodás, más részük pedig már általános iskolai tanulmányait folytatja. A tanköteles kortól azonban az életkorhoz köthető kötelező védőoltásokat már *iskolai kampányoltás keretében kell elvégezni*, amelyek esetében - még az oltás pótlásának esetében is – *az iskolaorvos minősül oltóorvosnak*, mivel az oltás megtörténtének rögzítése és nyomon követése iskolai kampányoltások megszervezése nélkül nem érhető el hasonló hatékonysággal. Erre tekintettel a Kúria is hatályában fenntartotta azt az elsőfokú ítéletet, amely elutasította azt a szülői keresetet, ami az oltás oltóorvos általi beadására kötelező egészségügyi hatósági határozat megsemmisítésére irányult.⁶⁴ Ezt erősítette meg az Alkotmánybíróság is egy 11 éves gyermek ügyében hozott döntésében, ahol az általános alapjogvédelmi teszt alkalmazása során kimondta, hogy az adott életkorú gyermekek (11 éves és annál idősebb) átoltása, valamint az oltás megtörténtének rögzítése és nyomon követése iskolai kampányoltások megszervezése nélkül nem érhető el hasonló hatékonysággal.⁶⁵ Egy hasonló tényálláson alapuló másik ügyben a gyermek iskolai kampányoltás keretében végzendő, életkorhoz kötött kötelező védőoltásának a beadása nem az arra jogosult iskolaorvos útján történt meg. Az egészségügyi hatóság - bíróság kiszabása mellett - a védőoltások oltóorvos (iskolaorvos) általi „ismételt” beadására kötelezték a szülőket arra hivatkozással, hogy a gyermek védőoltása szabályos immunizációnak nem volt tekinthető, figyelemmel az azt beadó oltóorvos személyére, az oltási hely beazonosíthatatlanságára, az oltási dokumentáció hiányosságára, továbbá arra, hogy az oltóanyagok különleges érzékenysége miatt a tárolási, szállítási és felhasználási szabályok betartásának ellenőrizhetetlen volta miatt kérdésessé vált a vakcina hatékonysága. A Kúria ebben az ügyben úgy vélekedett, hogy „az adminisztrációs kötelezettségek nem megfelelő teljesítése nem azonosítható az oltás elmaradásának tényével,” azaz az vizsgálendő, hogy a védőoltás célja - a perbeli esetben - a konkrét fertőző betegséggel szembeni aktív, illetve passzív védelem a gyermek esetében kialakult-e. Amennyiben ugyanis ezen védelem fennáll, úgy a jogszabályi cél megvalósult, arra tekintettel további kötelezettséget előírni nem lehet.⁶⁶

4. Összegzés

A védőoltásokat elutasító, megtagadásukat propagáló személyek, illetve szervezetek a laikusok számára akár igen meggyőzőnek, logikusnak tűnő (ál)tudományos, sőt egész „filozófiai” rendszereket építettek ki, miközben az általuk közölt, népszerűsített, illetve terjesztett, továbbított információk hitelessége, valóságtartalma erősen kétséges. A kötelező védőoltási rend fenntartásának napjainkra az vált a legfontosabb kérdésévé, hogy az állam intézményvédelmi kötelezettsége körében mennyire tudja a szülőket segíteni abban, hogy a kötelező védőoltások beadásában való részvételüket ne kényszerként éljék meg, hanem egy tájékoztatáson alapuló, mindenki érdekét szolgáló együttműködésnek.⁶⁷

⁶⁴ A szülő ugyanis a szabad orvosválasztáshoz fűződő jogra hivatkozással a maga által választott orvossal (házi gyermekorvossal) kívánta beoltatni a gyermekét. BH 2020.343. [16].

⁶⁵ 3114/2022. (III. 23.) AB határozat [80]-[84].

⁶⁶ Az első oltást a házi gyermekorvos adta be, a másikat pedig egy olyan orvos, aki Magyarországon érvényes működési nyilvántartással nem rendelkezett, önálló orvosi tevékenység végzésére nem volt jogosult. BH 2021.293. [8], [33]-[34].

⁶⁷ Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-361/2016. számú ügyben 14.

Felhasznált irodalom

Barzó Tímea: Kártalanítás az egészségügyben. In: Barzó Tímea – Papp Tekla (szerk.): *Civilisztika II.*, Dialóg Campus Kiadó, Budapest, 2019.

Dósa Ágnes – Hanti Péter – Kovácsy Zsombor: *Nagykommentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvényhez, 57. §-hoz írt magyarázat*, Wolters Kluwer Jogtár, Budapest, 2022.

Dósa Ágnes: *Összehasonlító egészségügyi jog. Orvosetikai kérdések jogi szemmel*. Complex Kiadó, Budapest, 2012.

Gyöngyösi Zoltán: *Az élet és test feletti rendelkezések joga*. HVG-ORAC Lap és Könyvkiadó Kft., Budapest, 2002.

Hidvéginé Adorján Livia – Sáriné Simkó Ágnes – Ohár Andrea: *A betegek önrendelkezési joga*. Medicina Kiadó, Budapest, 2021.

Hidvéginé Adorján Livia – Sáriné Simkó Ágnes: *Az egészségügyben dolgozók jogvédelme*. Medicina Kiadó, Budapest, 2018.

Láncos Petra Lea: A magzatok és embriók kereskedelmi és ipari célú felhasználásának morális és jogi kérdései. *Pro Futuro*, 2015/2.

Lápossy Attila: Ki nevel a végén? - A szülő neveléshez való jogának alapjogi tartalmáról és határaitól. *Családi Jog*, 2022/3.

Mohai Zsuzsanna – Péntes Melinda: *A kötelező védőoltásokkal szembeni ellenállás megjelenése a népegészségügyi hatósági ügyekben*. Egészségtudomány, 2018.

Szendrői Anna: Egy szúrás az egész?! Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat övező személyiségi jogi kollíziók. *Miskolci Jogi Szemle*, 2020/2.

Impresszum

Kiadó: Nemzeti Közszolgálati Egyetem Államtudományi és Nemzetközi Tanulmányok Kar
Civilisztikai Tanszék

A kiadásért felel: Dr. Deli Gergely rektor

Cím: 1083 Budapest, Ludovika tér 2.

Postacím: 1441 Budapest, Pf. 60.

E-mail: asztalos.zsofia.agnes@uni-nke.hu

Weboldal: <https://antk.uni-nke.hu/tanszekek/civilisztikai-tanszek/opuscula-civilia/az-opuscula-civilia>

ISSN: 2560-2039 (online)

Szerkesztő: Muzsalyi Róbert

A szerkesztőbizottság tagjai: Dr. Auer Ádám, Dr. Barta Judit, Dr. Barzó Tímea, dr. Csítei Béla, Dr. Dúl János, Dr. Muzsalyi Róbert, Dr. Papp Tekla