

2006. június 30.

## A CSALÁDTERVEZÉSI CÉLÚ MŰVI MEDDŐVÉ TÉTEL SZABÁLYOZÁSA KAPCSÁN ELHANGZOTT ÉRVEKRŐL

**Tisztelt Képviselő Úr/Asszony!**

A művi meddővé tétel szabályait illetően a közelmúltban **számos téves vagy félrevezető információ** hangzott el, amelyek megnehezítik, már-már ellehetetlenítik a kérdés józan megítélését. Jelen levelünkkel **szeretnénk tisztázni** néhány igen fontos szempontot:

- 1) *Az Alkotmánybíróság döntése által érintett jogintézmény a családtervezési célú, nem pedig az egészségügyi okból felmerülő művi meddővé tétel*

Erős csúsztatás a döntéshozókat és a lakosságot azzal riogatni, hogy a térségünkben megtörtént –romák ellen irányuló – **kényszer-sterilizációs ügyek** a családtervezési célú művi meddővé tétel szabályozási hiányosságai miatt fordulhattak elő. **Az elhíresült ügyekben ugyanis rendre (állítólagos) egészségi indokokból történt a sterilizáció**, általában egy császármetszéses szülés kapcsán, „ha már úgyis műteni kell” alapon<sup>1</sup>, az érintettek megfelelő tájékoztatása nélkül<sup>2</sup>. Az ilyen sajnálatos és elítélendő esetek nem a művi meddővé tétel családtervezési célokból történő lehetővé tétele, de még nem is a sterilizáció egészségi indokok alapján való engedélyezése miatt fordultak elő. **A hiba nem a jogalkotás, hanem a jogalkalmazás szintjén keresendő, mert ezeket a sterilizációkat a jogszabályok, és nevezetesen a tájékozott beleegyezéshez való jog megsértésével követték el.** Függetlenül attól, hogy a családtervezési célú meddővé tételről hogyan rendelkezik az Országgyűlés, a kényszer-sterilizációk lehetősége továbbra is fennáll majd, hiszen meddővé tétel orvosi indokból is végezhető, amivel vissza lehet élni. Sőt, **visszaélni igazán csak az orvosi indokkal lehet**, hiszen ha az embernek semmilyen egészségi problémája nincs, és nem fekszik éppen a műtőasztalon egy császármetszésre várva, akkor jóval nehezebben válik egy általa nem kívánt meddővé tétel áldozatává.

Ugyanígy téves a sterilizáció korhatár nélküli – nagykorúsághoz kötött – engedélyezése *mellett* azzal érvelni, hogy a korhatár bevezetése esetén az a nő, aki pl. korábbi trombózisa miatt nem szedhet fogamzásgátló tablettát, de még nem töltötte be a szükséges korhatárt, elesik a biztonságos fogamzásgátlás lehetőségétől, ugyanis egészségi indokból korhatár nélkül végezhető sterilizáció. **Releváns érv viszont az, ha valaki szeretné megelőzni a tabletták mellékhatásaként felmerülő egészségi ártalmakat.** Sokan nem kívánnak hosszú éveken keresztül hormonkészítményeket szedni, de ha még nem tudnak komoly trombózisgyanút felmutatni, hogy az előző példánál maradjunk, akkor az érintetteknek nem lesz lehetőségük megelőző intézkedésként egy biztos fizikai módszert, a sterilizációt alkalmazni. Konkrét egészségi probléma nélkül ugyanis hiába keresik fel orvosukat.

<sup>1</sup> A logika röviden az volt, hogy egy császármetszés után nagyobb az esélye annak, hogy a következő terhességnél is császármetszéses szülésre lesz szükség, a sorozatos császármetszések viszont az anya egészségére-életére nézve veszélyesek, ezért inkább „egy füst alatt” zárjuk ki a későbbi terhességnek még a lehetőségét is.

<sup>2</sup> A tájékoztatáskor nem voltak tekintettel sem arra, hogy az érintett épp szülés előtt áll, amely ráadásul nem is a szokásos módon, hanem császármetszés útján fog bekövetkezni, tehát nem biztos, hogy ugyanolyan jól képes felfogni a közölt információkat, valamint megfontoltan dönteni, sem arra, hogy önmagában a „sterilizáció” vagy a „művi meddővé tétel” nem mindenki számára közérthető fogalmak. Ráadásul a döntés meghozatalára gyakran még negyedóra sem állt az érintettek rendelkezésére, akik úgy írták alá az eléjük tett papírokat az orvosok szerint szükséges beavatkozások engedélyezésére, hogy nem tudtak arról, ez azt jelenti, hogy természetes úton többé nem lehet gyermekük.

2) A magyar jog nem tesz különbséget a nagykorú, cselekvőképes emberek között

A hatályos magyar jog **egyedül az alkotmánybírói és a köztársasági elnöki poszt betöltését köti a nagykorúság elérését meghaladó korhatárhoz**. A 18. életévét betöltött, cselekvőképes embert mind a büntetőjog, mind a polgári jog döntésképes embernek tekinti – házasságot kötni pedig már 16 éves kortól is lehetséges. Az egyének önrendelkezési jogát tiszteletben tartó demokratikus alapelvektől idegen, hogy felnőtteket korlátozzanak olyan, a magánszférát közvetlen közléről érintő kérdésekben, mint az, hogy e felnőttek vállalnak-e gyereket vagy sem, illetve hogy ha nem, akkor ezt milyen módszerrel kívánják megvalósítani. Nem gondoljuk, hogy a meddővé tétel választása veszélytelen lenne, de álláspontunk szerint **az állam kötelessége csak arra terjedhet ki, hogy a tájékozott, megfontolt és kényszertől vagy fenyegetéstől mentes beleegyezés és beavatkozás körülményeit biztosítsa, arra viszont nem, hogy törvényben előírja, ki hogyan gondolkodjon a gyerekvállalást illetően**. Meggyőződésünk, hogy az egyszerű beleegyezés mellé plusz garanciákra szükség van, de e garanciák álláspontunk szerint **védő, nem pedig kizáró garanciák** kell, hogy legyenek.

2) Férfiak esetében a sterilizáció egy egyszerű beavatkozás, amely az érintett kérésére visszafordítható

Az illetékesek tájékoztatása szerint a készülő sterilizációs törvényjavaslat nem tesz különbséget férfi és nő között, a korhatár bevezetésének szükségességét pedig azzal indokolják, hogy a beavatkozás kvázi-visszafordíthatatlan. Ez azonban csak a nők meddővé tétele esetében van így – és még rajtuk is segíthet a lombikprogram, hiszen nem a méhüket veszik ki –, a férfiak esetében egyáltalán nem helytálló. Következésképpen **még ha el is fogadnánk, hogy indokolt cselekvőképes felnőtteket megóvni éretlen döntéseik következményeitől, a férfiak esetében továbbra sem találnánk olyan következményt, amely legitímálhatná döntési szabadságuk korlátozását**.

3) A jogalkotó konkrét felmérések helyett szubjektív feltételezésekből kiindulva szabályozza a kérdést

A művi meddővé tétel kívánatos szabályai körüli vita során meglátásunk szerint a külföldi megoldásokról csak felszínes ismereteket szerezhettünk, röviden: megtudhattuk, hogy egyes országokban mi a törvényes korhatár. **Nem derült azonban ki, hogy azokban az országokban, ahol már az Egészségügyi Minisztérium által javasolni kívánt 26 éves korhatár alatt, 21, vagy helyenként 18 évesen is törvényes lehetőség van a sterilizációra, valójában hány 18 éves, illetve hány 18-25 éves nő kéri e beavatkozást, mint ahogy az sem, hogy aki kéri, milyen indíttatásból kéri, és hogy a meddővé tett nők közül utóbb hányan szeretnének mégis gyermeket szülni. E szempontok megismerése nélkül pedig aligha ítéltető meg valójában a korhatár szükségessége**.

4) A gondnokság alatt lévők azok, akik a sterilizációt kizáró védelemre szorulnak

A korlátozottan cselekvőképes emberek esetében a sterilizáció új szabályainak összhangban kell lenniük az ügycsoportok szerinti gondnokság alá helyezés szabályaival: ezek értelmében a korlátozó gondnokság alatt lévők kezéből csak akkor vehető ki a művi meddővé tétel tekintetében a döntés, ha erre az – egészségi/reprodukciós – ügycsoportra nézve nem rendelkeznek megfelelő belátási képességgel. Álláspontunk szerint azonban **eleve kérdéses, hogy felmerülhet-e olyan eset, amikor egy cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes embert családtervezési célokból feltétlenül szükséges sterilizáltatni**, hiszen egészségi indok híján más, kevésbé korlátozó (azaz visszafordítható) fogamzásgátló módszereket is lehet alkalmazni. Azt pedig végképp aggasztónak tartjuk, hogy július elsejével még az a garanciális szabály is megszűnik, amely szerint egy gondnokolt művi meddővé tétele esetén nem elég a gondnok beleegyezése, hanem szükséges a gyámhatóság hozzájárulása is, igencsak védtelenül hagyva az érdekeikért – adott esetben csak átmenetileg – felszólalni nem képes embertársainkat.

**Kérjük, a fenti érvekre tekintettel járuljon hozzá a művi meddővé tételnek az emberi jogokkal összhangban lévő szabályozásához!**