

– TANULMÁNYOK –

A CSALÁD(OK) ÉS A MAGZATI ÉLET VÉDELME, TÁMOGATÁSA A MAI MAGYAR JOGBAN DEMOGRÁFIAI HELYZETKÉPPÉL*

HÁMORI Antal

főiskolai docens (Budapesti Gazdasági Egyetem)

„[...] a családnak a társadalom alapvető egységeként és valamennyi tagja fejlődésének és jólétének természetes környezeteként meg kell kapnia azt a védelmet és támogatást, amelyre szüksége van ahhoz, hogy a közösségekben szerepét maradéktalanul betölthesse[...]”

„[...] a gyermek személyiségének harmonikus kibontakozásához szükséges, hogy családi környezetben, boldog szeretetteljes és megértő légkörben nőjön fel[...]”

„[...] a gyermeknek, figyelemmel fizikai és szellemi érettségének hiányára, különös védelemre és gondozásra van szüksége, nevezetesen megfelelő jogi védelemre, születése előtt és születése után[...]”¹

1. Bevezetés

A család(ok) védelmét és támogatását számos jogszabály komplex módon – köz- és magánjogi rendelkezések sokasága –, kiemelten, fokozottan hivatott szolgálni. Ez *Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) és nemzetközi egyezmények szerint is követelmény.*²

* Készült: 2015 végén, 2016 elején.

¹ Ld. a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény (a továbbiakban: Egyezmény) preambuluma. Az Országgyűlés az Egyezményt az 1991. évi LXIV. törvénnyel hirdette ki.

² Ld. pl. Alaptörvény Nemzeti hitvallás, L) cikk (1)–(3) bek., II. cikk, VI. cikk (1) bek., XV. cikk (5) bek., XVI. cikk (1)–(4) bek. [vö. uo. XI. cikk (1)–(2) bek.], XVIII. cikk (1)–(2) bek., XIX. cikk (1)–(4) bek., XXX. cikk (2) bek.; Egyezmény preambuluma.

Hazánkban az utóbbi években e tekintetben (is) egyre jelentősebb előrelépések történtek; különösen a családok védelméről szóló sarkalatos törvény megalkotása, a családok támogatásáról szóló törvény, a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény módosításai, valamint a különböző rendeletek vonatkozó normái – a munkajogi, a közigazgatási jogi és a pénzügyi jogi szabályoknak is rendkívül fontos szerepük van (ld. pl. családi adó- és járulékkedvezmény, családi otthonderemelési kedvezmény, pénzbeli és természetbeni családtámogatások szabályozása) – alapvető változásokat hoztak: mondhatni, *középpontba került a család*.³

A családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény (Csvt.) értelmében⁴ a családok védelme és a családok jólétének erősítése az állam, az önkormányzatok, a civil szervezetek, a médiaszolgáltatók⁵ és a gazdasági élet szereplőinek egyaránt feladata, e célok megvalósítására a vallási közösségek is kiemelt figyelmet fordítanak.⁶ Az állam elősegíti és támogatja a *családbarát szemlélet* kialakulását és fenntartását a társadalmi és a gazdasági élet valamennyi területén; gondoskodik a családi élettel összefüggő hatósági eljárások egyszerűsítéséről, valamint törekszik arra, hogy a családok az őket megillető támogatásokat, szolgáltatásokat a lehető legkisebb ügyintézési teher mellett vehessék igénybe.⁷

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) is védi a házasságot és a családot;⁸ s azt is kimondja, hogy a családi jogviszonyokban a gyermek érdeke és jogai *fokozott* védelemben részesülnek;⁹ a házastársak *hűséggel* tartoznak egymásnak, kötelesek közös céljaik érdekében együttműködni és egymást támogatni.¹⁰

³ Ezen széleskörű reguláció bemutatására a terjedelmi keretek az alábbiak szerint, szűk körben, rövid ismertetés és hivatkozások erejéig adnak lehetőséget, de a jelentőség, a fontosság így is érzékelhető.

⁴ Ld. Csvt. preambulum.

⁵ Vö. uo. 5. §.

⁶ Ld. pl. IGAZSÁGOSÁG ÉS BÉKE PÁPAI TANÁCSA: *Az Egyház társadalmi tanításának kompendiuma*. (Szent István Kézikönyvek 12.), Budapest, Szent István Társulat, 2007. (fordította: Dér Katalin és Horváth Pál; a továbbiakban: ETTK) 209–254. pont; [pl. II. Vatikáni Zsinat: *Gaudium et Spes kezdetű lelkipásztori konstitúció az Egyház és a mai világ viszonyáról*. Róma, 1965. december 7., *Acta Apostolicae Sedis* (AAS), 1966. 1025–1115. (GS), 26., 47–52., 67. pont]; BOLDOG VI. PÁL PÁPA: *Humanae vitae kezdetű enciklika a gyermekvállalásról (a helyes születésszabályozásról)*. Róma, 1968. július 25., AAS 1968. 468–491. (HV), *Enchiridion Vaticanum*, Bologna, 1968. 1621–1661.; „*Amit Isten egybekötött*”. Budapest, SZIT, 1986. 79–96.; Szent II. János Pál pápa: *Familiaris consortio kezdetű apostoli buzdítás az egész katolikus Egyház püspökeihez, papjaihoz és híveihez a keresztény család feladatairól a mai világban*. 1981. november 22., AAS 1982. 81–191., Pápai Megnyilatkozások V., Budapest, SZIT, 1982. (2002.; fordította: Diós István; FC); Szent II. János Pál pápa: *Centesimus annus kezdetű enciklika a szociális kérdéssről*. 1991. május 1., AAS 1991. 793–867., Budapest, SZIT, 1991. [fordította: Balogh Gábor, Barabás Miklós, Goják János; (CA)], 39. pont; Szent II. János Pál pápa: *Evangelium vitae kezdetű enciklika az élet védelméről*. 1995. március 25., AAS 1995. 401–522., Pápai Megnyilatkozások XXVI., Budapest, SZIT, 1995. (fordította: Diós István; EV); KUMINETZ Géza: A család mivolta és rendeltetése a katolikus egyház tanításában, jogrendjében és lelkipásztori tevékenységében. *Deliberationes*, 2011/2. 177–205.

⁷ Ld. Csvt. 6. § (1)–(2) bek.

⁸ Ld. Ptk. 4:1. § (1) bek.

⁹ Ld. uo. 4:2. § (1) bek.

¹⁰ Ld. uo. 4:24. § (1) bek.; vö. uo. (2) bek. Vö. Alaptörvény Nemzeti hitvallás: „összetartozásunk alapvető értékei a hűség, a hit és a szeretet”.

Napjainkban ugyanakkor a házasság és a család témájánál, fogalmi meghatározásánál is (politikailag) veszélyesebbnek tűnik a még meg nem született emberi lény¹¹ (*embrió, magzat*) életének védelmével foglalkozni, legalábbis a jogalkotói visszafogottság véleményem szerint erre utal.¹² A jelentősen egymásnak feszülő nézetek és érdekek ellenére azonban, úgy gondolom, e súlyos, nehéz feladatot nem kerülhetjük el; ezért a család(ok) védelmével, támogatásával összefüggésben a magzat életének védelmét is érintem: szólok regulációról és gyakorlatról, manapság is létező problémákról, a demográfiai helyzetről, a gyermektelenség okairól és megelőzésének, illetve orvoslásának eszközeiről, az élet- és családbarát társadalomról, s további intézkedések meghozatala érdekében javaslatokat is megfogalmazok. Teszem ezt abban a reményben, hogy majd egy élet- és családbarát társadalomban élhetünk, ahol a Nemzeti hitvallásban is szereplő *szereket* minél teljesebben érvényesül.

2. A család értéke, jelentősége és jogi védelmének, támogatásának néhány alapvető, sarkalatos eleme (családpolitikai intézkedési javaslatokkal)

Az Alaptörvény hivatkozott rendelkezései mellett a család, annak védelme és támogatása témájában különösen a Csvt. normái emelendők ki, mivel azok sarkalatos törvényi szinten körülírják a család fogalmát, szerepét, hangsúlyosabbá teszik a gyermekvállalás értékét, jelentőségét, a családok fokozott védelmének és támogatásának szükségességét. E mellett azonban a családtámogatási ellátások rendszerét is érintem, és a család(ok) további védelmére, támogatására vonatkozó javaslataimat is megosztom.

2.1. A család értéke, jelentősége

A Csvt. preambulumának megfogalmazása szerint *a család* az emberi történelemben már a jog és az állam kialakulását megelőzően létrejött önálló közösség, amely erkölcsi alapokon nyugszik, Magyarország legfontosabb nemzeti erőforrása, a társadalom alapegységeként a nemzet fennmaradásának biztosítója és az emberi személyiség kibontakozásának természetes közege, amit az államnak tiszteletben kell tartania (a családban történő nevelkedés biztonságosabb minden más lehetőséghez képest); létrejöttének biztos alapja a *házasság*, amely az egymás szeretetén és tiszteletén alapuló életközösség, ezért az mindenkor megkülönböztetett megbecsülést érdemel; akkor tölti

¹¹ Ld. pl. az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről szóló 2002. évi VI. törvény.

¹² Az új Alkotmány elfogadásának előkészítéséről szóló, 2011. március 9-én kihirdetett országgyűlési határozatban (ld. melléklete) az alkotmányozói hatalommal rendelkező (kétharmados) többség még azt az álláspontot képviselte, hogy: „Alapvető emberi jogként minden ember életét, fogantatásától kezdve védelem illeti meg. Az emberi élet és méltóság sérthetetlen.”; vagyis nem tettek különbséget a még meg nem született és a már megszületett ember életének védelme között; az Alaptörvény elfogadásával azonban már másra szavaztak. Részletesen ld. 4. és 6. rész.

be szerepét, ha az anya és az apa tartós és szilárd kapcsolata a gyermekek iránti felelősségben teljesebbé ki.

A Csvt. preambuluma azt is kimondja, hogy gyermekek születése és a családok gyarapodása nélkül nincs fenntartható fejlődés és gazdasági növekedés; a *gyermekvállalás* nem eredményezheti a család szegénységbe süllyedését; harmonikusan működő családok nélkül nincs jól működő társadalom; a családok életében kitüntetett jelentőséggel bírnak a nemzedékeken átívelő – köztük a nagyszülők és az unokák közötti – kapcsolatok;¹³ az állam segíti a munkavállalás és a családi élet összeegyeztetését.¹⁴

A Csvt. továbbá rögzíti, hogy az állam – önmagukban vett méltóságuk és értékük miatt is – védi a *család* és a *házasság* intézményét; a rendezett családi viszonyok védelme különös jelentőséggel bír a testi, a szellemi és a lelki egészség megóvása érdekében; az állam a nemzet fennmaradását biztosító népesedési folyamatok érdekében külön törvényekben foglaltak szerint támogatja a *gyermekvállalást*, és segíti a szülők gyermekvállalási szándékainak megvalósulását; az állam – annak érdekében, hogy minden gyermek családban nevelkedhessen fel – támogatja az örökbefogadást, és gyors, méltányos határidőn belüli, a gyermek érdekeit szem előtt tartó örökbefogadási eljárás kialakítására törekszik.¹⁵

2.2. A család(ok) védelme, támogatása

A Csvt. értelmében a *családok támogatása* a szociális rászorultság alapján működtetett ellátórendszerrel elkülönül; az állam elsősorban a gyermekek felelős felneveléséhez járul hozzá támogatások formájában, s törekszik arra, hogy a kiskorú gyermeket nevelő családok számára az *otthonteremtés* és a *lakhatás* feltételeit biztosítsa. Magyarország mindenkorai költségvetésének tervezésekor előresorolt tényező a családok támogatása.¹⁶

¹³ Vö. Csvt. 14. §. 25. § (1)–(2) bek.

¹⁴ Vö. uo. 4. § (1)–(3) bek., 15–21. §, 24. §. Ld. még a Módosított Európai Szociális Karta (Strasbourg, 1996. május 3.; kihirdette: 2009. évi VI. tv.) I. rész 4., 7–8., 16–17. és 27. bek., II. rész 4. cikk 1. bek. [vö. uo. 1. § (2) bek.], 8. cikk, 16–17. cikk (vö. uo. Függelék), a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (Mt.) 55. § (1) bek. b), e) pont, 60. § (1)–(2) bek., 61. § (3) bek., 65. § (3) bek. a)–c), e) pont [vö. uo. (4)–(6) bek., továbbá uo. 66. § (6) bek., 68. § (2) bek. b) pont, 113. § (1) bek. a)–b) pont, (2)–(3), (5) bek., 115. § (2) bek. c)–d) pont], 118. § (1)–(4) bek., 127. § (1)–(5) bek., 128. § [vö. uo. 129. § (1)–(2) bek.], 130. §, 131. § (1)–(2) bek. [ld. még uo. 219. § (2) bek. a) pont].

¹⁵ Ld. Csvt. 1. § (1)–(4) bek. Vö. pl. Ptk. 4:119–145. §; a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.) 34. § (7) bek., 62–62/D. §, 69/A–69/H. §, 75/A. §, 128. § (3) bek., 135–135/A. §, 135/C. §, 141. § (1) bek. f) pont, 141/E–141/F. §; a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet 37–53/C. §; a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről szóló 331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 21. § (6) bek., 22. § (2) bek. a) pont, (10)–(10a), (12), (15) bek., 23. § (4), (8)–(11) bek.; az örökbefogadást elősegítő és az örökbefogadás utánkövetését végző közhasznú szervezetek tevékenységéről és működésük engedélyezéséről szóló 72/2014. (III. 13.) Korm. rendelet; a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 144–148/E. § (az utóbbi néhány évben az örökbefogadás, az azzal kapcsolatos eljárás szabályozása vonatkozásában is jelentős előrelépések történtek).

¹⁶ Ld. Csvt. 2. § (1)–(2) bek.

Az állam a gyermeket nevelő családok munkából szerzett jövedelme után fizetendő közterhek megállapításánál figyelembe veszi a gyermekvállalással és -neveléssel együtt járó költségeket; ennek érvényesítése érdekében külön törvényben foglaltak szerint a gyermekek után járó *családi kedvezményrel* támogatja a családokat.¹⁷

Az állam *pénzbeli támogatás* vagy *természetbeni ellátás* formájában hozzájárul a várandóssággal, a szüléssel, a szülőnek a gyermek – legalább hároméves koráig történnő – gondozásával és nevelésével, valamint a taníttatásával összefüggő költségeihez. A támogatás formája és mértéke külön törvényben foglaltak szerint – így különösen a család szerkezetére, a családban nevelt gyermekek számára és életkorára, a gyermek tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos állapotára, továbbá a szülő külön törvény szerinti társadalombiztosítási jogviszonya fennállásának tényére és annak előzetes időtartamára tekintettel – családonként eltérő. A támogatás mértékére, valamint a támogatásra való jogosultság időtartamára és feltételeire vonatkozó rendelkezések módosítása esetén – kivéve, ha az az ellátás jogosultjára nézve kedvező tartalmú – a módosítás hatálybalépésére a kihirdetésétől számított legalább egy év felkészülési időt kell biztosítani.¹⁸

A családok támogatásáról szóló, 1998. december 24-én kihirdetett, a 2010. évtől jelentősen és többször módosított 1998. évi LXXXIV. törvény (Cst.), amelynek célja, hogy a családok szociális biztonságának elősegítése, a gyermeknevelés anyagi terheinek csökkentése érdekében meghatározza az állam által nyújtandó *családtámogatási ellátások* rendszerét, formáit [*családi pótlék* (nevelési ellátás, iskoláztatási támogatás), *gyermekgondozási támogatás* (gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás), *anyasági támogatás*¹⁹], az ellátások jogosultsági feltételeit, valamint az ellátások megállapításával és folyósításával kapcsolatos legfontosabb hatásköri és eljárési szabályokat,²⁰ alapelveként rögzíti, hogy a *családnak* mint a társadalom alapvető egységének sokoldalú segítése, a *családi élet biztonságának és a gyermekvállalás feltételeinek javítása* az állam egyik legfontosabb feladata.²¹

A Cst. alapvető §-ában tartalmazza, hogy a gyermek gondozásához, neveléséhez nyújtott *ellátás célja* a gyermek egészséges, harmonikus fejlődésének, testi, szellemi, erkölcsi gyarapodásának kiteljesítése; a *családnak nyújtott ellátások* az állam részéről biztosított olyan támogatások, amelyek *elismerve a család és a gyermekvállalás fontosságát* – jövedelmi helyzettől függetlenül – a gyermeket nevelő szülőt illetik meg; a többgyermekes, a gyermeket egyedül nevelő, továbbá a tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő családokra nehezülő terhek ellensúlyozása céljából,

¹⁷ Ld. Csvt. 22. § (1)–(2) bek.

¹⁸ Ld. uo. 23. § (1)–(3) bek. A Csvt. értékeléséhez ld. pl. FRIVALDSZKY János: Szempontok a családvédelmi törvény értékeléséhez. *Iustum Aequum Salutare*, 2012/2. 57–69.

¹⁹ Ld. Cst. 5. §; részletesen: 6–15. §, 19–33. §.

²⁰ Ld. uo. 1. §. Vö. a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény végrehajtásáról szóló 223/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet.

²¹ Ld. Cst. 3. § (1) bek.

továbbá esélyegyenlőségük elősegítése érdekében a családtámogatási rendszer egyes elemei differenciáltak.²²

A Cst. szerinti családtámogatási ellátások mellett az állam számos formában támogatja a családokat: ld. pl. *első házások kedvezménye, családok otthonteremtési kedvezménye, családi adó- és járulékkedvezmény, fiatalok életkezdési támogatása, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, gyermekápolási táppénz, rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, étkezési térítési díjkedvezmény, tankönyvtámogatás, amely szabályozás szerteágazó, komplex, részletes, terjedelmes és gyakran változik.*²³

Érdemes megemlíteni, hogy a *kiskereskedelmi szektorban történő vasárnapi munkavégzés tilalmáról szóló 2014. évi CII. törvény* ugyancsak védi a családokat. A törvény preambuluma szerint az Országgyűlés – többek között – abból indult ki, hogy *ha a kereskedelem szabadságának érdeke és a magyar társadalom legfontosabb építőkövének, a családnak a védelméhez fűződő érdeke összeütközésbe kerül, akkor a családi közösségeket megtartóerejét kell erősíteni.*²⁴

²² Ld. uo. (2)–(4) bek.

²³ Ld. pl. a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény, a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet, a fiatalok életkezdési támogatásáról szóló 2005. évi CLXXIV. törvény, a fiatalok életkezdési támogatásával összefüggő igazolásokról és adatszolgáltatásokról szóló 43/2013. (X. 1.) NGM rendelet, a lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet, a fiatalok, valamint a többgyermekes családok lakáscélú kölcsöneinek állami támogatásáról szóló 134/2009. (VI. 23.) Korm. rendelet, a lakásépítési támogatásról szóló 256/2011. (XII. 6.) Korm. rendelet, az otthonteremtési kamattámogatásról szóló 341/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet [e négy kormányrendelet legutóbbi módosításához ld. az Otthonteremtési Program kiterjesztésével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 455/2015. (XII. 29.) Korm. rendelet], a kormányablakokról szóló 515/2013. (XII. 30.) Korm. rendelet, a természetes személyek adósságrendezéséről szóló 2015. évi CV. törvény, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában méltányolható lakásigény, továbbá lakásbérleti vagy lakáshasználati díj meghatározásáról szóló 241/2015. (IX. 8.) Korm. rendelet, a nemzeti köznevelés tankönyvellátásáról szóló 2013. évi CCXXXII. törvény, a nemzeti köznevelés tankönyvellátásáról szóló 2013. évi CCXXXII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról, valamint a tankönyvellátásban közreműködők kijelöléséről szóló 501/2013. (XII. 29.) Korm. rendelet, egyes sajátos közoktatási feladatok támogatása igénylésének, döntési rendszerének, folyósításának, felhasználásának, elszámolásának és ellenőrzésének részletes szabályairól szóló 43/2013. (VI. 24.) EMMI rendelet, a nemzetiségi nevelési, oktatási feladatokhoz nyújtott kiegészítő támogatás igénylésének, döntési rendszerének, folyósításának, elszámolásának és ellenőrzésének részletes szabályairól szóló 50/2013. (VII. 15.) EMMI rendelet, a tankönyvvé, pedagógus–kézikönyvvé nyilvánítás, a tankönyvtámogatás, valamint az iskolai tankönyvellátás rendjéről szóló 17/2014. (III. 12.) EMMI rendelet, továbbá a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény. A szakirodalom köréből ld. pl. MAKAY Zsuzsanna: *Családtámogatás, gyermeknevelés, munkavállalás*. In: MONOSTORI Judit – ÖRI Péter – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré 2015. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest, Központi Statisztikai Hivatal (KSH) Népeségstudományi Kutatóintézet (NKI), 2015. 57–74.

²⁴ A törvény általános indokolása szerint: „A törvény egyaránt törekszik arra, hogy a kereskedelmet – amely a nemzetgazdaság húzó ágazata – csak ésszerű mértékben, a nyilvánvaló kivételek alkalmazása mellett korlátozza, ugyanakkor elősegítse azt is, hogy a vasárnap valóban az ország döntő része számára pihenőnap legyen. Olyan szabadnap, amelyen a *családi együttlétre* nyitva álló rövid időt nem kurtítja meg a vásárlással eltöltött idő is. A *családok* számára azért jelentene hozzáadott értéket, ha a kereskede-

Az ismertetett, illetve hivatkozott rendelkezések mutatják, hogy az állam az utóbbi években még nagyobb hangsúlyt helyez a család(ok) védelmére, a családok jólétének erősítésére, a gyermekvállalás támogatására, a családbarát szemlélet kialakítására és fenntartására. Ez a folyamat véleményem szerint rendkívül jelentős és üdvözlendő – tovább erősítendő.

2.3. Javaslatok a család(ok) további védelmére, támogatására vonatkozóan

Az említett családvédelmi, családtámogatási irányt (rendszer) – benne a gyermekvállalás segítését – tovább fejlesztendő, szükségesnek tartom javítani a férfi és a nő egyenlő méltóságát valló, azt kellően tiszteletben tartó, a férfi és a nő szabad elhatározásán alapuló házasságra, az ezen alapuló családi életre, a gyermeknevelésre, az egészséges életmódra és az ezek kellő ápolására való megfelelő felkészítést, nevelést (vö. pl. kommunikációs készségek, konfliktuskezelés, megbocsátási képesség, kötelességtudat, felelősségvállalás fejlesztése), a felelősségteljes, hűséges, egészséget nem károsító természetes családtervezés alapos, széleskörű – iskolai és egyéb (pl. civil szervezeti) – népszerűsítését, oktatását és az azokkal kapcsolatos megfelelő tanácsadás, válságkezelés (mediálás, békítés) biztosítását, valamint a „csonka családok” kiemelt segítését. Fontos hangsúlyozni, hogy a termékenység növeléséhez²⁵ a családot, a gyermekvállalást, a több gyermek vállalását alapvető, létfontosságú, kiemelten megbecsülendő értéknek tekintő szemlélet jelentős erősítésére is szükség van.²⁶ Javasolom továbbá a Nők

lemben dolgozó szülők a Munka törvénykönyve alapján járó heti 2 pihenőnapjuk egyikét vasárnap kapnak meg kötelezően, mert a gyermekek hétköznap iskolában vannak és csak a hétvége áll rendelkezésre ahhoz, hogy szülők és gyermekek együtt legyenek.” Ld. pl. FRIVALDSZKY János: A vasárnapi kötelező pihenőnap természetjogi alapjai és közpolitikai lehetőségei. *Iustum Aequum Salutare*, 2015/1. 59–99.

²⁵ Vö. 3. rész.

²⁶ A családi életre, az egészséges életre neveléssel, a természetes családtervezéssel kapcsolatos szakirodalomból ld. pl. HORTOBÁGYINÉ NAGY Ágnes (szerk.): *Családi életre nevelés az oktatásban. Család-órákat segítő kézikönyv*. Budapest, Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola Családpedagógiai Intézete, 2005. 443.; MARTOS Tamás – HORTOBÁGYINÉ NAGY Ágnes: Áldás vagy átok a termékenységre? In: HORVÁTH-SZABÓ Katalin (szerk.): *Házasság és család*. Budapest, Új Ember Kiadó, 2008. 228–282.; FEKETÉNÉ SZAKOS Éva: A házasság-előkészítés mint felnőttképzés. In: HORVÁTH-SZABÓ Katalin (szerk.): *Házasság és család*. Budapest, Új Ember Kiadó, 2008. 283–297.; TURGONYI Zoltán: A házasság természetjogi alapjai. *Iustum Aequum Salutare*, 2012/2. 99–118.; *Jövők a család (2), A családok lelkipozíciója*. (Studia Theologica Budapestinensia 11.) Budapest, Új Ember Kiadó, 1994. 151.; John és Sheila KIPPLEY: *A természetes családtervezés művészete*. Budapest, SZIT, 1986. 269.; Evelyn BILLINGS – Ann WESTMORE: *A Billings-módszer. Családtervezés gyógyszerek és eszközök nélkül*. Természetes Családtervezést Segítő Egyesület, 1994. (új, átdolg. kiad.), 292.; MEGYERI Valéria: *Születés-szabályozás a család teológiájának tükrében. A Billings-módszer ismertetése*. (Erkölcssteológiai Könyvtár 7.) Budapest, JEL Könyvkiadó, 2009. 160.; Thomas W. HILGERS: *Creighton Model, Fertility Care™ System, An Authentic Language of a Woman's Health and Fertility™ (Fertility Care™ and NaProTechnology®)*. 6th Edition, Omaha, Nebraska, USA, Pope Paul VI Institute Press, 2013. 83.; *Természetes és biztonságos. Természetes Családtervezés*. Természetes Családtervezési Tanácsadók Munkaközössége, 1994. 88.; *Természetes és biztonságos. Tankönyv és Munkafüzet*. Budapest, Életünk a Család! Nonprofit Közhasznú Kft., 2015. 125. és 165.

és Férfiak Társadalmi Egyenlőségét Elősegítő Nemzeti Stratégia – Irányok és Célok 2010–2021 című 1004/2010. (I. 21.) Korm. határozat megfelelő felülvizsgálatát.²⁷

Véleményem szerint elengedhetetlen a *termékenységet jelentősen növelő családpolitikai intézkedések további meghozatala*; a gyermekgondozási intézményrendszer, szolgáltatások (pl. bölcsődei, családi napközi, magán-gyermekfelügyeleti, óvodai ellátások) további, jelentős, rugalmas, megfelelő fejlesztése, támogatása, a gyermekvállalás, gyermekszám szerint nagyobb mértékű, kiszámítható családi adó- és járulék-, valamint lakásépítési, lakásvásárlási, lakásbérleti (otthonteremtési, lakhatási) és egyéb (pl. étkeztetési, tankönyvellátási, nyugdíj-) kedvezmények, juttatások, támogatások megfelelő („szegénységi csapdákat”, visszásságokat elkerülő, arányos, kellően differenciált) megjelenítése, további növelése (pl. várandóssági támogatások bevezetése, különösen keresőképtelenség esetére, a családtámogatási ellátások összegének jelentős emelése,²⁸ a 18–35. életév közötti, első házasságukat kötők részére indokolt házasságkötési támogatások, kedvezmények, gyermekvállalás esetén – amennyiben hallgatók – indokolt pénzbeli ellátások, tandíjmentesség, ingyenes, illetve kedvezményes megfelelő kollégiumi elhelyezés, a gyermekvállalás és a tanulás összeegyeztetésének további, jelentős megkönnyítése, támogatása,²⁹ nagyobb tanítási hozzájárulás, a felnevelt gyermekek személyi jövedelemadójának egy része a szülei nyugdíját növelhetné).³⁰

²⁷ Ld. pl. FRIVALDSZKY (2012) i. m. 57–59.

²⁸ Vö. Cst. 11. § (1) bek.: „(1) A *családi pótlék* havi összege a) egygyermekes család esetén 12 200 forint, b) egy gyermeket nevelő egyedülálló esetén 13 700 forint, c) kétgyermekes család esetén gyermekenként 13 300 forint, d) két gyermeket nevelő egyedülálló esetén gyermekenként 14 800 forint, e) három- vagy többgyermekes család esetén gyermekenként 16 000 forint, f) három vagy több gyermeket nevelő egyedülálló esetén gyermekenként 17 000 forint, g) tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő család esetén, valamint a gyermekotthonban, javítóintézetben, büntetés-végrehajtási intézetben vagy szociális intézményben élő, továbbá nevelőszülőnél elhelyezett tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek után 23 300 forint, h) tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő egyedülálló esetén a tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermek után 25 900 forint, i) a 7. § (2) bekezdése szerinti személy esetén – a (2) bekezdésben foglaltak kivételével – 20 300 forint, j) a gyermekotthonban, javítóintézetben, büntetés-végrehajtási intézetben vagy szociális intézményben élő, továbbá nevelőszülőnél elhelyezett, a g) és h) pontok alá nem tartozó, továbbá a Gyvt. 72. §-ának (1) bekezdése alapján ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, a gyámhatóság által a szülői ház elhagyását engedélyező határozatban megjelölt személy, valamint a 8. § (3) bekezdése alá tartozó személy esetén 14 800 forint.”; 26. § (1)–(2) bek.: „(1) A *gyermekgondozási támogatás* havi összege – függetlenül a gyermekek számától – azonos az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegével, töredékhónap esetén egy naptári napra a havi összeg harmincad része jár. (2) A gyermekgondozást segítő ellátás havi összege ikergyermekek esetén azonos az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 2 gyermek esetén 200%-ával, 3 gyermek esetén 300%-ával, 4 gyermek esetén 400%-ával, 5 gyermek esetén 500%-ával, 6 gyermek esetén 600%-ával.”; 31. §: „A *anyasági támogatás* – gyermekenkénti – összege azonos a gyermek születésének időpontjában érvényes öregségi nyugdíj legkisebb összegének 225%-ával, ikergyermekek esetén 300%-ával.”

²⁹ Vö. pl. a lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) Korm. rendelet 26. § (1) bek. c) pont, (3) bek., és Magyarország 2016. évi központi költségvetéséről szóló 2015. évi C. törvény.

³⁰ Vö. pl. BLASKÓ Zsuzsa: „Hároméves kor alatt mindenképpen megsínyli?” Interjú kutatás kisgyermekes anyák körében. In: NAGY Ildikó – PONGRÁCZ Tiborné (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2011*. Budapest, TÁRKI Zrt., 2011. 156–170.; CSEH-SZOMBATHY László: A népesedési folyamatok alakulása Magyarországon. In: CSEH-SZOMBATHY László – TÓTH Pál Péter (szerk.): *Népesedés és népességpolitika, Tanulmányok*. Budapest, Századvég, 2001. 518–534.; GÁBOS András – TÓTH István

Itt említem meg, hogy nem tartanám helyesnek (alkotmányosnak) „gyermektelenségi adó” bevezetését, akkor sem, ha az „önhibáikon kívüliek” (pl. a meddő, a spontán vetélésen átesettek, a római katolikus papok, a szerzetesek) nem tartoznának a szabályozás „hatálya” alá, mert a gyermektelenség – és a nőtlen vagy hajadon állapot – okai rendkívül összetettek (nem csak a különböző, pl. pszichiátriai betegségek miatt), a felelősség mértékének megállapítása lehetetlen, illetve nagyon nehéz lenne, az érintettek legbelső szféráját (magánéletét) aránytalanul érintené, igazságtalan adóztatáshoz vezetne, végső soron az emberi méltóság tiszteletben tartásához való jogot, az Alaptörvény II. cikkét sértené.³¹

Ugyanakkor szükséges a *gyermekvállalás (családi élet) és a munkavállalás* (a „dolog” természetéből következően különösen, értelemszerűen arányosan – tehát nem kizárólagosan – a női) összeegyeztetésének további, jelentős, a gyermek érdekét megfelelően figyelembe vevő megkönnyítése, támogatása; a gyermekvállalást elősegítő, biztonságos, anyagilag is kellően kedvező, megfelelő díjazással járó, állami támogatások melletti, rugalmas foglalkoztatási lehetőségek (vö. pl. minimálbér, rész-munkaidő, távmunka, munkáltatói adó- és járulékkedvezmények³²) további bővítése,

György: A gyermekvállalás támogatásának gazdasági motívumai és hatásai. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 98–138.; JOBBÁGYI Gábor: Magyarország demográfiai helyzetének megváltoztatásáról. In: CSEHI Zoltán – KOLTAY András – LANDI Balázs – POGÁCSÁS Anett (szerk.): *(L)ex Cathedra et Praxis, Ünnepi kötet Lábady Tamás 70. születésnapja alkalmából*. Budapest, PPKE JÁK, 2014. 384–386. (383–387.); KAMARÁS Ferenc: A termékenység alakulása és befolyásoló tényezői. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 13–41.; KLICSU László: Családi adópolitika az új alaptörvény fényében. *Iustum Aequum Salutare*, 2012/2. 71–75.; MAKAY Zsuzsanna: Családtámogatás, gyermeknevelés, munkavállalás. In: MONOSTORI-ŐRI-SPÉDER (szerk.; 2015) i. m. 57–74.; NÉMETH Mária: Népesedéspolitika Németországban a háborútól napjainkig. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 507–517.; PONGRÁCZ Tiborné: Családpolitika – tények és vélemények. In: SPÉDER Zsolt (szerk.): *Család és népesség – itthon és Európában*. Budapest, KSH NKI – Századvég Kiadó, 2003. 148–161.; PONGRÁCZ Tiborné: Családpolitika – tények és vélemények. In: PONGRÁCZ Tiborné – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Népesség – értékek – vélemények*. Budapest, KSH NKI, 2002. (KSH NKI Kutatási Jelentései 73.) 13–24.; RESZKETŐ Petra – SCHARLE Ágota – VÁRADI BALÁZS: A kisgyermekek napközbeni ellátásának bővítése: célok, eszköztár és várható társadalmi hatások. In: NAGY Ildikó – PONGRÁCZ Tiborné (szerk.): *Szerepváltozások, Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2011*. Budapest, TÁRKI Zrt., 2011. 171–191.; SCHANDA Balázs: A jog lehetőségei a család védelmére. *Iustum Aequum Salutare*, 2012/2. 78–80. (77–88.); S. MOLNÁR Edit: Családi értékek – családpolitika. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 70–97.; STEFÁN-MAKAY Zsuzsanna: A franciaországi családpolitika és a magas termékenység összefüggése. *Demográfia*, 2009/4. 318–335., 339–343. (313–348.); TÁRKÁNYI Ákos: A magyar család- és népesedéspolitika európai összehasonlításban. In: SPÉDER Zsolt (szerk., 2003.) i. m. 115–147.; TÁRKÁNYI Ákos: Népesedéspolitika Nyugat- és Észak-Európában. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 482–506.; a Nemzeti Ifjúsági Stratégia 2015. év december 31-ig tartó cselekvési tervéről szóló 1847/2014. (XII. 30.) Korm. határozat melléklete 2.4.: „Ösztönözni kell a fiatalok családalapítását, gyermekvállalási kedvét a családok otthonteremtési kedvezményeinek kiterjesztésével, első házasság kedvezményeinek bevezetésével.”; az Otthonteremtési Program kiterjesztésével összefüggő egyes kormányrendeletek módosításáról szóló 455/2015. (XII. 29.) Korm. rendelet; a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet (pl. 1. számú melléklet).

³¹ Vö. pl. Alaptörvény I. cikk (1)–(3) bek., VI. cikk (1) bek., VII. cikk (1) bek., XXX. cikk (1)–(2) bek.

³² Vö. pl. a pályakezdő fiatalok, az ötven év feletti munkanélküliek, valamint a gyermek gondozását, illetve a családtag ápolását követően munkát keresők foglalkoztatásának elősegítéséről, továbbá az ösztön-díjas foglalkoztatásról szóló 2004. évi CXXIII. törvény 8/B. § (1)–(7) bek.

növelése, a családbarát, gyermekvállalást támogató, rugalmas munkaidő-beosztást biztosító munkahelyek és a felmondási védelem³³ jelentős növelése; a gyermekgondozás (-nevelés) – különösen az anyaság (benne a várandósság, és az abból következő többlet) – megfelelő, jelentősebb elismerése, támogatása (pl. további, rugalmas fizetett és egyéb többlet-szabadsággal, anyagi juttatásokkal, munkaidő-kedvezményekkel, valamint a nyugdíjszabályozásban).³⁴

A javasolt családpolitikai intézkedések meghozatalának szükségességét alátámasztandó célszerű ismertetni a jelenlegi demográfiai helyzetet, ezért a következő részben erre térek ki.

3. A család mint a nemzet fennmaradásának alapja, biztosítója: a „nemzet fennmaradását biztosító népesedési folyamatok” és a jelenlegi helyzet (nemzetközi kitekintéssel)

Az alábbiakban az Alaptörvény és a Csvt. összefüggésében – a nemzet fennmaradását biztosító népesedési folyamatok érdekében –, nemzetközi kitekintéssel bemutatom a magyar képet, különös tekintettel a magzati veszteségekkel kapcsolatos statisztikai adatokra.

³³ Vö. Mt. 65. § (3) bek., és a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (rég. Mt.) 90. § (1) bek.

³⁴ A gyermekvállalás (családi élet) és a munkavállalás összeegyeztetésének témájához (nemzetközi összehasonlítással) ld. pl. BLASKÓ Zsuzsa: Családtámogatás, gyermeknevelés, munkavállalás. In: MONOSTORI Judit – ŐRI Péter – S. MOLNÁR Judit – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré 2009. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest, KSH NKI, 2009. 41–51.; DOBOSSY Imre – PONGRÁCZ Tiborné – S. MOLNÁR Edit: *Család és munka – értékek és aggodalmak a rendszerváltozás után*. Budapest, KSH NKI, 2000. (KSH NKI Kutatási Jelentései 62.) 104.; FREY Mária: A nők keresőtevékenysége és a gyermekvállalás összefüggései. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 139–171.; FREY Mária: A munkahelyi és családi-háztartási kötelezettségek összehangolása, mint a munkahelyteremtés pótlólagos forrása. In: CSEH-SZOMBATHY-TÓTH i. m. 172–191.; MAKAY Zsuzsanna: Családtámogatás, gyermeknevelés, munkavállalás. In: MONOSTORI-ŐRI-SPÉDER (szerk., 2015) i. m. 57–74.; STEFÁN-MAKAY i. m. 318–335., 339–343. (313–348.); MAKAY Zsuzsanna – BLASKÓ Zsuzsa: Családtámogatás, gyermeknevelés, munkavállalás. In: ŐRI Péter – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré 2012. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest, KSH NKI, 2012. 45–56.; NÉMETH Petra-VIDOVICS-DANCS Ágnes: A gyermekvállalás és a munka összeegyeztethetősége egy rugalmasabb támogatási és szabadságolási rendszer tükrében. *Esély*, 2012/5. 3–31.; PONGRÁCZ Tiborné: A család és a munka szerepe a nők életében. In: PONGRÁCZ Tiborné – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Népesség – értékek – vélemények*. (KSH NKI Kutatási Jelentései 73.) Budapest, KSH NKI, 2002. 125–139.; PONGRÁCZ Tiborné: A család és a munka szerepe a nők életében. In: NAGY Ildikó – PONGRÁCZ Tiborné – TÓTH István György (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001*. Budapest, TÁRKI, 2002. 30–45.; SPÉDER Zsolt: Gyermekvállalás megváltozott munkaerő-piaci körülmények között. In: NAGY-PONGRÁCZ-TÓTH (szerk., 2002) i. m. 46–64. Vö. a Nemzeti Ifjúsági Stratégia 2015. év december 31-ig tartó cselekvési tervéről szóló 1847/2014. (XII. 30.) Korm. határozat melléklete 2.5.: „Javítani kell a munka és család összeegyeztethetőségét a részmunkaidőben foglalkoztatott kisgyermekes munkavállalók utáni kedvezmények kiterjesztésével.”

3.1. Az Alaptörvény, a Csvt. és a „nemzet fennmaradása”

Az Alaptörvény L) cikkének (1)-(2) bekezdése értelmében Magyarország *a család*ot mint *a nemzet fennmaradásának alapját* védi, és támogatja a gyermekvállalást. A Csvt. preambuluma szerint *a család* Magyarország legfontosabb nemzeti erőforrása, a társadalom alapegységeként *a nemzet fennmaradásának biztosítója* és az emberi személyiség kibontakozásának természetes közege, amit az államnak tiszteletben kell tartania; az 1. § (3) bekezdése kimondja, hogy az állam *a nemzet fennmaradását biztosító népesedési folyamatok* érdekében külön törvényekben foglaltak szerint támogatja a gyermekvállalást, és segíti a szülők gyermekvállalási szándékainak megvalósulását.

Az, hogy Magyarország alaptörvényi és sarkalatos törvényi szabályozás szerint is – az abban foglaltaknak megfelelően – fontosnak tartja *a nemzet fennmaradását*, az ezt biztosító népesedési folyamatokat, a statisztikai adatok és a demográfiai elemzések alapján látható jelenlegi kedvezőtlen helyzet miatt különösen nagy jelentőséggel bír.

Magyarország 2014. évi évközepe népeisége: 9,87 millió fő,³⁵ 2014. évi teljes termékenységi arányszáma: 1,41,³⁶ az élveszületések száma 2014-ben: 91 510³⁷ (száz élveszületett közül házasságból született 2014-ben: 52,4%³⁸); a halálozások száma 2014-ben: 126 308.³⁹

³⁵ Ld. *Demográfiai évkönyv, 2014*. Budapest, KSH, 2015. [a továbbiakban: *Demográfiai évkönyv (2014)*] 156.; *Magyar statisztikai évkönyv, 2014*. Budapest, KSH, 2015. [a továbbiakban: *Magyar statisztikai évkönyv (2014)*] 414.; a *Demográfiai évkönyv (2014)* 4. oldalán szereplő, 2015. január 1-jei adat: 9 855 571 fő.

³⁶ Ld. *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 52., *Magyar statisztikai évkönyv (2014)* i. m. 34. A teljes termékenységi arányszám: „azt fejezi ki, hogy az adott év kor szerinti születési gyakorisága mellett egy nő élete folyamán hány gyermeknek adna életet.” – ld. *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 65.; és *Magyar statisztikai évkönyv (2014)* i. m. 473.

³⁷ Ld. *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 20., 52., 54–60., 64.; vö. uo. 65.: „Élveszületés: az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ) ajánlásának megfelelően olyan magzat világrajövele, aki az életnek valamilyen jelét (mint légzés vagy szív működés, illetőleg köldökzsinór-pulzáció) adja, tekintet nélkül arra, hogy mennyi ideig volt az anya méhében és mennyi ideig élt.”; és *Magyar statisztikai évkönyv (2014)* i. m. 456.: „Élveszületés: az ENSZ ajánlásának megfelelően olyan magzat világrajövele, aki az életnek valamilyen jelét adja, tekintet nélkül arra, hogy mennyi ideig volt az anya méhében, és mennyi ideig élt.”

³⁸ Ld. *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 53.; a *Magyar statisztikai évkönyv (2014)* i. m. 34. oldala szerint 47,6% – a *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 54., 57–60. és 62. oldalán szerepel a házasságból történő élveszületések száma, ami 47 962, és a házasságon kívüli élveszületések száma, ami 43 548, ezért a *Demográfiai évkönyv (2014)* i. m. 53. oldala szerinti adatot fogadom el. A KSH egy másik kiadványa, a *Statisztikai tükrök (2015/23)* 2015. március 27-i száma a 3. oldalon tartalmazza: „A házasságon kívüli születések aránya folyamatosan emelkedett az ezredfordulót követő évtizedben, majd egy rövid megtorpanást követően újból gyors emelkedésnek indult, és 2014-ben az eddig mért legmagasabb értéket, 47,6%-ot érte el.” A korábbi időszakhoz ld. pl. S. MOLNÁR Edít – PONGRÁCZ Tiborné – KAMARÁS Ferenc – HABLICSEK László: *Házasságon kívüli születek*. (KSH NKI Kutatási Jelentései 61.) Budapest, KSH NKI, 1998. Az élettársi kapcsolatok terjedéséhez ld. pl. SPÉDER Zsolt: Az élettársi kapcsolat térhódítása Magyarországon és néhány szempont a demográfiai átalakulás értelmezéséhez. *Demográfia*, 2005/3–4. 187–217.

³⁹ Ld. http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsd001a.html – a halálozások főbb okait, azok számait ld. http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsd001c.html?down=876

A KSH NKI 'Demográfiai portré 2015. Jelentés a magyar népesség helyzetéről' című kötete⁴⁰ többek között a gyermekvállalás⁴¹ és a népesség szerkezete és jövője⁴² témáját is tárgyalja. A két tanulmány főbb megállapításai közül tárgyunk szempontjából megemlítendő, hogy:

„Az élveszületések száma Magyarországon az elmúlt években igen alacsony szinten stagnált, nem sikerül megközelíteni a 2008-as válságig jellemző értékeket. A 2014 folyamán néhány hónap alatt megfigyelt, az előző évekenél magasabb születésszámok sem jelentettek (mindaddig) érdemi fordulatot.” (41.)⁴³

„Az 1980-as évek eleje óta Magyarország népessége egyre kisebb. 1990 és 2011 között 400 ezer fővel csökkent a népesség, a 2011-es népszámlálás és 2014 között pedig újabb 100 ezer fő a veszteség.” (213.)⁴⁴

⁴⁰ MONOSTORI-ÖRI-SPÉDER (szerk., 2015) i. m.

⁴¹ KAPITÁNY Balázs – SPÉDER Zsolt: Gyermekvállalás. In: MONOSTORI-ÖRI-SPÉDER (szerk., 2015) i. m. 41–56. A KSH kiadásában megjelenő Statisztikai tükör 2014. december 15-ei száma (2014/126) nyolc oldalon a népesedési folyamatok társadalmi különbségeivel (pl. a társadalmi különbségek a gyermekvállalásban témájával) foglalkozik.

⁴² FÖLDHÁZI Erzsébet: A népesség szerkezete és jövője. In: MONOSTORI-ÖRI-SPÉDER (szerk., 2015) i. m. 213–226. Vö. FÖLDHÁZI Erzsébet: A népesség szerkezete és jövője. In: ÖRI-SPÉDER (szerk., 2012) i. m. 155.; HABLICSEK László: A népesség szerkezete és jövője. In: MONOSTORI Judit – ÖRI Péter – S. MOLNÁR Judit – SPÉDER Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré 2009. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. Budapest, KSH NKI, 2009. 133. Ld. még FÖLDHÁZI (2013) 105–143.; SPÉDER (2014b) 63–82.

⁴³ „A gyermekvállalás életútön belüli kitolódásának tempója az elmúlt években nagyon lelassult (első gyermekek esetében meg is szűnt). A termékenységi arányszámok emelkedésének alacsony mértéke arra utal, hogy a korábban elhalasztott gyermekek »bepótlása« csak alacsony arányban fog bekövetkezni.” (uo.) „A gyermekvállalási kedv rendszerint összefüggésben áll az iskolai végzettséggel: a magasabb végzettségű anyák általában kevesebb gyermeket vállalnak. Ez az összefüggés Magyarországon ma már csak megszorításokkal érvényesül. Míg a szakmunkás végzettségűek és az érettségivel rendelkezők gyermekvállalási hajlandósága egyértelműen eltér egymástól, addig az érettségizettek és a diplomások viszonylatában többé-kevésbé megegyezik.” (uo.) „A házasságon kívüli gyermekvállalás aránya 2014-ben csaknem elérte a 48%-ot, a házasságon belüli gyermekvállalás már kizárólag a diplomás nők körében maradt domináns. 2012 óta hazánkban az első gyermekek többsége házasságon kívül születik, vagyis a szülővé válás ma már jellemzően nem kötődik a házassági állapothoz.” (uo.) „A házasságon kívüli gyermekvállalás növekedése elsősorban az élettársi kapcsolatokban történő gyermekvállalás előretörésére vezethető vissza. Az egyedülálló anyaként való gyermekvállalás aránya 1990 óta érdemben nem változott, az összes születés alig több mint tizedét teheti ki.” (41–42.) „Átalakultak a családdal és a gyermekekkel kapcsolatos értékek, ez az értékváltozás azonban nem átütő erejű, és jelentős részben nem megelőzi, hanem mintegy »követi« a már bekövetkezett változásokat.” (42.) „Az elmúlt években felerősödő kivándorlás elsősorban a gyermekvállalási korban lévő korosztályokat érinti. Az első adatok arra utalnak, hogy a hazai termékenységi mutatókat erőteljesen befolyásolhatja a migráns népesség Magyarországon kívüli gyermekvállalási magatartása.” (uo.)

⁴⁴ „A létszámcsökkenés a születések alacsony és a halálozások magas számának együttes következménye. A legutóbbi két népszámlálás közötti időszakban a természetes fogyást még enyhítette a nemzetközi vándorlás pozitív egyenlege, az utóbbi években azonban ez az egyenleg negatívvá vált.” (uo.) „A népesség 2015-ös előreszámítása szerint további létszámcsökkenés és fokozódó öregedés várható. Előrebecslésünk alapján 2060-ra a népesség száma közel 2 millió fővel fog csökkenni; a legalább 65 évesek aránya megközelíti majd az egyharmadot, és számuk két és félszerese lesz a 0–14 évesek létszámának.” (uo.) „A 2015-ös népesség-előreszámítás szerint 2060-ban várhatóan 7 millió 900 ezer fő körül alakul az ország népessége.” (216.) „A termékeny korban lévő nők létszámának csökkenését figyelembe véve a

„A jövőben is arra lehet számítani, hogy kevesebb lesz az élveszületés, mint a halálozás, tehát a természetes fogyás tartósan jellemzi a népesedési folyamatokat. 1990 és 2011 között 775 ezer fővel többen haltak meg, mint ahányan születtek; 2011 és 2014 között 118 ezer fő volt a természetes fogyás. 2011 és 2060 között közel 2 millió fő természetes fogyásra lehet számítani, közepesen javuló feltételek mellett.” (218.)⁴⁵

„A magyarországi népességfogyás legfőbb oka az alacsony termékenység. A termékenység 1990-től gyorsan csökkent, 2011-ben érte el a mélypontját az 1,24-es teljes termékenységi arányszámmal. Azóta bekövetkezett némi javulás, 2014-re az arányszám előzetes értéke 1,41.” (220.) „1990 elején még 2,1 millió volt a gyermekek, a 0–14 évesek létszáma, 2011-ben viszont már csak 1,5 millió, 2014-ben pedig 1,4 millió [...]. A 670 ezer fős létszámcsökkenésért a termékenység igen alacsony szintje a felelős, ami részben a gyermekvállalási életkor kitolódásának a következménye.” (221.)⁴⁶

Az elemzések alapján látható, hogy a jelenlegi kedvezőtlen demográfiai helyzet, a magyarországi népességfogyás fő oka – a halálozások magas száma mellett – az élveszületések nagyon alacsony száma, a termékenység igen alacsony szintje, ami a spontán és a művi abortuszok még mindig nagyon magas száma, a fogamzásgátlási gyakorlat széleskörű terjedése, a „folyamatos halasztás”, a gyermekvállalási életkor kitolódása, amelyeknek szintén sok oka van, és az ezek miatt is növekvő meddőség nagy aránya miatt áll fenn.

90 ezer körüli születésszám tartósan csak növekvő gyermekvállalási hajlandóság mellett tartható fenn; hosszabb távon azonban még ekkor is a születések számának csökkenése valószínűsíthető. Amennyiben az átlagos termékenység a jelenlegihez hasonló szinten marad, ismét a születések számának jelentős visszaesésére kell számítani már a közeljövőben is [...].” (217.)

⁴⁵ „A természetes fogyás hatását az utóbbi évtizedekben a nemzetközi vándorlás pozitív egyenlege mérsékelte, vagyis az, hogy többen költöztek Magyarországra, mint ahányan elmentek. 1990 és 2011 között a nemzetközi vándorlás összesített egyenlege meghaladta a 356 ezer főt. Az utóbbi években azonban – becslések szerint [ld. BLEHA et al. (2014)] – ez az egyenleg negatívvá vált, és várhatóan negatív is marad egy ideig. Az előreszámítás alaphipotézise szerint 2012 és 2060 között több mint 100 ezer fő lesz a nemzetközi vándorlásból fakadó hiány, ami tovább fokozza a népességcsökkenést.” (218–219.)

⁴⁶ Európai uniós és más országokra vonatkozóan a 2014. évi, illetve a külön jelölés szerinti évközepe népeségi adatokat, illetőleg néhány év (1970, 1980, 1990, 2000, 2010, 2012–2013), illetve időszak (1990–2013) tekintetében a teljes termékenységi arányszámot a *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m. 156., 163., a *Magyar statisztikai évkönyv* (2014) i. m. 414., 416–417., és a https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabla/tsdde220.html, európai országok (2004–2015 közötti) népeségi adatait (lakónépesség-számát) a http://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabla/tps00001.html, az élveszületések számát (a 2003–2014 közötti időszakot illetően) a https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabla/tps00111.html, az élveszületési arányt (az ezer lakosra jutó élveszületések számát, 1970, 1980, 1990, 2000, 2010, 2013–2014) a *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m. 158. és a *Magyar statisztikai évkönyv* (2014) i. m. 418., a házasságon kívül elve születettek arányát (1970, 1980, 1990, 2000, 2002–2013) a *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m. 161., és https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabla/tps00018.html mutatja.

3.2. Magzati veszteségek – demográfiai összefüggések

A KSH által 2015-ben kiadott Demográfiai évkönyv, 2014 című kiadvány⁴⁷ az 1950-es évektől 2014-ig terjedő időszakra vonatkozóan tartalmaz magyarországi magzati veszteségekkel kapcsolatos adatokat⁴⁸ (*magzati veszteség*: „a magzati halálozás és a terhességmegszakítás együtt”⁴⁹); a Magyar statisztikai évkönyv, 2014 című kötet⁵⁰ a „terhességmegszakítás” tekintetében az 1950. évre és 1960-tól 2014-ig minden évre, a magzati halálozást illetően néhány évre (1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2005, 2010, 2013–2014), az ugyancsak a KSH által megjelentetett *Terhességmegszakítások 1995–2006* című kiadvány⁵¹ az 1950–2006 közötti időszak művi abortuszaira vonatkozóan szolgáltat magyarországi adatokat.⁵²

⁴⁷ Internetes melléklettel (www.ksh.hu/polec) – *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m.

⁴⁸ Ld. *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m. 69–79., és XVII–XIX. (G.18–G.22. grafikonok). A *Demográfiai évkönyv* (2014) tartalmazza a magzati veszteségek számát és arányát a nő korcsoportja, családi állapota, előző terhességei és a jelenlegi magzati veszteséget megelőző szülészeti esemény jellege szerint (ld. i. m. 71–77.: 1950, 1957, 1960, 1970, 1971, 1980, 1984, 1990, 2000, 2005–2014).

⁴⁹ Ld. *Demográfiai évkönyv* (2014) i. m. 78. „Magzati halálozás: a magzatnak a szülés (az anyából történő teljes kitolás vagy kihúzás) előtt bekövetkezett elhalása, függetlenül a terhesség tartamától. A halál bekövetkezésére az a tény utal, hogy a magzat nem lélegzik, vagy az élet bármely egyéb jelét, mint például a szív működését, a köldökzsinór pulzálását, az akaratlagos izmok mozgatását sem mutatja. Korai és középidős magzati halálozás (spontán vetélés, spontán abortusz): ha a magzat az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adta, és 24 hétig vagy annál rövidebb ideig volt az anya testében, vagy a magzat kora nem állapítható meg, de testtömege az 500 grammot, testhossza a 30 cm-t nem érte el. Késői magzati halálozás (halvaszületés): ha a magzat az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adta és a fogamzástól számított teljes 24 hétnél (1997-ig teljes 28 hétnél) hosszabb ideig volt az anya testében, vagy a magzat kora nem állapítható meg, de a magzat testhossza a 30 cm-t, vagy a magzat testtömege az 500 grammot eléri, illetve ikerszülés esetén a magzat korától függetlenül, ha legalább az egyik magzat élve született.” (uo.) „Terhességmegszakítás (művi vetélés, művi abortusz): a terhesség szándékos beavatkozással – művi úton – történő megszakítása.” (uo.) – vö. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 216. § d)–e) pont: „216. § E fejezet alkalmazásában [...] d) perinatális halál: da) a halál a méhen belül a terhesség 24. hete után következett be, vagy ha a méhen belül elhalt magzat hossza a 30 cm-t vagy tömege az 500 g-ot eléri, db) amikor a halál az újszülött megszületését követő 168 órán belül következik be, függetlenül az újszülött hosszától vagy tömegétől; e) korai vagy középidős magzati halál: a 24 hétig vagy annál rövidebb ideig az anya méhében lévő magzat, ha az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adja; vagy ha a magzat kora nem állapítható meg, és a magzat testtömege az 500 grammot vagy a testhossza a 30 cm-t nem éri el, ide nem értve azon ikerszülés esetét, ahol legalább az egyik magzat élve született;”; a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról szóló 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 1. § 6. pont: „1. § E rendelet alkalmazásában: [...] 6. halva született magzat: a) a 24 hétnél hosszabb ideig az anya méhében lévő magzat, ha az anya testétől történt elválasztás után az élet semmilyen jelét nem adja, b) az a magzat, amelynek a testtömege az 500 grammot vagy a testhossza a 30 cm-t eléri, ha a magzat kora nem állapítható meg, c) ikerszülés esetén a halott magzat, ha legalább az egyik magzat élve született;”; a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (Mvt.).

⁵⁰ Internetes melléklettel (www.ksh.hu/polec) – *Magyar statisztikai évkönyv* (2014) i. m.

⁵¹ Budapest, 2007. [a továbbiakban: *Terhességmegszakítások* (2007)].

⁵² Ld. *Magyar statisztikai évkönyv* (2014) i. m. 3. és 36. (a 99. oldalon olvasható, hogy a „terhességmegszakítás egyéni térítési díja”: 515,1 millió forint); vö. uo. 463., 465., 473. (késői magzati halálozás, korai és kö-

A magyarországi „terhességmegszakítások” számai az 1950. évre és az 1960. évtől kezdve – a 2014. évig – minden évre vonatkozóan a Magyar statisztikai évkönyv (2014) 3. oldalán, az 1950–2006 közötti időszak tekintetében a *Terhességmegszakítások* (2007) 43. oldalán megtalálhatóak.⁵³ Ezek a számok akár évről évre nagyon nagy (különböző irányú) eltéréseket mutatnak (ld. pl. az 1954–1966, az 1968–1975, az 1992–1993 és az 1997–2000 közötti időszakokat, különösen az 1955–1958 közötti változásokat és az 1974. évi igen jelentős csökkenést), illetőleg kiemelendő az 1996. évtől megfigyelhető folyamatos javulás.

A hivatkozott statisztikai adatokból látható, hogy a magzati veszteségek milyen nagy számban vannak jelen Magyarországon 2014-ben a korai és a középidős magzati halálozások száma: 16 035; a késői magzati halálozások száma: 421; a „terhességmegszakítások” száma: 32 663; 1950–2014 között a „terhességmegszakítások” száma: 5 933 657. Európai uniós országok közül, például 2012-ben az Egyesült Királyságban a „terhességmegszakítások” száma: 203 419; Németországban: 106 815; Romániában: 87 975; Spanyolországban: 112 390; Magyarországon: 36 118; Lengyelországban viszont csak: 752. Az Európai Uniót kívül, például 2012-ben Oroszországban a „terhességmegszakítások” száma: 1 063 982; Japánban: 196 639; a legutolsó, 2008. évi USA-adat: 825 564; Oroszországban és Japánban 2008-ban: 1 385 600 és 242 326. Az Európai Unióban 2010-ben a „terhességmegszakítások” száma (az ausztriai, a ciprusi, a görögországi, a hollandiai, az írországi, a luxemburgi és a máltai – rendelkezésre nem álló – adatok nélkül): 1 097 376.⁵⁴

A *Statisztikai tükör* 2015. március 27-i számának 4. oldalán olvasható, hogy:

„A terhességmegszakítások hosszabb idő óta megfigyelhető csökkenő irányzata a 2008. évi megtorpanást követően az elmúlt években tovább folytatódott. A 2014. évi 32,7 ezer beavatkozás közel 2200-zal, azaz 6,3%-kal volt kevesebb, mint egy évvel korábban. Ezer szülőképes korú nőre 14,1 művi vetélés jutott, szemben az előző évi 15,0 műtéttel. A csökkenő irányzat a tizenévesek kivételével a nők valamennyi korcsoportjára jellemző volt. A tizenéves fiatalok körében nem emelkedett, de nem is csökkent a terhességmegszakítások gyakorisága. Ez azt jelenti, hogy ezer tizenévesre 2014-ben ugyanannyi művi vetélés jutott, mint egy évvel korábban, de ez még mindig magasabb, mint a két vagy három évvel korábbi érték. A tizenévesek képviselik a jövő potenciális anyáit, így körükben különös kockázattal járhat a művi vetélés, mivel gyakran első terhességüket szakítatják meg. A 20 éves és ennél idősebb korosztályok mindegyikében mérséklődött a terhességmegszakítás, a leg-

zépídős magzati halálozás, magzati halálozás, magzati veszteség, „Terhességmegszakítás: a terhesség szándékos beavatkozással – művi úton – történő megszakítása.”)

⁵³ A *Terhességmegszakítások* (2007) 51. oldalán látható a „Terhességmegszakítások száma és megoszlása az engedélyezés oka szerint, 1995–2006” nevű táblázat, amelyből kiderül, hogy az adott időszakban a „súlyos válsághelyzet” indikáció 96% feletti arányban jelent meg.

⁵⁴ Az európai uniós és egyéb országok magzati veszteségeit – a „terhességmegszakítások” (2004–2012) és a késői magzati halálozások (2009–2012) számait illetően – ld. *Demographic Yearbook* 2013, <http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2.htm> (egyes országokban eltérő várandóssági időponttól, illetve testhossztól, testtömegtől számítják a késői magzati halálozást).

jelentősebb mértékű, 8,2%-os csökkenés a 35–39 évesek körében volt, ami összefügghet az ilyen korú nők gyakoribb gyermekvállalásával. A 40 év feletti nőknél is hasonló okok miatt volt jelentős, 7,9%-os a csökkenés mértéke. A terhességmegszakítások életkor szerinti profilját tekintve 2014-ben is a huszonévesek körében volt a leggyakoribb a művi vetélés, ezer nőre 22–23 terhességmegszakítás jutott. A művi vetélések száma csökkent, a születéseké pedig emelkedett az előző évhez képest, ennek eredményeként 2014-ben száz élveszületésre 35,7 terhességmegszakítás jutott, szemben a 2013. évi közel 40 műtéttel (39,3).⁵⁵

„A művi vetélések mellett nem csökkent a magzati halálozások száma, ami a spontán vetélések és halvaszületések együttes számát jelenti. A 16,5 ezerre becsült magzati halálozás, stagnálást, illetve igen kismértékű emelkedést mutat az elmúlt két évben. A születésszám emelkedése miatt 2014-ben száz élveszületésre valamivel kevesebb (18,0) magzati halálozás jutott, mint az előző évben (18,6).” (uo.)

E súlyos problémakör kapcsán is érdemes felhívni a figyelmet arra, hogy „a gyermektelenség gyakran nem szándékolt módon terjed”, „Ismerve a késői gyermekvállalás kockázatait (Kapitány 2010; Kamarás 2012), a folyamatos halasztás szinte észrevétlenül vezet el a nem szándékolt gyermektelenséghez.” („38 év után a gyermektelen nők termékenysége romlik”).⁵⁵

⁵⁵ Ld. SPÉDER Zsolt: Gyermekszám(szenáriók) – Az új családmodell kontúrjai. In: SPÉDER Zsolt (szerk.): *A család vonzásában, Tanulmányok Pongrácz Tiborné tiszteletére*. Budapest, KSH NKI, 2014a. (Demográfus Könyvtár 2.) 116–117.), 118–120.). Spéder Zsolt kifejti: „Elemzéseink szerint a gyermektelenek és az egygyermekesek részarányának növekedésével, a kétgyermekesek csökkenésével, illetve a három és több gyermekesek alig változó arányaival számolhatunk. Amennyiben tehát nem következnek be lényeges változások, a befejezett gyermekszám csökkenése várható.” (uo. 125. oldal). A KSH NKI *Korfa* című, demográfiai kérdésekről szóló kiadványa 2015. februári számának első oldalán olvasható: „A magyar közvéleményt erőteljesen foglalkoztató demográfiai jelenségek egyike a gyermektelenség kérdése, hogy kik és miért maradnak végképp gyermek nélkül. A kérdés nemcsak a tágabb közvélemény, de a szűkebb demográfus szakma számára is igen lényeges, ugyanis az európai példák azt mutatják, ha egy társadalomban magas szintre emelkedik a gyermeket egyáltalán nem vállalók aránya, szinte lehetetlenné válik a népesség újratermelődéséhez elegendő gyermek születése országos átlagban.” Ld. még pl. SPÉDER Zsolt: Demográfiai folyamatok: születések, halálozások, korösszetétel. In: KOLOSI Tamás – TÓTH István György (szerk.): *Társadalmi riport 2014*. Budapest, TÁRKI, 2014. [a továbbiakban: SPÉDER (2014b)] 72.: „[...] akik idősebb életkorban tervezik első gyermeküket, azok gyakrabban sikertelennek: egyrészt mert kevesebb idő marad a tervek megvalósítására, másrészt mert az idő előrehaladtával a női fogamzóképeség csökken (Kapitány 2010).”; KAPITÁNY Balázs A kései gyermekvállalás kockázatai című írásában (*Korfa*, 2010/2. 1–3.) kifejtette: „A gyermekvállalásnak a fejlett társadalmakban jellemző, egyre későbbi életkorra tololódása azzal jár, hogy mind több nő halasztja a szülést olyan életkorra, amelyben már erőteljesen csökken a női fogamzóképeség. Ennek következtében a valós gyermekvállalás elmarad a tervezett gyermekszámtól, és az eredeti terveik ellenére gyermektelen, illetve egygyermekes nők arányának növekedése várható. Ez a jelenség az elmúlt években kezdte tömeges mértékben érinteni a magyar családokat. Mivel többségében nem tudatosan tervezett gyermektelenségről van szó, szükséges lenne szélesebb körben felhívni a figyelmet a későbbi életkorra tervezett gyermekvállalás alacsonyabb tervezhetőségére és magasabb sikertelenségi kockázatára.” (1.) „A gyermekvállalási életkor további növekedését, illetve a gyermekvállalási tervek valóra váltását az életkor növekedésével azon-

A magyarországi magzati veszteségek trendjeit illetően kiemelendő, hogy a művi abortuszok száma és az elveszületések számához viszonyított aránya alapvetően, jelen-

ban egyre inkább korlátozzák a biológiai tényezők, vagyis a fogamzóképeség csökkenése, s ezáltal a gyermekvállalás pontos időzíthetőségének nehézsége.” (uo.) „[...] fontosnak tűnik – elsősorban idősebb korban – a fogamzóképeség és az elveszületés elkülönítése, hiszen idősebb korban a sikeres fogamzások mind nagyobb aránya jár magzati halálózással, vetéléssel, halvaszületéssel. Ráadásul szintén ismert, hogy bizonyos gyermekeket érintő betegségek kockázata is jelentősen nő az édesanya életkorával párhuzamosan.” (uo. 2.) „A későbbi életkorban tervezett, egyenél több gyerek esetén a második, vagy többedik gyermek(ek) meg nem születésének kiemelkedő a kockázata.” (uo.) „A fenti adatok és eredmények rámutatnak arra, hogy a gyermekvállalási életkor kitolódása igen összetett jelenség. A kitolódás okai elsősorban társadalmiak: a női munkavállalás, az oktatási rendszer átalakulása, társadalmi értékváltozások állnak a háttérben. A halasztás részben tudatosan tervezett, jelentős részben viszont a körülmények állandó változására visszavezethető folyamatos »halogató« következménye. Míg az okok elsősorban társadalmiak, a következmények jelentős részben egészségügyi és demográfiai jellegűek, ugyanis – mint az adatok mutatják – meglehetősen magas arányban (részben biológiai okokból) nem sikerül megvalósítani ezeket a késői gyermekvállalási terveket. Ennek következtében előre jelezhetően jelentősen nőni fog azon nők aránya, akik saját korábbi terveikkel ellentétben végképp gyermektelenek maradnak. E csoport jelenlegi 8,5%-os aránya így akár duplájára is nőhet majd az 1974–78-as nagy létszámú generációban. Noha az érintettek jellemzően nem tudatosan döntenek a gyermektelenség mellett, az őket követő generáció számára már életmódmintaként szolgálhat a gyermektelen nők életformája, és ez hozzájárulhat a tudatos gyermektelenség – mint választható életforma-opció – megjelenéséhez és elterjedéséhez. Mivel ez a jelenség mind az érintettek saját szubjektív szempontjából, mind össztársadalmi demográfiai következményeit tekintve egyértelműen negatív, így szükségesnek és indokoltnak tűnik felhívni a figyelmet arra, hogy a gyermekvállalásnak a harmincas életek közepére vagy második felére halasztása a tervek megvalósíthatósága szempontjából nagyon kockázatos. Aki ebben az életkorban tervez gyermeket, annak azzal is számolnia kell, hogy ekkor már teljesen természetes módon hosszabb időt kell szánni a gyermekvállalási vágyak megvalósulására.” (uo. 3.); SPÉDER Zsolt – KAPTÁNY Balázs: *Gyermekek: vágyak és tények. Dinamikus termékenységi elemzések* (Életünk fordulópontjai, Műhelytanulmányok 6.). Budapest, KSH NKI, 2007.: „[...] empirikus vizsgálatokból azt is tudjuk, hogy a valóságban a halasztás nyomán sok esetben véglegesen elmarad a gyermekvállalás.” (138.) „[...] az életkor emelkedésével csökken a tervezett gyermekek megszületésének az esélye.” (151.) „Akik fiatalabb életkorhoz kötik az első gyermek vállalását, azok közel kétszer olyan eséllyel szülik azt meg, mint akik későbbi időpontot jelölnek meg.” (179.); továbbá SZALMA Ivett – TAKÁCS Judit: A gyermektelenséget meghatározó tényezők Magyarországon. *Demográfia*, 2012/1. 44–68.: „A szülővé válás életkori kitolódása együtt járhat azzal, hogy a tervezett gyerekekről végül lemondanak, és kevesebb számú gyermek születése realizálódik, mint amit eredetileg terveztek. Ez akár azt is jelentheti, hogy azért nő a gyermektelenek aránya, mert a halasztók végül kifutnak abból az életszakaszból, amikor még biológiailag lehetséges lenne számukra a gyermekvállalás.” (54.) „[...] a gyermekvállalás halasztása [...] megnöveli annak egészségügyi kockázatait is.” (uo. 59.); PONGRÁCZ Tiborné: A gyermekvállalás, gyermektelenség és a gyermek értéke közötti kapcsolat az európai régió országaiban. *Demográfia*, 2007/2–3. 197–219.: „A tudatos gyermektelenség megjelenése, jelenléte és terjedése az európai gondolkodás és népesedési magatartás egyik legelgondolkodtatóbb és legveszélyesebb jelensége. Veszélyesebb, mint a csökkenő családnagyság vagy az egy gyermeket nevelők arányának növekedése, mert a társadalom értékrendjének negatív változásához, az önző, hedonista életfelfogás, az individualizáció erősödéséhez vezet.” (209.); illetőleg KLINGER András: A késői gyermekvállalás problémái. In: NAGY Ildikó – PONGRÁCZ Tiborné – TÓTH István György (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001*. Budapest, TÁRKI, 2002. 134–154.; SPÉDER Zsolt: Mintaváltás közben. A gyermekvállalás időzítése az életútban, különös tekintettel a szülő nők iskolai végzettségére és párkapcsolati státusára. *Demográfia*, 2006/2–3. 113–149.

tősen csökken.⁵⁶ Ugyanakkor – Kamarás Ferenc szavai szerint:

„A termékenység és a születésszám drámai visszaesése demográfiai végveszélybe sodorhatja az ország népességét, de az a tény, hogy ez nem járt együtt a művi vetélések emelkedésével, önmagában kedvező jelenségnek tekinthető.”⁵⁷

„[...] korántsem nevezhetjük kedvezőnek a jelenlegi abortuszhelyzetet. Igaz, hogy jelenleg jóval több nem kívánt terhességet előznek meg fogamzásgátlással a párok, mint akár 1990-ben vagy korábban, ami egy felelősségteljesebb családtervezési magatartást és gyermekvállalást jelent, ugyanakkor a bekövetkezett terhességek közül jelenleg is sok végződik művi vetéléssel, és az arányokat tekintve itt sem jelentős a változás.”⁵⁸

⁵⁶ A 2000–2011 közötti időszak elemzéséhez ld. pl. Terhességmegszakítások demográfiai jellemzői. *Statistikai tükör*, 2012/110. 1–6. [2012. december 21.; „Minél fiatalabb életkorban történik a terhesség művi megszakítása, annál nagyobb kockázattal jár a későbbi gyermekvállalás szempontjából.” – 1.; „Dinamikáját tekintve is a házas nőknél volt a legjelentősebb a javulás, körükben közel 40 százalékkal csökkent a terhességmegszakítások gyakorisága 2000 óta.” – 2.; „...csökkent a fogamzások 100 nőre jutó száma, a bekövetkezett fogamzások között pedig nőtt a gyermeknek életet adó nők aránya. Más szóval jelenleg több nem kívánt (vagy később kívánt) terhességet akadályoznak meg, illetve kerülnek el a nők, illetve a párok a fogamzásgátlási eszközök tudatosabb vagy hatékonyabb alkalmazásával, mint egy évtizeddel ezelőtt.” – 4.]. Ld. továbbá *Terhességmegszakítások* (2007) – az elemzést írta: KAMARÁS Ferenc [Összefoglaló: 8.; A terhességmegszakítások fontosabb jellemzői: 9–23.; a továbbiakban: KAMARÁS (2007)]; továbbá *Terhességmegszakítások, tanulmányok, adatok, jogszabályok, hazai és nemzetközi trendek*. Budapest, KSH, 2000. 179. [a továbbiakban: *Terhességmegszakítások* (2000)]; az összefoglaló elemzést írta: KAMARÁS Ferenc (A terhességmegszakítások hazai irányzatai: 7–24.) – a továbbiakban: KAMARÁS (2000)]. Az 1990–2010 közötti időszak alföldi megyékre vonatkozó – az országos tendenciáktól való eltérésekre is kiterjedő – elemzéséhez lásd *Terhességmegszakítások az alföldi megyékben*. Budapest, KSH, 2012. 29. („A terhességmegszakítások a munkanélküliség, a jövedelmek valamint a komplex mutató közötti kapcsolat az utóbbi öt évben felerősödött, s éppen azokban a korosztályokban, amelyek leginkább érintettek a családalapításban, leginkább gondoskodniuk kellene a következő nemzedék megszületéséről. A vizsgált jelenségek persze nagyon összetettek, mert megfelelő gazdasági növekedés, fejlődés mellett akár javulhatna a helyzet, de akkor még nem beszélünk az ideális családról alkotott képről a fejekben végbement változásáról.” – 20.). Az 1990–2004 közötti időszak Dél-Alföld tekintetében készült – nemzetközi kitekintésű – elemzéséhez ld. *Terhességmegszakítások a Dél-Alföldön*. Szeged, KSH Szegedi Igazgatósága, 2005. 19. (készítette: TAKÁCS Béláné; „A kedvező változások ellenére nemzetközi összehasonlításban a terhességmegszakítások száma még mindig magas. Az abortuszoknak az elveszületések számához viszonyított aránya alapján a magyarországi érték európai összehasonlításban még mindig a kedvezőtlenebbek közé tartozik, csak néhány kelet-európai ország – például Oroszország, Románia, Lettország, Észtország – mutatói rosszabbak.” – 5., vö. uo. 19.: száz elveszületésre jutó terhességmegszakítás). Az 1990–2004 közötti időszak Dél-Dunántúlra vonatkozó – országos összehasonlítású – elemzéséhez (nemzetközi kitekintéssel) ld. *A terhességmegszakítások jellemzői a Dél-Dunántúlon 1990-től napjainkig*. Pécs, KSH Pécsi Igazgatósága, 2006. 29. (készítette: HORVÁTHNÉ TAKÁCS Ibolya).

⁵⁷ Ld. KAMARÁS (2000) i. m. 13.

⁵⁸ Ld. uo. Kamarás Ferenc felhívja a figyelmet arra, hogy: „A bemutatott trendek és a választott mutatók érzékeltetik, hogy az abortuszkérdést nemcsak önmagában tekinthetjük egy sokoldalú és komplex problémakörnek, hanem a kérdéskör statisztikai–demográfiai vonatkozásai is összetettek, így óvatosan kell bánni a jelzőkkel, amikor a változásokat leírjuk, és a választott mutatók alapján az irányzatokat kedvezőnek vagy kedvezőtlennek értékeljük.” (uo. 15.). Vö. KAMARÁS (2007) i. m. 8.: „Az elmúlt másfél évtizedben mind a terhességmegszakítások, mind a születések száma és gyakorisága visszaesett. A csökkenés mértéke azonban jelentősebb volt a művi vetéléseknél, mint a születéseknél, ezért a száz elveszületésre

A *művi vetélések* számának alakulását többek között (vö. pl. erkölcsi, vallási, politikai, gazdasági – különösen munkanélküliségi – körülmények) a tudatos, felelősségteljes családtervezés, és az erre felkészítő, ezt megalapozó nevelés elterjedtsége, a népesség szexuális és egészségügyi kultúrája, értékrendje, a fogamzásszabályozási ismeretek és a különböző (életvédő) gyakorlatok, mozgalmak, közösségek, valamint az állami szabályozások (pl. az abortusz tiltása, illetve korlátozása, a „súlyos válsághelyzet”-ben lévő állapotos nők, családok megfelelő, életvédő segítése, a népesedési célú, a termékenység növelését célzó családpolitikai intézkedések, gyermekgondozási intézmények, adó- és járulékkezdmények, támogatások, gyermekvállalást elősegítő foglalkoztatási lehetőségek) befolyásolják.⁵⁹

jutó terhességmegszakítások száma is mérséklődött: az 1990. évi 72-ről 2006-ban 46-ra. A 2006. évi művi vetelési gyakoriságok mellett száz nő 65 terhességmegszakításon esne át élete folyamán, ami 48 százalékkal alacsonyabb, mint az 1990. évi érték (száz nőre 125).”; uo. 13.: „A gyermekvállalási magatartásokat legjobban kifejező teljes termékenységi arányszám [az adott termékenységi viszonyok mellett egy nő élete során születendő gyermekeinek a száma] 27 százalékkal, a teljes művi abortuszarány-szám [az adott abortuszgyakoriságok mellett egy nő élete folyamán bekövetkezendő művi vetéléseinek a száma] pedig több mint 48 százalékkal csökkent 1990 és 2006 között. Számszerűen ez azt jelenti, hogy a 2006. évi mutatók alapján száz nő 135 gyermeknek adna életet és 65 terhességmegszakításon esne át élete folyamán. 1990-ben még 184, illetve 125 volt a két mutató értéke, vagyis több gyermek született és jóval több terhességmegszakítás történt. A két szülészeti esemény száz nőre számított együttes száma az 1990. évi 309-ről 2006-ban 200-ra esett, ezen belül pedig a terhességmegszakítások aránya 40 százalékról 33 százalékra csökkent. Ez azt jelenti, hogy csökkent az összes fogamzások száz nőre jutó száma, a bekövetkezett fogamzások között pedig magasabb a gyermeknek életet adó nők aránya. Más szóval jelenleg jóval több nem kívánt (vagy később kívánt) terhességet akadályoznak meg, illetve kerülnek el a nők (párok) a fogamzásgátlási eszközök tudatosabb vagy hatékonyabb alkalmazásával, mint másfél évtizeddel ezelőtt.”; uo. 14.: „A kor szerint differenciált adatok azt mutatják, hogy a terhességmegszakítások ugyan eltérő mértékben, de valamennyi korcsoportban csökkentek, a gyermekvállalási magatartások viszont erősen különböznek életkor szerint. Főleg a fiatalabb nemzedékeknél jelentős a termékenység visszaesése, viszont a szülőképes kor minden »idősebb« korosztályában emelkedés figyelhető meg. Ennek megfelelően az összes fogamzás szerkezete, összetétele is megváltozott, miszerint a fiataloknál arányát tekintve kevésbé csökkent, esetleg nőtt a terhességmegszakítással végződő fogamzások hányada, az idősebb korosztályoknál viszont ennek az ellenkezője igaz.”

⁵⁹ Vö. pl. KAMARÁS (2000) i. m. 7–8., 10., 12–13., 18.; KAMARÁS (2007) i. m. 9., 15., 17., 20.; TÁRKÁNYI Ákos: Abortuszok a nemzetközi gyakorlatban. In: *Terhességmegszakítások* (2000) i. m. 25–47. [a továbbiakban: TÁRKÁNYI (2000)] 26., 29., 34., 38–43. („Az abortusz szintjének csökkentése érdekében kívánatosnak tűnik a női munkavállalás és a gyermekvállalás közötti feszültség csökkentésére törekedni a kormányzat részéről, továbbá megelőzni a felelőtlen szexuális élet, az instabil párkapcsolatok kialakulását és a házasságok megromlását.” – uo. 43.); TÁRKÁNYI Ákos: *A fejlett európai országok családpolitikája és a demográfiai átmenet*. (PhD disszertáció – kézirat) Budapest, 2004. 94. 5–7., 18., 27–28., 33–52., 54–55., 58–59., 79.; továbbá FÖLDHÁZI Erzsébet: Magyarország népességének várható alakulása 2011–2060 között. *Demográfia*, 2013/2–3. 106.: „Egy adott év során a születések száma függ az éppen szülőképes korban lévő nők számától, életkor szerinti összetételétől, valamint a termékenységüktől (fertilítás), vagyis attól, hogy egyes életkorokban milyen gyakorisággal adnak gyermeknek életet.” „Az utóbbi három évtizedre esik három olyan jelentős esemény is, amelyek – többek között – Magyarország demográfiai helyzetére is hatással voltak: a rendszerváltozás 1989-ben, az Európai Unióhoz való csatlakozás 2004-ben, és a 2008-ban kezdődő világméretű gazdasági válság. A rendszerváltozás során az átalakulás kezdeti bizonytalanságai, a családok helyzetének differenciálódása, a munkanélküliség megjelenése, a szegénység növekedése nyilvánvalóan negatív népesedési hatással jártak. Kevesebb gyermek született, csökkent a várható élettartam, kevesebb lett a házasságkötés, nőtt a válások aránya, a

A magyar *Alkotmánybíróság* megfogalmazta, hogy: „[...] a magyar jog (is) alapvetően társadalomra veszélyesnek tartja az abortuszt [...]” – „[...] a Büntető Törvénykönyv a jogellenes terhességmegszakítást mint magzatelhajtást bűncselekményként büntetni rendeli [...]” „[...] a magzatelhajtás esetében [...] a jogrend meghatározott, a büntetőjogon kívüli megfontolások alapján csupán megtűri a társadalomra veszélyes, káros cselekményt.”; valamint: „Az állam nem mondhat le arról, hogy az abortusz társadalomra veszélyességét fenntartsa.”⁶⁰

Véleményem szerint a statisztikai és demográfiai nézőpont amiatt is indokolt, mert – miként arra például *Dr. Lábady Tamás* alkotmánybíró rámutatott –

„az abortusz elleni küzdelem hatékonyságának az érdekében [...] az állam köteles a terhességmegszakítások statisztikai figyelemmel kísérésére. Az állam nem szemlélheti tétlenül, ha a terhességmegszakítások száma, vagy a megszakított terhességeknek a születésekhez viszonyított aránya nem csökken, mert az Alkotmányból folyó kötelezése az abortusz jelenségének fokozatos felszámolásán munkálkodni.”⁶¹

A művi abortusz társadalomra veszélyessége, káros volta mellett a *spontán vetélés* súlyos problémájára is – a megelőzés, a segítségnyújtás érdekében – megfelelő figyelmet kell fordítani.

„Becslések szerint a fogamzások körülbelül 70%-a végződik vetéléssel, ami azt jelenti, hogy három ébrény közül egy fejlődik tovább, és a vetélések 50%-a a várható menstruációs vérzés bekövetkezése előtt zajlik le. A terhességek 30-40%-a az implantatio után szakad meg, és mindössze 10–15% zajlik le a vetélés klinikai tünetei képében. Az összes klinikailag felismert terhesség közül 15–20% fejeződik be spontán vetéléssel. Az összes nő 25%-ában élete folyamán legalább egyszer spontán vetélés fordul elő.”⁶²

népesség csökkenése tovább folytatódott – erősödtek a demográfiai krízis jelei.”, 111.: „A termékenység változásait a múltban láthatóan erősen befolyásolták a népesedéspolitikai–családpolitikai intézkedések; elképzelhető, hogy a legújabb ilyen intézkedéscsomag is növeli majd a gyermekvállalási kedvet.”, és 112., 124–126. Ld. még pl. (nemzetközi kitekintéssel) KAMARÁS Ferenc: Kívánt és nem kívánt terhességek, gyermekek. *Demográfia*, 2006/2–3. 150–172.; KAMARÁS Ferenc: Terhességmegszakítások Magyarországon. In: PONGRÁCZ Tiborné – TÓTH István György (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről*, 1999. Budapest, TÁRKI, 1999. 190–216.; PONGRÁCZ Tiborné – S. MOLNÁR Edit: Összefoglaló a terhességmegszakításról tartott 1992. júliusi közvélemény-kutatás főbb eredményeiről. (KSH NKI Kutatási Jelentései 45.) Budapest, KSH NKI, 1992. 9–10.; PONGRÁCZ Tiborné – S. MOLNÁR Edit: *Abortuszkérdés Magyarországon – 1991*. (KSH NKI Kutatási Jelentései 39.) Budapest, KSH NKI, 1991.; 90. („megengedően”: ld. 15.).

⁶⁰ Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 3. c), 4., IV. 2.

⁶¹ Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat. Véleményem szerint a statisztikai, demográfiai szempont az államnak a magzati életre vonatkozó intézményvédelmi kötelezettségéből – a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat keretei között is – következik (ld. pl. oktatás, nevelés, tájékoztatás életvédő hatékonyságának növelése érdekében). A magzat alanyi jogi jogvédelméhez ld. a 6. részt.

⁶² Ld. BÖZE Tamás: Fenyegető vetélés, habituális vetélés. In: RIGÓ János Jr. – PAPP Zoltán (szerk.): *A várandós nő gondozása*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt., 2005. 291. (291–296.). Vö. ÚRBANCSÉK János – MURBER Ákos: Asszisztált reprodukciós technikával fogant terhességek gondozásának sajátos szempontjai. In: RIGÓ–PAPP (szerk.) i. m. 608.: „A korai vetélés (kívánt terhesség megszakadása a ter-

Érdeemes hangsúlyozni, hogy: „A vetélés hátterében immunológiai okok, malnutritio, toxikus ártalmak, sugárzás, teratogenek (alkohol, nikotin stb.), valamint trauma is szerepelhet.”⁶³ vagyis nagyon fontos az egészséges, az egészségre káros, ártalmas anyagoktól mentes, nyugodt, kiegyensúlyozott élet biztosítása, az erre való nevelés és az ezt erősítő oktatás, tájékoztatás kellő megjelenítése.

Nagy Gyula egyebek mellett kifejti:

„A koraszülés megelőzése komplex feladat. Az egészséges életmódra nevelésben a társadalom alapvető szerepet kap. Az iskolai nevelés, a médiumok szerepe jelentősen elősegítheti a higiénés körülmények javulását, a helyes szexuális életre és a pozitív családtervezésre való nevelést. Bizonyított, hogy az alacsony fokú iskolázottság, az egészségtelen táplálkozás, a rossz családi körülmény és munkahelyi közérzet jelentősen befolyásolja a terhesség kimenetelét. Napjainkban fontos szerepet tulajdonítanak a stressznek is a koraszülés előidézésében. Különös jelentősége van az első terhesség megtartásának. A későbbi életkorban vállalt terhesség is kedvezőtlen tényező. A társadalom részéről kiemelt gondoskodást, támogatást igényelnek bizonyos társadalmi rétegek: cigányság, rossz szociális körülmények között élők, egyedülálló várandós nők stb. Széles társadalmi összefogás révén visszaszorítható az alkoholizmus, a dohányzás és a drogfogyasztás. A praeconceptionalis gondozás során számos esetben kiszűrhetők a koraszülés szempontjából veszélyeztetettek. Tanácsadásukra, oktatásukra, terhességükre történő felkészítésükre megkülönböztetett figyelmet kell fordítani.”⁶⁴

Meggyőződésem szerint az abortusz – annak káros következményeivel⁶⁵ – objektíve mindenkinek rossz (társadalomra veszélyes, káros cselekmény), megfelelő megelőzése,

hesség 12. hete előtt) gyakoriságát spontán fogant terhességek esetében a szubklinikai vetélések nagy száma miatt nehéz pontosan meghatározni. A felismert spontán fogant terhességek 10–15%-a spontán vetéléssel végződik, melynek 70%-a (az összes terhesség 7–12%-a) az első trimeszterben zajlik le, a második trimeszterben (betöltött 24. hét előtt) lezajló vetélések az összes spontán vetélés 30%-át teszik ki.” Az abortusz témájának orvosi szakirodalmából – az emberi lényt (a még meg nem születettet, a megszületettet, az anyát és másokat) megfelelően védendő – megemlítendő Böze Tamás *Fenyvegető vetélés, habituális vetélés* című, a spontán vetélés főbb okait (pl. a magzat morfológiai és genetikai, fejlődési rendellenességeit, az anya systemás, illetve méhének betegségeit, fejlődési rendellenességeit) és megelőzését is tárgyaló hivatkozott tanulmánya mellett pl. NAGY Gyula: A koraszülés megelőzése és a terápia lehetőségei című, a korai halálozásért felelős okokat is említő, a perinatalis mortalitás csökkentésével is foglalkozó írása (ld. uo. 297–308.), valamint GAVAI Márta: Sikertelen terhesség utáni gondozás című munkája (ld. uo. 643–648.), amelyben olvashatunk komplex, megfelelő – hozzátartozókra is kiterjedő – pszichés támogatással és tájékoztatással is járó, együttérző szülészeti–nőgyógyászati ellátást, pszichológiai segítséget, következő, sikeres várandóssághoz praeconceptionalis gondozást magában foglaló kezeléstről, a sikertelen „terhesség” gondozásának alapelveiről.

⁶³ Ld. BÖZE i. m. 292.

⁶⁴ Ld. NAGY i. m. 304. „Angolszász összefoglalók szerint a 24. hétre születetteknel 20%, a 29. héten születetteknel 94% körüli a túlélés aránya. A 32. hét feletti koraszülöttek közel 100%-os túléléséről számolnak be.” (uo. 297.).

⁶⁵ Ld. pl. gyakoribb koraszülés, spontán vetélés, méhen kívüli „terhesség”, emberi lény halála, fejlődési rendellenességek, meddőség, daganatos és lelki betegségek, sérülések, szenvedések – pl. NAGY i. m.

a felelősségteljes családtervezés és jogalkotás, jogalkalmazás, az emberi lény (a még meg nem született, a megszületett, az anya és mások) fokozottabb védelme érdekében minél előbb – széleskörű (társadalmi és nemzetközi) összefogással – kellően hatékony komplex (pl. jogi, orvosi, pszichológusi, oktatási-nevelési, tájékoztatási, tanácsadási, erkölcsi és anyagi segítségnyújtási) intézkedéseket kell hozni.

3.3. Nemzetközi kitekintés

A Statisztikai tükör 2015. július 10-ei száma hét oldalon foglalkozik a világ népességével, kiemelten az Európai Unióéval, ezen belül a termékenységgel, annak jellemzőivel, kilátásaival, az EU-28 népességének jövőjével.⁶⁶ E kiadványból is látszik, hogy: „Európa népessége a vizsgált időszakban mindig az alacsony termékenyséű földrészek közé tartozott, az 1970-es évek elejéig azonban még reprodukálta magát. Azóta tovább csökkent e mutató értéke, és jelenleg Európa a legalacsonyabb termékenyséű földrész, mélyen a reprodukciós szint alatti termékenységgel (1,54 gyermek).” (2. – 2005–2010).

„Az EU-28 tagállamainak termékenységi szintje az ezredfordulót követő évtizedben emelkedett, és a 2001. évi 1,46-ról 2010-ben 1,62-ra nőtt az egy nőre jutó átlagos gyermekszám. Az ezt követő csökkenéssel 2013-ban 1,55-ra esett. Az egyes tagállamokat tekintve meglehetősen nagyok az eltérések, de közös jellemzője a termékenységnek, hogy egyik országban sem éri el a reprodukciós szintet. A különbségeket leginkább azzal lehet jellemezni, hogy mennyire marad el vagy közelíti meg termékenység az egyszerű reprodukcióhoz szükséges átlagos gyermekszámot (2,1 gyermek egy nőre). Franciaország és Írország helyzete a legkedvezőbb (2,0-hez közeli átlagos gyermekszám), de figyelemreméltó Svédországé és az Egyesült Királyságé is (1,8 és 1,9 közötti termékenység). Az uniós átlagnál alacsonyabb termékenysége 17 országnak volt 2013-ban, közülük az ún. extrém alacsony termékenységi kategóriába három ország: Portugália, Spanyolország és Lengyelország tartozott. A demográfusok szerint az 1,3 alatti termékenység igen veszélyes az adott népességre nézve, mert tartós megmaradása gyors, jelentős és visszafordíthatatlan népességszökkenési folyamatot indíthat el. Az ezredfordulót követően számos uniós tagország, köztük Magyarország is tartozott már több-kevesebb ideig ebbe a termékenységi kategóriába. A 2013. évi adatok szerint hazánk az EU-28 országok alsó negyedébe tartozik a termékenység szintjét tekintve.” (uo. 5.)

„Magyarország népességét 18 százalékos csökkenés mellett 8,7 millióra becsli az Eurostat 2080-ra, ezzel az EU-28 országok rangsorában változatlanul a középmezőnyben foglalnánk helyet.” (uo. 7.)

„A termékenység szintjét az unió egészét és az egyes országokat tekintve is emelkedő irányzatúnak becsli az Eurostat, de egyik tagországban sem érné el a reprodukcióhoz szükséges átlagos gyermekszámot. Az ehhez a szinthez jelenleg közel álló Írországban, Franciaországban és Svédországban mérsé-

299., 301., illetőleg KAMARÁS (2000) i. m. 21., és TÁRKÁNYI (2000) i. m. 27.

⁶⁶ Vö. UN Population Division (World Population Prospects: The 2012 Revision): <http://esa.un.org/wpp/>.

kelt csökkenést, az Egyesült Királyságban pedig a jelenlegivel azonos szintű termékenységet prognosztizálnak a szakértők. Ezek az országok a maihoz hasonlóan az unió legmagasabb termékenységgű országai maradnának. A magyar termékenység az előrejelzés szerint lassú, de folyamatos emelkedés mellett a 2015. évi 1,42-ről 1,76-ra nőne 2080-ra. Ezzel valamit javítanánk jelenlegi helyzetünkön az EU-28 rangsorában.” (uo.)⁶⁷

A Demographic Yearbook 2013 adatai alapján, az európai uniós és az egyéb országok magzati veszteségeit tekintve – a „terhességmegszakítások” és a késői magzati halálások számait illetően – összefoglalóan megállapítható, hogy a művi abortuszok száma és az élveszületések számához viszonyított aránya alapvetően (jelentősen, illetve változékonyan, de) csökken; kivételt képez például Belgium, ahol 2004–2011 között folyamatos emelkedést látunk, és Lengyelország, de ott még így is csak 752 „terhességmegszakítás” volt 2012-ben, Portugáliában pedig 2007–2009 között jelentős növekedésről van szó;⁶⁸ a késői magzati halálások száma 2009–2012 között általában csökken, kivétel például Ausztria, Görögország, Németország, Oroszország.

Az ismertetett statisztikai adatok, demográfiai elemzések véleményem szerint alátámasztják az Alaptörvény L) cikkében és a Csvt.-ben szereplő, a nemzet fennmaradása érdekében is megjelenő rendelkezések indokoltságát: a „nemzet fennmaradását biztosító népesedési folyamatok” és a jelenlegi magyar helyzet között ugyanis óriási szakadék tátong. A még meg nem született emberi lény életének védelme azonban

⁶⁷ „Az Eurostat készítette egy migráció nélküli előrejelzést is az EU-28 országainak népességszám-alakulására. Ez a változat arra keresi a választ, hogyan változna az unió népességszáma, ha 2015-től a vándorlási egyenleg zérus lenne. Ebben az esetben folyamatos csökkenés mellett az unió népességének lélekszáma a 2014. évi 506,8 milliőről 399,2 millióra esne 2080-ra. Nemzetközi vándorlás nélkül az EU-28 országai közül 25 országban a jelenleginél alacsonyabb lenne a népességszám az előrejelzés időszakának végéig. A legnagyobb mértékű visszaesés Portugália, Németország, Görögország, Spanyolország és Olaszország népességét érintené, 35 és 40 százalék közötti népességszám-csökkenéssel. Természetes szaporodást, vagyis a jelenleginél valamivel magasabb népességszámot csak Írország, Franciaország és az Egyesült Királyság népessége érne el, de viszonylag kismértékű lenne a vándorlás nélküli népességszám-csökkenés Svédországban, Dániában és Belgiumban is. A prognózis szerint Magyarország népessége a jelenleginél közel 30 százalékkal lenne kevesebb, és 7 millió fő alá (6,9 millióra) esne 2080-ra.” (uo.) Vö. pl. FÖLDHÁZI (2013) i. m. 109–112., 124–126., 129–131., 140.: „[...] csak lassú elmozdulásra lehet számítani a termékenység alakulásában, és az átlagos gyermekszám várhatóan hosszabb távon sem éri el a 2,1-et, ami az egyszerű reprodukcióhoz szükséges lenne. A teljes termékenységi arányszám két-három évtized távlatában – számos tényezőtől, így a gazdasági fejlődéstől, a társadalmi jólétől, a családpolitikától függően – 1,4–1,7 között alakulhat, realisan 1,6 körüli értékkel.” (112.); és BERDE Éva – NÉMETH Petra: Az alacsony magyarországi termékenység új megközelítésben. *Statisztikai Szemle*, 2014/3. 254–256., 269–270.

⁶⁸ Ld. még TÁRKÁNYI (2000) i. m. 29–43. „Összességében azt mondhatjuk, hogy a fejlett országok zömében az utóbbi két évtizedben csökkenésnek indult az abortuszok az a korábbi magas szintje, ami jellemzően az 1968–80-as időszakban (azon belül is főleg 1968–74-ig) alakult ki. A volt szocialista országokban is jellemző az abortusz korábbi magas vagy igen magas szintjének csökkenése a '90-es években. A csökkenés oka általában a más születéskorlátozó módszerek terjedése (ez jelentheti az ilyen módszerek használatának gyakoribbá és rendszeresebbé vagy fegyvermezettebbé és igényesebbé válását, és a születéskorlátozó módszerek között a nagyobb hatékonyságúak használata arányának növekedését is).” (uo. 37.)

alapvetően nem demográfiai, hanem jogi – ezen belül különösen alkotmányjogi – feladat, ezért az alábbiakban erre térek rá.

4. A még meg nem született emberi lény védelme, problémák regulációban és gyakorlatban

Ebben a részben először az Alaptörvény és a Csvt., majd az Mvt. és a végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet (Vhr.), valamint az Eütv. IX. Fejezetének vonatkozó rendelkezéseiről szólok. Ezt követően – a megelőzés érdekében – a gyakorlatban tapasztalt problémákat ismertetek; végül – mintegy az 5. és a 6. rész felvezetéseként – a még meg nem született emberi lény életének fokozottabb védelme érdekében megfogalmazott célokat, feladatokat fogalom össze röviden.

4.1. Az Alaptörvény és a Csvt. szerinti védelem

Az Alaptörvény II. cikke szerint: „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”⁶⁹

A Csvt. 3. §-ának (1)-(2) bekezdése alapján is a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem és tisztelet, valamint külön törvényben foglaltak szerint támogatás illeti meg; az emberi élet értékéről, az egészséges életmódról, a házasságra való felkészítésre szolgáló, felelősségteljes párkapcsolatról és a családi életéről szóló ismeretanyag az alap- és középfokú oktatási intézményekben folytatott oktatás tárgya.

Az Alaptörvény II. cikkének indokolása tartalmazza, hogy: „Az állam – az objektív intézményvédelmi kötelezettsége keretében – a megfogant, keletkezőben lévő emberi életnek is köteles védelmet nyújtani.” Az alkotmányozó e szerint nem tekinti jogalany-nak a magzatot. Az Alaptörvény indokolásának jelentőségét az Alaptörvény R) cikkének (3) bekezdése mutatja: „Az Alaptörvény rendelkezéseit azok céljával, a benne foglalt Nemzeti hitvallással és történeti alkotmányunk vívmányaival összhangban kell értelmezni.” A 64/1991. (XII. 17.) AB határozat és a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat szerint ebből az következik, hogy a művi abortusz – az Alkotmánybíróság által kifejtettek értelmében – szabad.⁷⁰

⁶⁹ Ld. indokolása; és vö. 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, 48/1998. (XI. 23.) AB határozat.

⁷⁰ A két AB határozat ismertetésére és elemzésére – a területi keretekre tekintettel – itt nem térek ki, de ld. a 6. részben foglaltakat, valamint pl. HÁMORI Antal: *A magzat élethez való joga*. Budapest, Logod, 2000. 25–37., 103–138.; az Alaptörvény II. cikkének reflexiójaként pedig ld. HÁMORI Antal: Természetjog és alkotmányunk – különös tekintettel az élethez való jogra. *Iustum Aequum Salutare*, 2015/1. 101–110. [a továbbiakban: HÁMORI (2005a)]; HÁMORI Antal: Az abortusz-szabályozás problémái. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2015/1b. 22–29. [a továbbiakban: HÁMORI (2005b)]; HÁMORI Antal: A „magzat” életjog védelme az új alkotmányban. *Vigilia*, 2013/1. 20–26.; HÁMORI Antal: A még meg nem született ember életének védelme Magyarország új alkotmányában. *Magyar Sion*, 2012/2. 163–173.; HÁMORI Antal: A születés előtti emberi élet alkotmányos védelme (alkotmányozás, alkotmánybíráskodás). *Magyar Jog*, 2012/1. 17–27.; HÁMORI Antal: Mikortól ember az ember a 21. századi Magyarország jövőképében – a jog tükrében? In: BESZTERI Béla – MAJOROS Pál (szerk.): *A huszonegyedik század kihívásai és Magyarország jövőképe*. Veszprém, MTA VEAB – Budapesti Gazdasági Főiskola – Komárom város – Szé-

4.2. Az Mvt., a Vhr. és az Eütv. rendelkezései

Az Mvt. preambuluma szerint a fogantatással induló magzati élet tiszteletet és védelmet érdemel, a „terhességmegszakítás” nem a családtervezés és a születésszabályozás eszköze; az 1. § alapján pedig a női és férfi ivarsejt egyesüléséből létrejött, az anyaméhben kifejlődő magzatot és a gyermeket váró nőt támogatás és védelem illeti meg; és többek között⁷¹ a 2. § (1) bekezdése is értékes tartalommal bír:

„Az egészség és az emberi élet értékéről, az egészséges életmódról, a felelősségteljes párok kapcsolatokról, az emberhez méltó családi életről, az egészségre ártalmatlan születésszabályozási módszerekről szóló oktatás az alap- és középfokú oktatási intézményekben történik.”

A 2. § (3) bekezdésének a) pontjában azonban megjelenik a fogamzásgátló készítmények és eszközök rászorultságtól függő kedvezményes igénybevételének állami elősegítése⁷² [e bekezdés más vonatkozásban a fogamzásszabályozás, a 3. § (1)–(2) bekezdése a helytelen terhesgondozás szót is tartalmazza.⁷³

Az Mvt. 2. § (3) bekezdésének b)–e) pontja alapján az állam elősegíti az anya, illetve a család egésze számára elérhető, megfelelő szakmai felkészültséggel rendelkező *váltságkezelő tanácsadás* rendszerének fejlesztését, és szabályozza a tanácsadás során az állami, illetőleg a civil szervezetek hatékony együttműködésének feltételeit, formáit;

chenyi István Egyetem – Pannon Egyetem, 2011. 411–425.; HÁMORI Antal: A magzati élet védelme az új alkotmányban (Protection of Embryonic Life in the New Hungarian Constitution). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2011/4. 136–163.; HÁMORI Antal: A magzati élet védelme Magyarország Alaptörvényében. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2011/3–4. 130–150. Schanda Balázs tévesen írja a Magyar Jog 2015/3. számának 134. oldalán, hogy: „Eltérő álláspontot képvisel Hámori Antal, aki szerint a magzati élet védelme erősödött az Alaptörvénnyel”. Mind a Schanda Balázs által hivatkozott tanulmányomban, mind pedig az egyéb írásaimban pont az ellenkezőjéről szólok: sehol nem írom, és nem mondom, hogy a magzati élet védelme erősödött az Alaptörvénnyel, így az általa hivatkozott 17. oldalon sem; ezért kerültek idézőjelbe például az „alaptörvény”, az „alaptörvényi” (*Magyar Jog*, 2012/1. 17., 22., 23.), a „többletét” és a „többlete” szavak (uo. 18., 22.); részletesen ld. uo. 22–23. oldal: „Véleményem szerint ... a „magzat” jogalanyisága szempontjából nem tűnik többlettel birni, sőt a „magzat” jogalanyisága melletti érvelést kifejezetten nehezíti ... nem látom az „elfogadás” elfogadható okát. Különösen a „nagy magzatvédők” „igen” szavazata érthetetlen. Az „alaptörvény” megszavazása, az élethez való alanyi jog, a jogalanyiság, az alanyi jogi jogvédelem megtagadása az emberi lénytől helytelen, lényegileg rossz (bűnös) cselekmény. Az „alaptörvény” a magzati élet védelmét nem méltó módon rögzíti.” Szerintem elég egyértelműen fogalmaztam a Magyar Jogban megjelent cikkemben is.

⁷¹ Ld. pl. Mvt. 2. § (3) bek. b)–e) pont.

⁷² Vö. 5. rész.

⁷³ Vö. Mvt. 9. § (2) bek. d)–e) pont: fogamzásgátlás, fogamzásgátló eszközök; 16/A. § (3) bek.: fogamzásgátló eszközök és készítmények; a 16/A. § (4) bekezdése – helyesen – a várandósgondozás szót foglalja magában [ld. a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet]. A „terhes” és a „terhesség” szó használatát illetően megemlítem, nem arról van szó, hogy ne tudnánk, nehéz a szóban forgó állapot (különösen, ha az illető nem kívánta azt), hanem egyrészt arról, hogy mind az állapotos nő, mind az embrió, magzat és az állapotosság minden nehézség ellenére jóval több a „terhes”-nél és a „terhesség”-nél, másrészt az érintettek érdekében sem mindegy (akkor sem, ha bele sem gondolnak ebbe), hogy hogyan, miként tekintenek magukra, s még meg nem született gyermekükre (kinek tekintik őt), s más állapotokra (minek tekintik azt) – a helytelen szóhasználat a tudat alatt is hat.

támogatja a *magzati élet védelmét szolgáló* tevékenységet, szervezeteket, különösen azokat, amelyek anyagi támogatást is nyújtanak az arra rászoruló *várandós* anyáknak; a munkajogi szabályozás eszközével gondoskodik a *várandós* anyák fokozott munkahelyi védelméről; valamint a helyi önkormányzat a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások biztosításával segíti a *várandós* anyát és családját a *születendő gyermek* vállalásában és felnevelésében. Ezek a rendelkezések az élet- és családvédelem szempontjából rendkívül jelentősek, maradéktalan érvényesülésükre az államnak kiemelt figyelmet kellene fordítania.

Értékes az Mvt. 15. §-a is, amely szerint tilos bármilyen eszközzel „terhességmegszakításra” ösztönözni vagy azt népszerűsíteni. A gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 17. §-a értelmében tilos a „terhességmegszakítás”, a „terhességmegszakítást” végző intézmény, arra alkalmas eszköz vagy eljárás reklámja (vö. pl. az abortusz-„turizmus”, az abortusz külföldön – akár az állami szabályozást is sértő módon – történő elvégzésének ösztönzésével, „reklámjával”, amely sajnos hazánkban is előfordult⁷⁴).

Az Mvt. 5-16. §-a ugyanakkor „terhesség”-megszakításról és „terhesség”-megszakítást végző intézményekről szól. Véleményem szerint ezek a szabályok a relatív – de már nem semleges, hanem *a magzat megtartása érdekében történő* tájékoztatás⁷⁵ szerinti – életvédelmi szint körében is számos vonatkozásban elfogadhatatlanok.⁷⁶ A relatív életvédelmi szint körében hangsúlyozandó például, hogy az állapotos nő cselekvőképzetlensége esetén a „terhességmegszakítással” kapcsolatos véleményének kifejtésére a családvédelmi szolgálat eljárásában lehetőséget kell biztosítani.⁷⁷

Az Mvt. 14. §-a kimondja, hogy a „terhességmegszakítás” elvégzésére, illetve az abban való közreműködésre – az állapotos nő életét veszélyeztető ok kivételével – orvos és egészségügyi szakdolgozó nem kötelezhető (e szabály is helyesen értelmezendő, alkalmazandó – vö. lelkiismeret szabadságához való jog és kisebbik rossz elve, illetve dup-

⁷⁴ Ld. pl. Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság 2015. december 10. napján kelt HAJ-03319-2/2015. iktatószámú határozata (HAJ-3319-3/2015.).

⁷⁵ Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Mvt. 9. § (1) bek.

⁷⁶ Ld. pl. genetikai indikáció – különösen Mvt. 6. § (4) bek. b) pont; a magzat apja hozzájárulásának hiánya – ld. Mvt. 7. § (1) bek., 9. § (1), (3) bek., 10. § (3) bek., 12. § (6) bek.; részletesen az indokolással (érvekkel) ld. a 6. részben. Az Alkotmánybíróság közel két évtized alatt nem döntött az ún. genetikai indikációval kapcsolatos indítványok tárgyában [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás I. 1., és az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény].

⁷⁷ Ld. Mvt. 12. § (6) bek. második mondat; ld. még 9. § (1) bek. a)–f) pont. Vö. pl. Egyezmény 12–13. cikk; Gyvt. 8. § (1)–(3) bek.; Eütv. 16. § (5) bek.

lex effectus elve:⁷⁸ ilyenkor sem lehet a magzat halála kívánt eredmény⁷⁹). Súlyos problémát jelent azonban az, hogy a szülészeti–nőgyógyászati osztályt működtető állami és önkormányzati intézményekben biztosítani kell legalább egy „terhességmegszakítást” végző csoport működését,⁸⁰ ami az abortuszt ellenző várandós (szülő) nők szempontjából is rendkívül aggályos (ti. így nem tudnak abortuszmentes körülmények között lenni – orvosok tanúsága alapján is mondhatom, a szülő nőknek az adott esetben az sem mindegy, hogy abortuszt végző orvosok veszik-e őket körül, vagy nem⁸¹).

⁷⁸ Azokban az esetekben, amikor a magzat és az édesanya élete konfliktusba kerül egymással, az édesanya életének megmentése, ha a magzat halála elkerülhetetlen és csak eltűrt (azaz nem kívánt) következmény, nem nevezhető a szó erkölcsi és jogi értelmében abortusznak. Ld. ‘kisebbségi rossz’ elve, és ‘duplex effectus’ elve, pl. MAGYAR KATOLIKUS PÜSPÖKI KONFERENCIA: *Az élet kultúrájáért. A Magyar Katolikus Püspöki Konferencia körlevele a bioetika néhány kérdéséről*. Budapest, 2003. (kánonjogi relevanciával; SZIT; MKPK 2003. évi bioetikai körlevele) 44. pont. Vö. 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, Dr. Lábady Tamás alkotmánybíró párhuzamos véleménye 10. pont. Irodalom: pl. HÁMORI Antal: *Az életvédelem kritikus pontjai (abortusz, sterilizáció, drogfogyasztás, „eutánázia”). Teológia*, 2009/1–2. 27–28., 32., 44–45. [a továbbiakban: HÁMORI (2009b)]; HÁMORI (2008a) i. m. 35–36., 44–45.; HÁMORI Antal: *Életvédelem és jog – aktuális kihívások II. (Life Protection and Law – Actual Challenges II.)*. *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2008/3. 100–101. [a továbbiakban: HÁMORI (2008b)]; HÁMORI Antal: *Életvédelem a katolikus Egyház jogrendjében világi jogi összehasonlítással*. Budapest, SZIT, 2006. 141–145., 213–215., 229–230., 235., 239. [a továbbiakban: HÁMORI (2006)]; HÁMORI Antal: *A magzatkorú gyermek büntetőjogi védelme az Egyház jogrendjében (magyar állami jogi összehasonlítással)*. *Távlatok*, 2003/1. 22.; HÁMORI Antal: *Az abortusz büntetendő cselekményének kánonjogi tényállása (magyar állami jogi összehasonlítással)*. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2002/3. 16. [a továbbiakban: HÁMORI (2002a)], *Kánonjog*, 2002/1–2. 91. [a továbbiakban: HÁMORI (2002b)].

⁷⁹ Részletesen ld. 6. rész.

⁸⁰ Ld. Mvt. 13. § (2) bek. A relatív életvédelmet megjelenítő 64/1991. (XII. 17.) AB határozat indokolása E) pontjának 2. alpontja a következőket is tartalmazza: „Az abortuszt ellenző orvosokkal kapcsolatban az állam eleget tesz a lelkiismereti szabadság jogából folyó kötelezettségének, ha a munkajogi köteletség alól lehetővé teszi a mentesülést, vagy ha lehetővé teszi olyan munkahelyek létesítését, ahol a nőgyógyász nem kénytelen meggyőződése ellenére abortuszt végezni. Ezek a lehetőségek a hatályos jog alapján fennállnak.” „Az orvosilag nem indokolt terhességmegszakítás elvileg nem szükségszerű része a szülész–nőgyógyászati munkakörnek. Ezért az abortuszt ellenző orvos általában hivatkozhat a lelkiismereti szabadság jogára (hacsak nem abortusz-klinikán helyezkedett el). Az államra pedig az a további kötelezettség hárul, hogy jogilag lehetővé tegye olyan munkahelyek létesítését, s szükség esetén szervezzen ilyeneket, ahol a nőgyógyász nem köteles lelkiismerete ellenére terhességmegszakításra. Az, hogy elegendő számú ilyen munkahely alakul-e, vagy hogy az adott orvosra a munkahely-változtatás aránytalan terhet ró-e, másrészt, hogy a munkaügyi perekben a lelkiismereti szabadság milyen védelmet kap, az emberi jogok egyedi érvényesülésének kérdése, amelynek vizsgálata a jelenlegi szabályozás szerint nem tartozik az Alkotmánybíróság hatáskörébe.” Ld. még 4.3. rész.

⁸¹ A Keresztény Orvosok Magyarországi Társasága (KOMT) miniszterelnöknek címzett levelében írja: „Véleményünk szerint az 1992. évi LXXIX-es ún. „Életvédelmi Törvény” rossz, mert annak alkalmazása miatt a keresztény orvosokat, és ami talán ennél is fontosabb, a pácienseiket: édesanyákat és családjaikat súlyos diszkrimináció éri. A törvény megalkotása előtt ugyan kikérték az egyházak és civilszervezetek képviselőinek véleményét, de figyelembe egyáltalán nem vették azokat. Az [Mvt.] előírja, hogy minden állami fenntartású szülészeti osztálynak kell rendelkeznie olyan team-mel, mely elvégzi a terhességmegszakítást. Gyakorlatban, aki lelkiismereti okból, írásbeli kérelem alapján ebből a brutális rutin „munkából” kivonja magát nem sokáig maradhat az osztályon, szakmailag perifériára kerül. Osztályvezető, vagy professzor természetszerűleg ezen a pályán soha nem lehet. A keresztény meggyőződésű pácienseinknek nagyon zavaró, sokszor súlyos lelki terhet jelent, hogy olyan intézetben

A Vhr. 1–6. §-a – az Mvt.-ből következő erőteljes életellenességgel (az abortusz elvégzését célzó eljárással), de a relatív életvédelmi szinten belül garanciákkal (szigorúbb feltételek, külön vizsgálatok, kvalifikáltabb konzílium) – meghatározza a „terhesség”-megszakítással kapcsolatos szakmai felülvizsgálat rendjét. A 7. § – a „terhesség” tartamától függő differenciált garanciákkal (feltételrendszerrel) – a „terhesség” megszakítását végző egészségügyi intézményekről szól. A 8. § pedig – a relatív életvédelem alacsonyabb szintjét megjelenítve – kimondja, hogy: „A tv. 6. § (1) bekezdés a) és b) pontjában, valamint (3) és (4) bekezdésében foglalt esetekben a terhesség megszakításához elegendő önmagában az állapotos nő beleegyezése, a Családvédelmi Szolgálat felkeresése és a kórölap kiállítása nem szükséges.”⁸²

A Vhr. 9–10. §-a a Családvédelmi Szolgálatnak a „terhesség” megszakításával kapcsolatban fennálló feladatairól (pl. tájékoztatás, igazolás kiadása, kórölap és statisztikai adatszolgáltató lap kitöltése, nyilvántartás vezetése, utalvány kiállítása), 11–17. §-a – a szociális rászorultságtól függően különböző mértékű kedvezményt és mentességet is biztosítva – a „terhesség”-megszakítás térítési díjáról szól. A 3. számú melléklet 4. pontjában a fogamzásgátlás személyre szólóan ajánlható módszereiről „adandó” tájékoztatás szerepel.⁸³

kell szülniük, vagy éppen gyászolni elveszített gyermeküket, ahol az ajtó másik oldalán rutin szerűen oltják ki magzatok életét. [...]”. A KOMT egyik, államtitkárnak címzett leveléből kiderül, hogy [...] megalakulása óta, több mint 25 éve, napirenden tartja egy életvédő szülészeti és nőgyógyászati osztály és tudományos továbbképző központ megvalósításának ügyét. Ez ügyben több ízben vettük fel a kapcsolatot az illetékes minisztériumokkal. [...]”; ezt a rendelkezésre álló iratok alátámasztják; pl., idézet egy miniszternek írt levélből: „A Keresztény Orvosok Magyarországi Társasága levélben fordult Önhöz, hogy keressük meg egy terhességmegszakítást nem végző, életvédő szülészeti–nőgyógyászati osztály és továbbképző központ létrehozásának lehetőségét.”; egy másik levél szerint: „A Keresztény Orvosok Magyarországi Társasága 1989–es megalakulása óta napirenden tartja, hogy Magyarországon életvédő szülészeti, nőgyógyászati osztály és szakmai műhely alakulhasson meg. [...] A jelenlegi helyzet, hogy minden államilag finanszírozott szülészetnek egyben terhesség–megszakításokat is kell végeznie véleményünk szerint több szempontból is hátrányosan érinti mind a pácienseket, mind az orvosokat. Azok a fiatal kollégák, akik hitbeli, erkölcsi meggyőződésük miatt nem végeznek művi terhességmegszakítást pályaválasztásuk és szakmai gyakorlatuk alatt, hátrányban részesülnek, ami miatt sok esetben nem is választják a szülészeti pályát. A helyzeten segítene egy életvédő szülészeti és nőgyógyászati kórházi osztály és tudományos műhely, továbbképzési központ létrehozása. Keresztény pácienseknek nagyon idegen az a gyakorlat, hogy a szülészeti, nőgyógyászati ellátásuk egy helyen zajlik a terhesség–megszakításokkal. Keresztény emberként a szakmai szempontok mellett természetesen szeretnénk felhívni a figyelmet a szellemi és erkölcsi hatásokra is, amelyek együtt járnak a művi terhesség–megszakításokkal. [...] Kérjük Miniszter urat, tegyen lépéseket annak érdekében, hogy Magyarországon megindulhasson egy életvédő szülészeti és nőgyógyászati ellátó– és továbbképző központ!” Az ügyhöz – az iratok tanúsága szerint – számos szervezet csatlakozott.

⁸² Az Mvt. 6. § (1) bekezdés a) és b) pontja, valamint (3) és (4) bekezdése a következőket tartalmazza: „(1) A terhesség a 12. hetéig szakítható meg, ha a) azt az állapotos nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok indokolja; b) a magzat orvosilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékossgában vagy egyéb károsodásban szenved;” „(3) A terhesség a 20. hetéig – a diagnosztikus eljárás elhúzódsága esetén 24. hetéig – szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri. (4) A terhesség az időtartamától függetlenül szakítható meg a) az állapotos nő életét veszélyeztető egészségi ok miatt, illetve b) a magzatnál a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása esetén.”

⁸³ A rendelet legutóbbi módosításához ld. 16/2015. (III. 30.) EMMI rendelet 5–7. §.

Az Eütv. IX. Fejezetét illetően el kell mondani, hogy – az életvédelmi szintet leszállítva (ld. különösen embrió-státusz és annak kisebb védelmet biztosító szabályozása) – számos életellenes rendelkezést tartalmaz: az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások egy igen jelentős részében ugyanis embriók életét oltják ki,⁸⁴ többes „terhességben” embriók, magzatok „számát csökkentik”.⁸⁵ Álláspontom szerint ezek az eljárások a meddőség kezelésének téves útjai.⁸⁶

Véleményem szerint az Mvt., a Vhr. és az Eütv. életellenes rendelkezései elfogadhatatlanok; miként azt korábbi írásaiban részletesen kifejtettem, a még meg nem született emberi lény életét ugyanolyan jogi védelem illeti meg, mint a megszületettét (a különbségtételnek nézetem, érveim szerint – ld. az alábbiakban – nincsen alkot-

⁸⁴ Ld. különösen Eütv. 175–178., 180–181. § – pl. „megsemmisítés”: 176. § (4) bek., 178. § (5) bek.

⁸⁵ Ld. uo. 185. § (1)–(5) bek. Az orvosi szakirodalomból ld. pl. BÓDIS József: A mesterséges megtermékenyítésből származó magzat. In: DOSZPÓD József (szerk.): *Az intrauterin magzat*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt., 2000. 312–322.; URBANCSÉK–MURBER i. m. 605–617. A jogi szakirodalomból ld. pl. NAVRATYIL Zoltán: Az anyatesten kívüli embrió mint „jogi személy”? Egyes szabályozási alternatívák problémái az asszisztált reprodukció során létrehozott anyatesten kívüli embrió tekintetében. In: CSEHI Zoltán – KOLTAY András – LANDI Balázs – POGÁCSÁS Anett (szerk.): *(Lex Cathedra et Praxis. Ünnepi kötet Lábady Tamás 70. születésnapja alkalmából*. Budapest, PPKE JÁK, 2014. 401–412.; NAVRATYIL Zoltán: *A varázsló eltöri pálcáját? Az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukív klónozásig – a jogi szabályozás kontúrjai*. Budapest, PPKE Jog- és Államtudományi Doktori Iskola, 2010. [doktori értekezés; vö. NAVRATYIL Zoltán: *A varázsló eltöri pálcáját? A jogi szabályozás vonulata az asszisztált humán reprodukciótól a reprodukív klónozásig*. Budapest, Gondolat Kiadó, 2012.]; ZELLER Judit: A reprodukciós szabadság európai összehasonlításban. *Közjogi Szemle*, 2014/2. 1–8.; ZELLER Judit: A reprodukciós szabadságról magyar és strasbourgi szemszögből. *Iura*, 2013/2. 150–155. (a mesterséges megtermékenyítést támogatva). Vö. pl. KOVÁCS Gusztáv: A petesejt élettervi okból végzett fagyasztásáról. *Iura*, 2014/1. 142–146.

⁸⁶ A terjedelmi keretekre tekintettel itt csak utalok arra, hogy a korábbi írásaiban részletesen kifejtettem vonatkozó véleményemet (érveimet). ld. pl. HÁMORI Antal, *Igazságosság, emberi méltóság, szabadság és felelősség, élet- és családvédelem, Tanulmányok az Országgyűlés Emberi jogi, kisebbségi, civil- és vallásügyi bizottsága részére (2006–2009)*. Budapest, Axol Print, 2009. [a továbbiakban: HÁMORI (2009a) 46–53.; HÁMORI Antal: *A humánembrió védelme erkölcssteológiai nézőpontból*. (Erkölcsteológiai Könyvtár 6. Sorozatszerkesztő: TARJÁNYI Zoltán), Budapest, JEL Könyvkiadó, 2008. [a továbbiakban: HÁMORI (2008a)] 89–103.; HÁMORI Antal: Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások erkölcsi és jogi aspektusai. In: HÁMORI Antal – ROJKOVICH Bernadette – SZILÁGYI Szilvia (szerk.): *Szabadságra elhívva az életért*. Budapest, Magyar Katolikus Családegylet, 2007a. 65–75.; HÁMORI Antal: Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások erkölcsi és jogi minősítése (Moral and Legal Qualification of Special Methods Aiming at Human Reproduction). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2006/4. 121–135.; HÁMORI Antal: Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások erkölcsi és jogi minősítése. *Studia Wesprimiensia*, 2006/I–II. 125–135.; HÁMORI Antal: Az in vitro fertilizáció erkölcsi és jogi aspektusai (Moral and Legal Aspects of In Vitro Fertilization). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója* 2005/4. 144–153. A témához ld. még CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Istruzione Dignitas personae su alcune questioni di Bioetica*. Roma, Libreria Editrice Vaticana, 2008.; HÁMORI Antal: A Hittani Kongregáció Dignitas personae című instrukciója. *Magyar Sion*, 2012/1. 96–103.; HÁMORI Antal: Dignitas personae (a Hittani Kongregáció bioetikai útmutatásának ismertetése) – A Review of the Bioethical Instruction Dignitas Personae of the Congregation for the Doctrine of the Faith. *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2011/1. 8–17. Mindemellett, az egyedülálló nőnek az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásban való részvételét biztosító magyar állami szabályozás kritikájához, különösen a kiskorú gyermek érdekének elsődlegessége szempontjából, ld. HÁMORI (2009a) i. m. 46–49.

mányos alapja).⁸⁷ Érdemes azt is megemlíteni, hogy egyebek mellett az Egyezmény, amely szerint a *gyermeknek születése előtt* is megfelelő jogi védelemre van szüksége, tiltja a gyermek bántalmazását, kínzását, testi fenyegetését és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak való alávetését,⁸⁸ amit az életének a kioltása nyilvánvalóan kimerít.⁸⁹

Szent II. János Pál pápa kánonjogi relevanciával⁹⁰ az *Evangelium vitae* kezdetű enciklikában szintén felhívja a figyelmet arra, hogy a mesterséges megtermékenyítés

⁸⁷ Részletesen ld. pl. HÁMORI (2015a) i. m.; HÁMORI Antal: *A magzat élethez való joga*. Budapest, Logod, 2000.

⁸⁸ Ld. Egyezmény 37. cikk a) pont, 39. cikk; vö. pl. Gyvt. 6. § (4)–(6) bek.

⁸⁹ Az abortusz külföldi szabályozásait illetően megemlítem, hogy a témában számos jogirodalmi mű keletkezett; így pl. az Amerikai Egyesült Államokbeli, az angol, a belga, a dán, a finn, a francia, a holland, az ír, az izraeli, a kanadai, a lengyel, a máltai, a német, a norvég, az olasz, az osztrák, a portugál, a spanyol, a svájci és a volt kommunista, szocialista országokbeli regulációikkal kapcsolatban. Összefoglalóan azt lehet mondani, hogy különböző okok miatt az államok nagy részében – különösen Európában – „gyakorlati (politikai) kompromisszumként” a művi abortusz teljes tiltása és korlátlan szabadabb tétele közötti megengedő szabályozás és gyakorlat létezik. Ennek lényege, hogy a „terhesség” körülbelül első harmadában végül is az állapotos nő szándéka érvényesül, a későbbiek során viszont – néhány, a magyar szabályozásban is létező kivétellel – a művi abortusz tilos. Ld. pl. BALOGH Hajnalka: Az abortuszok jogi szabályozása a világ országáiban. In: *Terhességmegszakítások* (2000) i. m. 49–64.; JOBBÁGYI Gábor: *Az élet joga. Abortusz, eutanázia, művi megtermékenyítés*. Budapest, SZIT, 2004. 82–117. [felhasznált, hivatkozott irodalom különösen: ALBIN ESSER– GEORG KOCH: *Schwangerschaftsabbruch im internationalen Vergleich*. Nomos Verlag, 1988. 77–89., 235., 271–272., 318., 479–565., 728., 733., 750–752., 782., 799–889., 993–1078., 1094–1098., 1281–1288., 1319–1323., 1487–1495., 1504–1505., 1537., 1634–1640.; WILLKE, J.C.: *Abortion, Questions & answers*. Cincinnati, Hayes Publishing Company, 1985. 17–20., 56., 288–299.; vö. JOBBÁGYI Gábor: *A méhmagzat életjoga. Az abortuszlegalizáció ellentmondásai és jogellenessége*. Budapest, SZIT, 1997. 2. kiad., 75–112.; JOBBÁGYI Gábor: *A méhmagzat életjoga. Az abortuszlegalizáció konfliktusa*. Budapest, Pacem in Utero Egyesület, 1994. 63–97.; JOBBÁGYI Gábor: A méhmagzat életjoga az európai jogállamok jogalkotásában. *Magyar Jog*, 1991. 601–608.; Willke hivatkozott könyve az 1990. évi javított és bővített kiadás alapján 1998-ban, Budapest, a Marana Tha 2000 Alapítvány és a Pro Life Alapítvány kiadásában megjelent magyarul (349; fordította: Földényi János); TÓTH Gábor Attila: Az emberi méltósághoz való jog és az élethez való jog. In: HALMAI Gábor – TÓTH Gábor Attila (szerk.): *Emberi jogok*. Budapest, Osiris, 2003. 327–339. Az Amerikai Egyesült Államokbeli szabályozáshoz ld. pl. GRMELA Zoltán: Az abortuszkérdés szabályozása az Egyesült Államokban. *Magyar Jog*, 1992/11. 681–689.; a német szabályozáshoz ld. pl. KALÓ Ágnes: Az abortusz jogi szabályozása Németországban, a Német Alkotmánybíróság döntése. *Magyar Jog*, 1994/2. 92–99., és SCHANDA Balázs: A német Alkotmánybíróság új határozata az abortuszkérdésben. *Jogtudományi Közlöny*, 1993/11–12. 483–487. A máltai szabályozással kapcsolatban megemlítenőd, hogy az Európai Unió Hivatalos Lapjának 2003. szeptember 23-i Különszámában (947.) megjelent a Csatlakozási Okmány 7. Jegyzőkönyve („Az abortuszról Máltán”), amely tartalmazza, hogy: „Az Európai Unióról szóló szerződés, vagy az Európai Közösségeket létrehozó szerződések, illetve az e szerződéseket módosító vagy kiegészítő szerződések vagy okmányok egyetlen rendelkezése sem érinti az abortuszra vonatkozó nemzeti jogszabályok Málta területén történő alkalmazását.”

⁹⁰ Ld. HÁMORI Antal: Az Egyház erkölcsi tanításának kánonjogi relevanciája az élet- és családvédelem területén. *Iustum Aequum Salutare*, 2016/1. A kánonjogi relevancia szerepe a lelkiismeret szabadságához való jog és az Mvt., valamint az Eütv. címzettjei szempontjából is megjelenik, amelyre a jogalkotónak megfelelően figyelemmel kell lennie, miként arra az Mvt. 14. §-a kapcsán utaltam; és a kánonjogi kötelező erőnél fogva a híveknek is hatniuk kell az állami jogalkotóra (ld. pl. EV 93. pont). Ahhoz, hogy az érvek hassanak az állami jogalkotóra, meg kell jeleníteni azokat, akkor is, ha az EV-ben szerepelnek.

különböző módok is – amelyek látszólag az élet szolgálatában állnak, s nemegyszer pozitív szándékkal végzik ezeket – valójában kaput nyitnak az élet elleni új támadásoknak. Eltekintve attól, hogy erkölcsileg és jogilag elfogadhatatlanok, mert kiszakítják az életfakasztást a házastársi aktus emberi egészéből, ezeknek az eljárásoknak igen nagy hányada sikertelen: nem annyira a megtermékenyülés szempontjából, hanem mert az embrió fejlődése nem történik meg, s ezzel halálveszélynek teszik ki az éppen megfogant emberi életet. Továbbá olykor a beültetéshez a szükségesnél nagyobb számban történik a megtermékenyítés, s az ún. „számföldötti” embriókat elpusztítják vagy tudományos és orvosi kísérletekhez használják föl (lefagyasztás, élet-„felfüggesztés” is jár-„hat” az eljárással); valójában azonban az emberi életet egyszerű „biológiai anyag” szintjére fokozzák le, amivel szabadon rendelkez-„het”-nek.⁹¹

Az orvosi szakirodalom köréből idézve:

„Az IVF korai időszakában kiderült, hogy a visszahelyezett embriók számának emelésével jelentősen lehet növelni a terhességi rátát. Ugyanakkor ezzel együtt nő az iker-, sőt a többes ikerterhességek kockázata. [...] Tekintettel arra, hogy a többes ikerterhességek jelentősen növelik a koraszülés gyakoriságát, a redukció vagy szelektív abortusz napjaink klinikai gyakorlatának szerves része.”⁹²

⁹¹ Ld. EV 14. pont; EGÉSZSÉGÜGY PÁPAI TANÁCSA: *Az Egészségügyben Dolgozók Chartája*. (Vatikánváros, 1994., Római Dokumentumok IX. Az Egészségügy Pápai Tanácsa dokumentuma) Budapest, SZIT, 1998. (EDC) 21., 26. pont. Ld. még pl. HITTANI KONGREGÁCIÓ: *Donum vitae kezdetű instrukció a kezdő emberi élet tiszteletéről és az utódnemzés méltóságáról*. 1987. február 22., AAS 1988. 70–102. [www.katolikus.hu/roma/bioetika; DonumV], II. pont; *A Katolikus Egyház Katekizmusa* (1997. augusztus 15.), A latin mintakiadás fordítása. Budapest, SZIT, 2002. (KEK), 2258., 2280., 2376–2379. pont; EDC 22–25., 27. pont; MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 47–48., 93., 208. pont; 1983. évi Codex Iuris Canonici (CIC) 1056. kánon (ld. *Az Egyházi Törvénykönyv, A Codex Iuris Canonici hivatalos latin szövege magyar fordítással és magyarázattal*. Szerkesztette, fordította és a magyarázatot írta: ERDŐ Péter. Budapest, SZIT, 2001., 4. kiad.).

⁹² Ld. BÓDIS i. m. 318. Vö. uo. 315.: „Számos tanulmány bizonyította, hogy IVF-terhességekben magasabb a koraszülések és az alacsony súllyal született magzatok aránya. Jóllehet ez elsősorban az iker- és többes terhességek nagyobb száma miatt igaz, de az egyes terhességek vonatkozásában is megfigyelhető a tendencia.”; 318.: „IVF-terhességekben általában magasabb arányban várhatók szülési komplikációk. Ez egyrészt a gyakrabban előforduló iker és többes ikerterhességek következménye, másrészt a magasabb anyai életkor és a gyermek utáni felfokozott vágy által kiváltott lelki feszültség húzódik meg a háttérben. Magasabb a klinikai felvételek aránya, hosszabb a kórházi ápolási idő vérzés és magas vérnyomás miatt. Ez utóbbi két kórkép gyakorisága IVF-terhességekben jelentősen meghaladja a természetes fogamzás útján létrejött terhességekben észlelt vérzés és hipertónia arányát (18 százalék és 16 százalék, Beral és mtsai 1990). Fiedler és mtsai (1990) 246 IVF-terhesség adatait elemezve szignifikánsan magasabb incidenciát találtak toxæmia, klinikailag jelentős placentaisufficiencia, intrauterin elhalás, abruptio placentae és koraszülés vonatkozásában. [...]”; 319.: „Rizk és mtsai (1991) adatai alapján Bourn Hallam 10 éves anyagában az intrauterin elhalás, a perinatalis és a csecsemőhalálozás duplája volt a természetes úton fogant terhességek hasonló adataihoz viszonyítva. Az intrauterin elhalások aránya egyes terhességekben 5,07 százalék, ikerterhességekben 20,8 százalék és hármasiker-terhességekben 24,7 százalék volt.”; URBANCSÉK–MURBER i. m. 609–610.: „Koraszülés – részben az ikerterhesség nagyobb gyakoriságának köszönhetően – gyakrabban fordul elő asszisztált reprodukciós kezelések során fogant terhességek esetében.” „Egyes megfigyelések szerint ICSI-vel kiegészített IVF–ET kezelés során (ejaculatumból vagy heréből nyert spermiumokkal végzett megtermékenyítést követően) a spontán fogant terhességeknél nagyobb arányban (31,4%) fordul elő ikerterhesség, ennek megfelelően a koraszülés gyakorisága is magasabb: egyes terhességek esetén 9,9%, kettes ikerterhesség esetén 56,7%, hármas

„Az asszisztált reprodukciós technikák jelentős eredményességük mellett nagyobb veszélyt jelentenek a születendő magzatra, mivel a megtermékenyülés és az egyedfejlődés első stádiumai in vitro, s nem a természetes közegben történnek.”⁹³

Azt is tudni kell, hogy: „Asszisztált reprodukciós kezelések során [...] a korai vetélések aránya nagyobbak tűnik [...]”.⁹⁴ „A vetélések incidenciáját tekintve a szerzők többsége egyetért azzal, hogy IVF-terhességekben magasabb a spontán vetélések aránya, mint a spontán terhességekben.”⁹⁵ továbbá: „A méhen kívüli terhesség kialakulásának esélye orvosi segítséggel létrejött terhességek esetén nagyobb (3-5%), mint spontán fogant terhességeknél (1%).” „IVF-ET kezelés során is nagyobb eséllyel (4%) számolhatunk méhen kívüli terhességgel annak ellenére, hogy az előembriókat ma már csaknem kizárólag a méhürbe ültetjük be.”⁹⁶ „A császármetszés igen gyakori szülési mód IVF-terhességekben. Seppala (1985) 65 centrum adatait feldolgozva a sectio caesarea arányát 49 százalékknak találta. Az anyai morbiditás magasabb volta a műtétes szülési móddal van összefüggésben.”⁹⁷

Az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások káros következményeire, veszélyeire – a megelőzés érdekében – a jogalkotónak is figyelemmel kell lennie, például az emberi életre vonatkozó állami intézményvédelmi kötelezettség, a megfelelő tájékoztatás követelménye körében.

4.3. Problémák a gyakorlatban

Az alábbiakban – a megelőzés érdekében – néhány olyan problémáról szeretnék szólni, amelyeket részben személyesen is megéltem. Ezek között vannak, mondhatni köztudomásúak, széles körben ismertek, vagy legalábbis az egészségügyben jártas emberek nagy része által tapasztaltak (pl. „Megtartja?” típusú kérdés), és kevésbé elhíresültek, amelyekre érdemes felhívni a figyelmet.

ikerterhesség esetén 96,6%-ban.” Az ICSI-hez (Intracitoplazmikus spermiuminjekció) ld. BÓDIS i. m. 315–316. (ld. még uo. 318.).

⁹³ Ld. BÓDIS i. m. 313–314. Vö. uo. 321.

⁹⁴ Ld. URBANCSEK–MURBER i. m. 608–609.

⁹⁵ Ld. BÓDIS i. m. 317.

⁹⁶ Ld. URBANCSEK–MURBER i. m. 610. Vö. BÓDIS i. m. 317. Ld. még URBANCSEK–MURBER i. m. 613. [A szimultán terhesség: „A többes fogamzás olyan speciális előfordulási formája, melyet méhen belüli és vele egy időben fennálló méhen kívüli terhesség együttese képez. 1:30 000-nél kisebb valószínűséggel előfordulhat spontán ciklusban is, azonban asszisztált reprodukciós kezelést (IVF–ET kezelést) követően előfordulására 1–3%-ban kell számítanunk.”]

⁹⁷ Ld. BÓDIS i. m. 318. A terjedelmi korlátokra tekintettel mindössze hivatkozva hívom fel a figyelmet az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások egyéb veszélyeire, káros következményeire (pl. adnextorsio, fejlődési rendellenességek, kromoszóma-aberrációk): BÓDIS i. m. 319–321.; URBANCSEK–MURBER i. m. 614–615.

Elsőként azt a problémát említem, amely az Mvt. és a Vhr. szabályozásával⁹⁸ is összefügg, de akár ezen reguláció ellenére – helyes jogértelmezéssel és megfelelő szervezéssel – megoldható lenne. Orvosok tanúsága, nyilvános előadása⁹⁹ szerint az abortusz elvégzését megtagadó orvosokat állami és önkormányzati intézményekben működő szülészeti–nőgyógyászati osztályon, illetőleg magában az intézményben gyakorlatilag elzárják a vezetői előmenetel elől, amely gyakorlaton – szervezési intézkedések, illetve külső és belső ellenőrzések révén – sürgősen változtatni kellene (önálló abortuszmentes szülészeti–nőgyógyászati osztályok hozandók létre). Kétségtelen, a mai magyar állami szabályozás mellett az abortuszt ellenző orvosnak, az idézett Mvt.- és Vhr.-szabályok miatt különösen a szóban forgó osztályvezető főorvosnak nem könnyű megfelelnie a lelkiismereti parancsnak, ráadásul úgy, hogy ne kelljen munkajogi következményekkel számolnia, de véleményem szerint nem lehetetlen [az Alaptörvény VII. cikkének (1) bekezdése is felhívható].¹⁰⁰ Semmiképpen sem tartom elfogadhatónak, hogy például az

⁹⁸ Ld. pl. Vhr. 2. § (1) bek.: „(1) A szakmai felülvizsgálat során a felmerült kérdések eldöntésére a beavatkozást megtagadó egészségügyi intézmény szülészeti–nőgyógyászati osztályának vezető főorvosa jogosult.”; 3. § (1)–(2) bek.: „(1) Amennyiben az osztályvezető főorvos a felülvizsgálati eljárás során megállapítja, hogy a terhesség nem haladta meg a tv. 6. §-ában foglalt időtartamot, illetve a terhesség megszakításának nincs egészségi akadály, a beavatkozást a felülvizsgálatot végző egészségügyi intézményben el kell végezni. (2) Amennyiben az osztályvezető főorvos azt állapítja meg, hogy a terhesség meghaladta a tv. 6. §-ában foglalt időtartamot, illetve a terhesség megszakításának egészségi akadály van, az állapotos nőt – kérésére – a lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes orvostudományi egyetem vagy a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar szülészeti–nőgyógyászati klinikájának vezetőjéhez, illetve a rendelet 1. számú mellékletében foglalt szülészeti–nőgyógyászati osztályainak vezetőjéhez utalja felülvizsgálatra.”; 4. § (1) és (5) bek.: „(1) Az állapotos nőnél fennálló, a terhesség megszakítását megalapozó egészségi okot a szakmai szempontból illetékes osztályvezető főorvosokból vagy megbízott helyetteseikből, illetve a szakmai szempontból illetékes egyetemi intézet adjunktusai közül álló konzilium állapítja meg, az azonnali sürgős beavatkozások kivételével.” „(5) Amennyiben a konzilium résztvevői között véleményeltérés alakul ki a terhesség megszakítását indokoló egészségi ok tekintetében, az állapotos nő kérésére, a véleményeltéréseket írásba foglalva a szülész–nőgyógyász osztályvezető főorvos a 3. § (2) bekezdésében foglaltak szerint jár el.”; 5. § (1) bek.: „(1) A magzatnál fennálló, a terhesség megszakítását megalapozó egészségi okot a genetikai tanácsadó vagy a prenatalis diagnosztikai központ szakorvosa állapítja meg, a műtetet végző intézmény szülészeti–nőgyógyászati osztályvezető főorvosának vagy helyettesének egyetértésével.”

⁹⁹ Ld. pl. dr. med. Drenyovszky Irén, a Keresztény Orvosok Magyarországi Társasága elnökének, jelenlegi tiszteletbeli elnökének több alkalommal – nyilvánosan is – adott tájékoztatása (e közléshez felhatalmazását megadta), és az idézett KOMT-iratok.

¹⁰⁰ A lelkiismereti probléma súlyáról Szent II. János Pál pápa az *Evangelium vitae kezdetű enciklika* 74. pontjában kánonjogi relevanciával ír: „Az igazságtalan törvényhozás az erkölcsös embereket gyakran állítja az együttműködés nehéz lelkiismereti problémája elé, mivel az embernek joga van ahhoz, hogy ne kényszerítsék erkölcsileg rossz cselekedetben való részvételre. A választás olykor fájdalmas és megkövetelheti az embertől, hogy föláldozzon bizonyos állást vagy lemondjon az őt törvényesen megillető előmenetelről. [...] A keresztények, mint minden jóakarató ember, súlyos lelkiismereti kötelezettséggel arra hivatottak, hogy ne működjenek együtt olyan cselekményekben, melyek – bár a polgári törvény engedélyezi – ellenkeznek Isten törvényével. Erkölcsileg ugyanis soha nem szabad tudva és akarva együttműködni a rosszal. Ilyen együttműködés valósul meg, amikor a végrehajtott tett – természete szerint vagy a konkrét helyzetben keltett látszat szerint – közvetlen részvételnek minősül egy ártatlan emberi élet elleni cselekményben, vagy osztozás a fő cselekvő erkölcstelen szándékában. Az ilyen együttműködés soha nem igazolható sem a másik szabadságának tiszteletben tartásával, sem arra való

osztályvezető főorvos ne élhessen az Mvt. 14. §-a által is biztosított említett jogával, és azt sem, hogy a szabályozás szerinti vezetői feladatokra tekintettel az abortuszt ellenző, annak elvégzését, illetve az abban való közreműködést megtagadó orvosokat gyakorlatilag elzárják a vezetői előmenetel elől.

Ugyancsak elfogadhatatlan, a 2000. július 1. előtti semleges tájékoztatás szintjét is súlyosan sértő, manapság is tapasztalható magatartás, hogy az orvos felteszi a „kérdést”: „Megtartja?” – ráadásul akkor is, amikor az állapotos nő a leghalványabb jelét sem adta annak, hogy abortuszt akarna, ellenkezőleg, nagyon boldog, hogy gyermeke fogant. Az is előfordult, hogy az orvos még egyszer, azt követően is feltette ezt a kérdést, hogy várandós feleségem egyértelműen, világosan és határozottan válaszolta: „Igen!” – „Mert akkor úgy állunk hozzá!” – folytatta az orvos. Ez nemhogy köszönő viszonyban sincsen a magzat megtartása érdekében történő tájékoztatás követelményével, de a korábbi, semleges tájékoztatási szintet is súlyosan sérti. Véleményem szerint az ilyen magatartásokkal szemben kellő hatékonysággal, komplex módon fel kell lépni: különösen megfelelő hatósági és belső (vezetői) ellenőrzések, helyes szemléletformálás, életvédő oktatás, továbbképzések, az Alaptörvény II. cikke és más rendelkezések¹⁰¹ maradéktalan érvényesülésének alapos vizsgálata útján,¹⁰² és persze nem lehet eléggé

hivatkozással, hogy a polgári törvény engedélyezi és megkívánja; a személyesen végrehajtott tettekért ugyanis erkölcsi felelősséggel tartozunk, mely alól senki nem bújhat ki, s melynek alapján maga Isten fog megítélni valamennyiünket (vö. Róm 2,6; 14,12). Egy jogtalanság elkövetésében való részvétel visszautasítása nem csupán erkölcsi kötelezettség, hanem alapvető emberi jog is. Ha nem így volna, az embert személyi méltóságával természete szerint összeférhetetlen cselekményre kényszerítenék, és szabadságának – melynek igazi értelme és célja az igaz és a jó – lényege is veszélybe kerülne. Egy olyan lényeges jogról van szó tehát, melyet a polgári törvénynek biztosítania és oltalmaznia kell. Ezért az orvosok, az egészségügyi dolgozók, a kórházak, klinikák és szanatóriumok vezetői számára biztosítani kell az élet elleni cselekményekben való részvétel visszautasításának lehetőségét, mind a tanácskozás, mind az előkészítés és a végrehajtás szakaszában. Ha valaki lelkiismerete alapján tiltakozik, annak nemcsak a büntetőjogi, hanem bármiféle hivatásbeli, gazdasági, fegyelmi vagy törvényes rossz következménytől is mentesnek kell maradnia.”

¹⁰¹ Ld. pl. Mvt. 1. §, 2. § (1) bek.

¹⁰² Az Mvt. 2. § (1) bekezdésének helyes tartalma rendkívül fontos: pl. az egészségre ártalmatlan születésszabályozási módszerekről szóló oktatás – a fogamzásgátló tabletták, a spirál testi és lelki egészséget károsító voltának, egyes tabletták, pl. az ún. „sürgősségi fogamzásgátlók”, és a spirál beágyazódást megakadályozó, azaz abortív hatásának kellő ismerete: ld. pl. – az adott esetben az emberi lény életének kioltásán túl – a meddőség kialakulása, a menstruáció „felborulása” szempontjából. Érdemes megemlíteni Boldog VI. Pál pápa *Humanae vitae kezdetű enciklikáját*, amely a gyermekvállalásról, az egészségre ártalmatlan (helyes) születésszabályozási módszerekről (a természetes családtervezésről) szól, és a fogamzásgátlás súlyos következményeire is felhívja a figyelmet [HV II. 11. pont, III. 3., 7. pont; vö. GS 48–51., 87. pont; II. Vatikáni Zsinat: *Lumen Gentium kezdetű hittani rendelkezés (dogmatikus konstitúció) az Egyházzól*. (LG) Róma, 1964. november 21., AAS 1965. 5–71., 35., 41. pont]. A termékenység-szabályozás témaköréhez ld. még pl. Szent II. János Pál pápa: Beszéd a házasság, család és termékenység problémáival foglalkozó két kongresszus résztvevőikhez. 1984. június 8. In: *Insegnamenti di Giovanni Paolo II*, 7, 1984. 1664–1665.; Szent II. János Pál pápa: Beszéd egy, a természetes módszer oktatóit képző tanfolyam résztvevőikhez. 1992. január 10. *L'Osservatore Romano*, 1992. január 11.; EV 13., 23., 43., 97. pont; FC 30., 32–35. pont; EDC 15–20. pont; CSALÁD PÁPAI TANÁCSA: *A gyóntató atyák Vademecuma a házassági erkölcs néhány kérdésében*. 1997. február 12. (Római Dokumentumok XII.) Budapest, SZIT, 1999., pl. 2.4. alpont: „Az Egyház állandóan tanította, hogy a fogamzásgátlás, azaz a szándékosan termékeltlenül tett aktus bűnös cselekedet. Ezt a tanítást definitívnek és változtathatatlan-

hangsúlyozni a magzati élet védelmét szolgáló tevékenységek, szervezetek kiemelt támogatásának szükségességét is.¹⁰³

Nem hagyható szó nélkül az a szintén – az emberi méltóság, a családi és a magánélet tiszteletben tartásához való jog, valamint az államnak a magzati élet védelmére vonatkozó intézményvédelmi kötelezettsége szempontjából is – súlyosan jogsértő cselekmény, amely szerint az orvos, illetve az egészségügyi szakdolgozó a várandós feleséget, aki – tekintettel a kockázatra – nem élt a magzatvíz-mintavétel lehetőségével, mert gyermekét akkor sem abortáltatta volna, ha súlyosan (bármennyire is) fogvatékos, ráadásul a kisgyermek előtt „felelősségre” vonta: „Hogyan teheti ezt ezzel a szegény gyerekkel!” – e közben a hároméves gyermekre mutatott, aki – szüleivel együtt – nagyon várta, hogy megszülessen a kistestvére.¹⁰⁴

Nem tartom kizártnak, hogy ilyen jogsértések bizonyos bírói ítéletek miatt is előfordulnak. A Legfelsőbb Bíróságnak az EBH2002. 747. és a BH2004. 10. számon közölt, felülvizsgálati eljárásban meghozott ítélete szerint (az ügy elbírálására irányadó szabályozás idején a semleges, nem a magzat megtartása érdekében történő családvédelmi tanácsadási tájékoztatás volt „hatályban”):

„Ha a magzat fejlődési rendellenességének gyanúja nem zárható ki, az orvosi tájékoztatásnak ki kell terjednie a fejlődési rendellenesség valószínűségének mértékére, a terhességmegszakítás elvi lehetőségére, és a szakmai felülvizsgálat igénybevételének a lehetőségére [...]”, vagyis „[...] a ki nem zárt gyanú, diagnosztikai bizonytalanság [...] indokolta volna a terhességmegszakítás lehetőségének a felvetését.”

A Legfelsőbb Bíróság tanácsa szerint:

„A kárfelelősség alóli kimentésre alkalmas megfelelő tájékoztatás megtörténtehez az alperesnek azt kellett volna bizonyítania a perben, hogy 1994. május 26-án tájékoztatta az I. r. felperest a terhességmegszakítás lehetőségéről, vagy legalábbis arról, hogy a fejlődési rendellenesség gyanúja továbbra sem kizárt.” (uo.)

Az indokolás két mondattal tovább ezen is túlmegegy, vagyis ellentmondásos, amikor a következőket tartalmazza:

„[...] az alperes nem tett megfelelően eleget a tájékoztatási kötelezettségének, mert nem tájékoztatta az I. r. felperest a fejlődési rendellenesség kizártságának hiányáról, a terhességmegszakítás elvi lehetőségéről, és a szakmai felülvizsgálat kérésének a lehetőségéről, noha ez a tájékoztatási kötelezettsége a fejlődési rendellenesség valószínűségének 50% alatti mértéke esetén is fennállt. Az alperes jogellenes magatartása pedig okozati összefüggésben áll a kár bekövet-

nak kell tekinteni. A fogamzásgátlás súlyosan ellenkezik a házassági tisztasággal; ellentmond mind az élet továbbadásának (a termékenységnek), mind a házastársak kölcsönös odaadásának (az egyesülésnek); megsebzí igaz szeretetüket és tagadja Isten szuverén hatalmát az emberi élet továbbadása fölött.”; továbbá 3.13–14. alpont; APOSTOLI SZENTSZÉK: Családjogi Charta. 1983. október 22. *L'Osservatore Romano*, 1983. november 29.

¹⁰³ Ld. Mvt. 2. § (3) bek. c) pont.

¹⁰⁴ Az esetről közvetlenül a sérelmet szenvedett feleségtől bírok tudomással.

kezésével, mert az alperes megfelelő tájékoztatásának elmulasztása folytán az I. r. felperes nem volt abban a helyzetben, hogy megfontolhassa a terhesség megszakítása kérésének a lehetőségét, illetve, hogy a nemleges orvosi javaslat szakmai felülvizsgálatát kérhesse, ezért meg kellett szülnie a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség folytán életképtelen magzatát.”

Az eljáró tanács abból indult ki, hogy:

„A magzati élet védelméről szóló törvény és végrehajtási rendelete szerint az állapotos nőt a terhességmegszakítás elvi lehetőségének, valamint a szakmai felülvizsgálat kérésének a lehetőségéről tájékoztatni kell, hiszen csak ekkor tud élni a számára a jogszabályban biztosított joggal. A tájékoztatási kötelezettség tehát a terhesség-megszakítás kérdésében elfoglalt nemleges orvosi álláspont esetén is fennáll. Az orvos tájékoztatási kötelezettsége ugyanis szélesebb körű, mint a magzati ártalom valószínűségének megítélése.”¹⁰⁵

A szóban forgó reguláció és az ennek kapcsán megjelenő bírósági ítéletek nyilvánvalóan nagyon súlyos lelkiismereti problémát okozhatnak és okoznak az abortuszt a szóban forgó esetekben is ellenző, érintett szakorvosok számára¹⁰⁶ (nem beszélve a munkajogi következményekkel való fenyegetettségéről, ami hozzájárulhat az említett jogsértések elkövetéséhez – ld. pl. „Megtartja?” típusú kérdések, a prenatális diagnosztikai vizsgálat igénybevételének „erőltetése”).¹⁰⁷

Azt a bírói gyakorlatot, amely szerint a genetikai, teratológiai ártalom következtében fogyatékossgal született gyermek saját jogú kártérítési igényt érvényesíthet az egészségügyi szolgáltatóval szemben azzal összefüggésben, hogy megszületett, a Legfelsőbb Bíróság 1/2008. PJE számú jogegységi határozata megszüntette, a szüleinek az ezen fogyatékossgal összefüggésben „felmerült vagyoni és nem vagyoni terhek”

¹⁰⁵ A bíróság e tekintetben az Mvt. 6. §-ának (3) bekezdésére és 12. §-ának (3) bekezdésére, valamint a Vhr. 1. §-ára és 4. számú melléklete „E” adatlapjának 7. pontjára hivatkozott. Ezek a rendelkezések – az ügy elbírálására irányadó szabályozás idején – a következőket foglalják magukban: „A terhesség a 20. hétig – a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hétig – szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri.” [Mvt. 6. § (3) bek.] „A véleményeltérés esetén szükséges szakmai felülvizsgálatra jogosultak körét a népjóléti miniszter rendeletben szabályozza.” [Mvt. 12. § (3) bek.] „Amennyiben a terhességet megállapító szakorvos véleménye szerint a terhesség meghaladta a tv. 6. §-ában foglalt időtartamot, vagy a beavatkozás végrehajtásának egészségi akadálya van és emiatt a terhességmegszakítás elvégzését nem javasolja, vagy a beavatkozást az egészségügyi intézmény szakorvosa megtagadja, az állapotos nőt tájékoztatni kell a szakmai felülvizsgálat lehetőségéről és az azt végző intézményekről.” (Vhr. 1. §) „Az állapotos nő a javaslatot [...] nem fogadja el és szakmai felülvizsgálatot kér [...]” (Vhr. 4. számú melléklet „E” adatlap 7. pont).

¹⁰⁶ Vö. pl. EV 74. pont.

¹⁰⁷ Megjegyzem, a hivatkozott ítélet szerint az alperes a felülvizsgálati kérelemben a következőképpen fogalmazott: „Az I. r. felperes egy szórólapból, valamint egy nővértől kapott tájékoztatás alapján azt is tudta, hogy a rendellenesség esetén a terhességmegszakítást a 24. hétig el kell végezni.” – a felperesek pedig a felülvizsgálati ellenkérelemben „az élettel összeegyeztethetetlen gyermek” megfogalmazással éltek.

megtérítése iránti (kórház elleni kártérítési) keresete kapcsán kialakult bírói gyakorlatot viszont indokolásában megerősítette.¹⁰⁸

A következő nagyon rossz, személyes tapasztalat: a szülők a spontán vetelés következtében, huszonkétéves korában elhunyt gyermeküket eltemették;¹⁰⁹ amikor az elhunyt gyermeket a patológiai intézetbe kellett vinni, a kórházban az egyik orvos a másik orvosnak mondta: „Még csak koraszülött sem volt!” – ezt úgy mondta, hogy: „Minek eltemetni!”, „Minek temetetik el – ezzel is csak gondot (munkát) csinálnak nekünk (az orvosoknak)!” – ráadásul úgy mondta, hogy az elhunyt gyermek édesapja hallotta. Szintén helytelen, hogy a patológiai intézet helyettes vezetője megpróbálta lebeszélni a szülőket arról, hogy elhunyt gyermeküket eltemettessék. Véleményem szerint e jogsértő magatartások kegyeleti jogokat is sértenek.

Ma még ott tart a magyar (és más) gyakorlat, ugyancsak személyes tapasztalat alapján említem, hogy – az elmondottakon túl – például egy negyvenes éveiben járó pszichológusnő – az örökbefogadási alkalmasság előzetes vizsgálatának feltételeként létező pszichológiai vizsgálaton való részvétel során – nem pozitív értelemben és finoman fogalmazva különösebb együttérzést sem tanúsítva a szülők irányában – „csodálkozik”

¹⁰⁸ Ld. 1/2008. PJE határozat, Indokolás V. 3.: „A szülőket családtervezési jogok sérelme, az anyát ezen felül önrendelkezési jogának csorbulása miatt illeti meg a kártérítés.” „Mindezekre tekintettel a polgári jogi kárfelelősség kizárólag a szülők és az egészségügyi intézmény vonatkozásában érvényesülhet. A szülőknek biztosít az Mvtv. lehetőséget a családtervezésre és az anya önrendelkezési joga fejeződik ki abban, hogy – a törvényi feltételek fennállása esetén – kérheti a terhesség megszakítását. A magzatnak ezzel szemben nincs önrendelkezési joga. A szülők vonatkozásában érhető tetten a személyiségi jogot sértő orvosi magatartás: a magzati károsodás felismerését meghüsitő, felrható orvosi mulasztás és a terhesség-megszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatás elmaradása. A szülőknek a fogyatékosan megszületett gyermek léte miatt megnehezült élete jelenti polgári jogi értelemben azt a – vagyoni és nem vagyoni – kárt, amely – pénzben kifejezve – az orvosi mulasztás folytán az egészségügyi intézményre áthárítható.” Ennek az álláspontnak a jogellenes voltára több tanulmányomban és a 2008. szeptember 8-án kelt, 1088/B/2008. számon nyilvántartásba vett alkotmánybíróági indítványomban is rámutattam. Ld. pl. HÁMORI Antal: Kártérítési felelősség a fogyatékosással való születés miatt? *Magyar Jog*, 2007/2. 92–100. [a továbbiakban: HÁMORI (2007b)]; HÁMORI Antal: Down-kóros gyermek és szüleinek kórház elleni kártérítési keresete (Action by a Down's Disease Patient and his Parents for Damages against a Hospital). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2007/4. 143–159. [a továbbiakban: HÁMORI (2007c)]; HÁMORI Antal: A Down-kóros gyermek és szülei kórházzal szembeni kártérítési keresete. *Túl és Kendő*, 2007/4. 12–14. [a továbbiakban: HÁMORI (2007d)]; HÁMORI Antal: Az ember élve születése nem káresemény (a Legfelsőbb Bíróság 1/2008. PJE számú jogegységi határozata; alkotmányjogi aspektusok). *Jogtudományi Közlöny*, 2009/11. 471–482. [a továbbiakban: HÁMORI (2009e)]; HÁMORI Antal: Az ember élve születése nem káresemény I–II. (Man's Birth Alive is not Damage I–II). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2009/4. 143–156., 2010/2. 63–87. [a továbbiakban: HÁMORI (2009d)]; az indítvány teljes terjedelmében olvasható: HÁMORI Antal: *A haldokló, beteg ember életének és méltóságának tisztelete az Egyház tanításában, Az „eutanázia” problémája erkölcsi- és jogi szempontból, profán szakirodalmi és jogi tekintéssel* (Erkölcsteológiai Könyvtár 8.) Budapest, JEL Könyvkiadó, 2009. 249–304. [a továbbiakban: HÁMORI (2009e)] – vö. az Alkotmánybírósról szóló 2011. évi CLI. törvény [különösen 71. § (1)–(2) bekezdés]. Az 1/2008. PJE határozat indokolása kapcsán is megemlítendő, az Mvt. preambuluma tartalmazza, hogy „a terhességmegszakítás nem a családtervezés és a születésszabályozás eszköze”.

¹⁰⁹ Ld. a temetőkről és a temetkezéstről szóló 1999. évi XLIII. törvény 1. § (1) bek., 24. § (4) bek., a temetőkről és a temetkezéstről szóló 1999. évi XLIII. törvény végrehajtásáról szóló 145/1999. (X. 1.) Korm. rendelet 12. § (6) bek., 14. § (2)–(3) bek.

azon, ráadásul a szülők előtt, a szülőknek, hogy a szülők a huszonkéthetes korában, spontán vetelés következtében elhunyt gyermeküket eltemették és már születése előtt nevet adtak neki: „De hisz’ magzat.” Igen, így nevezzük a még meg nem született embert, akkor is, ha már kilenchnapos, és akkor is, ha fiatalabb; azonban az is mutatja, hogy valamennyien emberek, hogy vannak, akik például nyolchnaposan élve megszületnek, akiket – bizonyára – ez a pszichológusnő is embereknek tekint, és vannak, akik még például nyolc és fél hónaposan sem – a különbség az, hogy ezen utóbbi emberek idősebbek. Érdekes, hogy egy pszichológusnő csodálkozik azon, hogy a szülők a több hónapos magzatuknak, születendő gyermeküknek, akit nagyon vártak, nevet adtak. Ismereteim szerint a gyermekáldásra várók, gyermekekre vágyók sokszor már a foganás előtt beszélgetnek erről, s döntésük e tekintetben nagyon gyakran megszületik már akkor, amikor megtudják gyermekük nemét.

Véleményem szerint nagyon sajnálatos, hogy az említettek szerinti ismerethiánnyal és mentalitással, érzéketlenséggel találkozunk az egészségügyben, valamint a közgazdászok és a jogászok körében is, illetőleg súlyos, élet-, családellenes jogsértések valósulnak meg a gyermekekre, gyermekekre vágyó, gyermeket, gyermekeket vállaló, nevelő munkavállalók, álláspályázók (és a születendő, illetve megszületett gyermekek, a család) sérelmére, amelyekkel szemben hatékonyan fel kellene lépni. A 21. századi magyar felsőoktatásban is előfordult (személyes tapasztalat), hogy a munkáltatói jogkört gyakorló férfi (rektor) – nagy nyilvánosság előtt (több száz fős „összsdolgozói értekezleten”) – megfenyegette a közalkalmazottakat azzal, hogy „a jövőben »meg fogjuk nézni«, kik azok, akik a »hatodik« gyereket akarják szülni”. Ez a szomorú tapasztalat is mutatja, hogy – noha a jogvédelem biztosított¹¹⁰ – a jogérvényesülés korlátozott.¹¹¹

¹¹⁰ Ld. pl. Mt. 6. § (2) bek., 7. § (1)–(2) bek., 9–12. §, régi Mt. 3. § (1), (4) bek., 4. § (1)–(3) bek., 5. § (1)–(2) bek., 77. § (1)–(2) bek.; az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (Ebkvtv.) 5. § d) pont, 8. § l) pont, 9. §, 10. § (1) bek., 21–23. § /különösen Mt. 7. § (1) bek., vö. régi Mt. 4. § (2) bek.; Mt. 10. § (1) bek., vö. régi Mt. 77. § (1)–(2) bek.; Ebktv. 8. § l) pont: „Közvetlen hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt [...] anyasága (terhessége) vagy apasága [...] miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, mint amelyben más, összehasonlítható helyzetben levő személy vagy csoport részesül, részesült vagy részesülne.”, vö. Ebktv. 9. §, 21. § a) pont/. A jogi szakirodalomból ld. pl. [a felmondási védelmi szint alaptörvény–ellenes leszállításának 17/2014. (V. 30.) AB határozat általi korrigálását is tárgyalva]: KAJTÁR Edit – ZELLER Judit: A várandósságra vonatkozó tájékoztatási kötelezettségről az Alkotmánybíróság határozata nyomán. *Közjogi Szemle*, 2014/4. 20–26. /különösen 21–23.; „[...] állásinterjúra jelentkezett nem lehet kötelezni a tájékoztatásra, a családtervezésre, várandósságra vonatkozó kérdések feltétele szűk kört leszámítva (pl. sugárzásnak lenne kitéve a munkavállaló, így a magzat egészségének védelme indokolja az informálódást) jogellenes.” (22.), „A család és a munka összeegyeztetése érdekében mindenkinek joga van a védelemre a gyermekvállalással összefüggő okból történő elbocsátás ellen.” (uo.), „[...] a felmondási védelem akkor is él, ha a munkavállaló a felvételi eljárás során nem közölte, hogy már várandós, [...]” (23.). A különböző munkavégzésre irányuló jogviszonyok indokolás nélküli munkáltatói megszüntethetőségét lehetővé tevő alkotmányellenes (a családok munkáltatói önkénynek történő kiszolgáltatását is jelentő) rendelkezések – családokat is védő – megsemmisítéséhez ld. 8/2011. (II. 18.) AB határozat, 29/2011. (IV. 7.) AB határozat; HÁMORI Antal: A család és a munkavállaló védelmének alkotmányjogi összefüggése az Alkotmánybíróság határozatainak tükrében. In: HÁMARI Farkas (szerk.): *Multidiszciplináris kihívások – sokszínű válaszok*. Budapest, Budapesti Gazdasági Főiskola, 2012. 50–56.

¹¹¹ A témához ld. még pl. HÁMORI Antal: A várandós munkavállalók és az igazmondás erénye, a hazugság tilalma. *Sapientiana*, 2015/2. 67–81.

Ezeket a tapasztalatokat azért osztom meg, mert az említett cselekmények, bár remélem, hogy nem ezek a jellemzőek – hanem a kellően empatikus, együttérző, tisztességes, jogszerű magatartások (ilyenekkel is lehet találkozni bőven, nagyon szép, követendő, rendkívül értékes példákat is látunk, szülész-nőgyógyász szakorvosok, pszichológusok, jogászok és mások szolgálatával¹¹²) –, véleményem szerint nagyon károsak, némelyek közülük életveszélyesek és életüket kioltó hatásúak, mivel az átlagos nők nagy része sokszor – a különböző, igen nehéz körülmények (pl. „súlyos válsághelyzet”, bántalmazás) miatt – nem elég szilárd magzatának megtartása iránti szándékában.

Az említett problémák okait bizonyára hosszasan lehetne sorolni: például nem elég jó oktatás, életpellenes hatások,¹¹³ rossz szokások, kellő alázat (szolgálat) hiánya, közvetve a méltatlan erkölcsi és anyagi körülmények, kiégés; vagy amikor az orvoshoz azért jár a házaspár, mert gyermeket szeretnének, és az orvos – még ilyen esetben is (az állami rendelkezésekkel is szemben: vö. várandósság) – mindig a „terhesség” szót használja, a házaspár egy idő után kedvesen, a beszélgetés fonalába illően a „várandósság” szót alkalmazza, és az orvos szemmel láthatóan „csak azért is” „terhesség”-ről beszél: vajon – többek között (pl. lelki sérülés) – nem a gögről van szó?

Mennyiben jelenik meg a paternalizmus, a nagyképűség, vagy a „defenzív medicina” a mai magyar egészségügyben? Hányszor hallunk olyan esetekről, és mi azok oka, amikor fogyatékossgát diagnosztizálnak, és arra hivatkozva az abortuszt „ajánlják”? Az édesanya pedig megszüli egészséges gyermekét. S az „ajánlások” miatt hány egészséges gyermek hal meg? Ezen kérdések helyes megválaszolása külön vizsgálat elvégzésére vár.

S e gondolatsor végén (szintén tapasztalat alapján): Miért gondolja egy orvos, hogy például egy nőgyógyászati vizsgálat, vagy akár egy vérvétel „automatikus”: talán nem kellene előzetesen megfelelően tájékoztatni a „beteget” – mellőzve a lebetegézt – például arról, hogy mit, mivel, hogyan szeretne végezni, s az mivel jár?

Bízom benne, hogy mind a szabályozás, mind pedig a gyakorlat – többek között az orvos-, az egészségügyi szakdolgozó-, a védőnő-, a pszichológus-, a pedagógus-, a jogász-, a közgazdászképzés, -továbbképzés jelentős javítása, a helyes szemléletformálás

¹¹² Lábady Tamás alkotmánybíróként is kiállt a magzat jogalanyisága, élethez való alanyi joga, alanyi jogi jogvédelme, a művi abortusz alkotmányellenessége mellett [ld. 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, 48/1998. (XI. 23.) AB határozat], és Frivaldszky János tanszékvezető egyetemi tanár is ezt a nézetet vallja – ld. pl. FRIVALDSZKY János: *Tanulmányok a jog erkölcsi alapjairól, emberi méltóság, szabad vasárnap, uzsora, pénzügyi világválság*. Budapest, PPKE JÁK, 2015. [a továbbiakban: FRIVALDSZKY (2015)] 7–12.; FRIVALDSZKY János: Az emberi személy és annak méltósága jogfilozófiai perspektívában – különös tekintettel a jogalanyisághoz és az élethez való jog aktuális kérdéseire. *Acta Humana*, 2014/1. 7–73.; FRIVALDSZKY János: Szempontok a családvédelmi törvény értékeléséhez. *Iustum Aequum Salutare*, 2012/2. 67–69. (57–69.); FRIVALDSZKY János: *A jogfilozófia alapvető kérdései és elemei*. Budapest, SZIT, 2011. 19–48.; FRIVALDSZKY János: Az emberi személy alkotmányos fogalma felé a méhmagzat életjogának testjén keresztül. In: SCHANDA Balázs – VARGA Zs. András (szerk.): *Látélet közjogunk elmúlt évtizedéről*. Budapest, PPKE JÁK, 2010. 19–51.; FRIVALDSZKY János: Jogalanyiság és a jog mint egyetemes elismerő viszony, a legújabb olasz jogfilozófiai eredmények tükrében. *Iustum Aequum Salutare*, 2009/2. 11–54.

¹¹³ A hatás objektíve fennáll (itt nem a szándékról van szó).

útján – életvédőbb és az élet továbbadására nyitottabb lesz: a még meg nem született embereket jobban fogják tisztelni, szeretni és védeni – hagyják élve megszületni; és nem a fogamzásgátlást (ami a hivatkozott szakirodalom szerint egészségügyi szempontból is rendkívül káros), hanem a természetes családtervezés helyes módszereit választják; mint ahogy azt talán – a megfelelő, tudományos ismeretterjesztésnek is köszönhetően – egyre inkább lehet tapasztalni.¹¹⁴

4.4. Célok, feladatok az élet védelmében

Véleményem szerint a következő célok, feladatok megvalósítására van szükség: az élet- és családbarát szemlélet erősítése, az abortusz jelentős visszaszorítása, megszüntetése, az emberi lény fokozottabb védelme; az egészségügyi, a gyermek- és családvédelmi, -segítő, -jólleti intézményrendszer, az orvos- és az egészségügyi szakdolgozói képzés és továbbképzés, a védőnői hálózat, a várandósgondozás jelentős, életvédő javítása; a súlyos válsághelyzetben lévő állapotos nők, családok jelentős, életvédő segítése (pl. anyagi és pszichológiai vonatkozásban); megelőzés és hatékony fellépés a jogsértésekkel szemben (ld. pl. életellenes egészségügyi szolgáltatói, munkáltatói visszaélések); az élet- és családvédő civil szervezetek jelentősebb támogatása; az élet- és családbarát szolgáltatások, ügyintézés, média további erősítése.¹¹⁵

5. A boldog, élet- és családbarát társadalom felé vezető út; a fogamzásgátlás helyett a szeretetteljes természetes családtervezés oktatása, népszerűsítése

Ebben a részben – a terjedelmi lehetőségeken belül – szeretnék további érveket nyújtani az élet- és családbarát társadalom erősödése érdekében. Fontosnak tartom kiemelni, hogy a helyes szándék és gyakorlat kialakítása elsősorban a szemléletformálástól, a neveléstől függ. Hangsúlyozandó például, hogy a jog nem lehet erkölcsellenes; nem jog az, ami nem igazságos, ami nem méltó az emberhez.¹¹⁶ Fontos bioetikai-jogi alapelv, hogy nem minden etikus, nem minden helyes, ami technikailag lehetséges (vagyis nem

¹¹⁴ Egy, az 1990-es évek első felében végzett vizsgálat eredménye szerint akkoriban Magyarországon még „alacsony a természetes védekezési módszert alkalmazók aránya” (ld. KAMARÁS Ferenc: *Európai termékenységi és családvizsgálat Magyarországon. Az 1993. évi keresztmetszeti vizsgálat főbb eredményei*. Budapest, KSH, 1996. 13.), ma már azonban – a jó néhány kiadványnak is köszönhetően – megítélésom szerint némileg más a helyzet; ld. pl. KIPPLEY i. m.; BILLINGS & WESTMORE i. m.; MEGYERI i. m.; HILGERS i. m.; *Természetes és Biztonságos, Természetes Családtervezés*. Természetes Családtervezési Tanácsadók Munkaközössége, 1994. 88; *Természetes & biztonságos, Tankönyv és Munkafüzet*. Budapest, Életünk a Család! Nonprofit Közhasznú Kft., 2015. 125 és 165.

¹¹⁵ Részletesen ld. 5. és 6. rész.

¹¹⁶ Részletes kifejtését ld. pl. HÁMORI (2015a) i. m.; HÁMORI Antal: A gazdaság, az erkölcs és a jog kapcsolata. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2014/4. 139–149.; HÁMORI Antal: Az erkölcs és a jog kapcsolata (kánonjogi nézőpontból). *Deliberationes*, 2012/2 – 2013/1. 35–39.; HÁMORI Antal: Erkölcs és jog – életvédelem: válságban (Morals and Law – Defence of Life: in a Crisis). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2012/4. 113–119.; HÁMORI Antal: Az erkölcs és a jog kapcsolata – az erkölcsi válság hatása a jogra (életvédelmi aspektusok). *Magyar Bioetikai Szemle*, 2012/2. 64–68.; és a következő részben (a jog fogalmáról).

engedhető meg), mivel nem minden beavatkozás válik javára az embernek;¹¹⁷ továbbá, a jót nem szabad a rosszon keresztül elérni, azaz a jó cél nem szentesíti a rossz eszközt. Semmilyen jónak tartott cél nem igazolhat olyan eszközt, amely emberi embrió elpusztításával jár. A jó cél nem tesz jóvá egy önmagában rossz eszközt. Értelemszerűen ide tartozik az az érv is, hogy ahol alapvető értékről van szó – és az emberi élet ilyen – ott mindig a védelem szempontjából szigorúbb („tutorista”) álláspontot kell képviselni.¹¹⁸ Az alany autonómiájának hangsúlyozása nem juthat el az autonómia forrásának, azaz önmaga létének megszüntetéséig.¹¹⁹

Megfelelően képviselni kell, hogy a *gyermek* és a *család* – minden nehézség ellenére (objektíve) – nem teher, nem nyűg és gond, hanem a boldogság forrása és a jövő záloga.¹²⁰ Az *emberi méltóság* nem keverendő össze az élet biológiai, vagy szociális minőségével; a méltóság az embernek, mint embernek sajátja, pusztán létébe van írva, fogantatásától kezdve. Véleményem szerint teljesen egyértelmű, hogy az ember léte és létének minősége nem áll azonos etikai és jogi síkon. Nem a létminőség bizonyos kritériumok alapján meghatározott foka ad jogot a védelemhez és az élethez, hanem az emberlét maga.¹²¹

Meggyőződésem, ha az állam kellően felhívna a figyelmet arra, hogy a magzat élete a *fogantatástól* kezdve milyen alapvető érték, hogy egy *emberi lényről*¹²² (individuumról) van szó, és megfelelő védelemben részesítené, akkor az emberek sokkal inkább felismernék ezt, és egyre jobban rádöbbenének saját felelősségükre is, mert a jog értékközvetítő funkciója működne. Az embriót, magzatot a *fogantatástól* kezdve megillető abszolút, feltétlen, *alanyi jogi* jogvédelem, amelyhez jogi érveket a következő (befejező) részben (is) említék, a férfit és a nőt, a házastársakat – véleményem szerint – a meggondoltabb, felelősségteljesebb családtervezés irányába,¹²³ s ennél fogva (köz-

¹¹⁷ Ld. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 121. pont; EDC 44. pont.

¹¹⁸ Ld. pl. Róm 3,8; HV II. 8–9. pont; Szent II. JÁNOS PÁL pápa: *Veritatis splendor* kezdetű enciklika a katolikus Egyház minden püspökének az Egyház erkölcsstanának néhány alapvető kérdéséről. 1993. augusztus 6. AAS 1993. 1133–1228., (magyarul megjelent: Pápai Megnyilatkozások XXIV. Budapest, SZIT, 1993.; VS), 78–83. pont; KEK 1753., 1756., 1759., 1761., 1789. pont; MKPK 1956. szeptember 12-én kelt körlevele; MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 34., 199., 201. pont; Heinrich DENZINGER – Peter HÜNERMANN: *Hítvallások és az Egyház Tanítóhivatalának megnyilatkozásai*. Bátonyterenye–Budapest, Örökmécs Kiadó–SZIT, 2004. 815. pont; BODA László: *A keresztény erkölcs, alapkérdései. Erkölcssteológia I.* Budapest, Szent József Kiadó, 1997., 2. kiad. 57.; Franz BÖCKLE: *A morásteológia alapfogalmai. A keresztény lelkiismeret és nevelés.* (Erkölcssteológiai Könyvtár 1.) Budapest, JEL Könyvkiadó, 2004. 50.; HÁMORI (2006) i. m. 223–224., 291–293.; VARGA Andor: *Az erkölcsi élet alapjai.* (Teológiai Kis-könyvtár IV/6) Róma, 1978. 91.

¹¹⁹ Ld. pl. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 85. pont.

¹²⁰ Ld. uo. 49. pont.

¹²¹ Részletesen ld. pl. HÁMORI (2009a) 8–15.; HÁMORI Antal: Az emberi méltóság a katolikus tanítás nézőpontjából. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2008/1. 26–30.; HÁMORI Antal: Az emberi méltóság etikai és jogi aspektusa. *Teológia*, 2007/3–4. 132–136.; HÁMORI Antal: Az emberi méltóság védelme az egyházi jogban I–II. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2004/1. 9–18., 2003/4. 12–20. Az emberi méltósághoz (a témával összefüggésben) ld. még pl. FRIVALDSZKY (2015) 7–41.; FRIVALDSZKY 2014. (és felhasznált, hivatkozott irodalma).

¹²² Vö. pl. 2002. évi VI. tv.

¹²³ Vö. pl. HV.

vetve) a gyermek, a születendő gyermek iránti nagyobb szeretetre, tiszteletre, a *feltétel nélküli elfogadásra* segítené. Ha a férfi és a nő, a házastársak már a fogantatás előtt felelős (igaz, szeretetteljes) magatartást tanúsítanak, akkor a magzat várva várt áldás lesz számukra, és a születendő gyermekükhöz mindketten szeretettel fognak viszonyulni (felelősségük közös).¹²⁴

Azt is megfelelően el kell mondani, hogy az abortusznak – és a mesterséges megtermékenyítésnek is – számos súlyosan káros következménye van (az embrió, magzat halálán túl): például a gyakoribb koraszülés, a spontán vetélés, a méhen kívüli „terhesség”, az emberi lény halála, a fejlődési rendellenességek, a meddőség, a daganatos és a lelki betegségek, sérülések, szenvedések növekedése.¹²⁵

A helyes szemléletformálást nagymértékben segítheti a helyes szóhasználat is, például az orvosok körében is sajnálatosan nagyon gyakran használt „terhes”, „terhesség” szó helyett a mai magyar állami szabályozásban – hál’ Istennek – egyre inkább előforduló „várandós”, „várandósság” („áldott állapot”) kifejezés alkalmazásával. A helyes nyelvezet korrekt alkalmazása etikai és jogi követelmény, ami – a téma szempontjából – azt jelenti, hogy minden olyan „orvosi” vagy „gyógyszerészeti” beavatkozás esetében, ahol (akár a beágyazódás, beültetés előtt, akár azt követően) embrióvesztés – fizikai értelemben vett – lehetősége áll fenn, ezt a tényt ne hallgassák el.¹²⁶ Ugyanúgy, a fogamzásgátló szerek egészségre és környezetre káros hatásairól megfelelő tájékoztatást kell adni.

Miként az Mvt. 2. §-ának (1) bekezdése kapcsán említettem, nagyon fontos az egészségre ártalmatlan születésszabályozási – pontosabban fogamzásszabályozási – módszerekről, a szeretetteljes természetes családtervezésről szóló oktatás, valamint az, hogy az emberek már megfelelő életkorban megfelelően tudjanak a fogamzásgátló tabletták, a spirál testi és lelki egészséget károsító voltáról, egyes tabletták, például az ún. „sürgősségi fogamzásgátlók”, és a spirál beágyazódást megakadályozó, azaz abortív hatásáról, a meddőség kialakulásának, a menstruáció „felborulásának” okairól.

¹²⁴ Az abortusztilalommal szemben felhozni szokásos azon érvvel kapcsolatban, hogy az – az egyik anonim lektori megjegyzésből idézve – „elvezet a kontrollálatlan, egészségügyi alaponormákat be nem tartó abortuszok sorozatához”, ld. a következő részben a magzat jogalanyisága, élethez való alanyi joga, alanyi jogi jogvédelme melletti érveimet, valamint azt, hogy a 64/1991. (XII. 17.) AB határozat és a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat szerint, ha a törvényhozó úgy dönt, hogy a magzat jogalany, amit az Alkotmánybíróság szerint a törvényhozó megtehet, akkor abból e taláros testület szerint is az abortusztilalomnak kell következnie (az államnak nyilván különböző, pl. – általam is említett – családpolitikai, pénzügyi jogi, anyagi és egyéb támogatási, valamint büntetőjogi eszközökkel meg kell előznie a magzatelhajtást – az államnak megfelelő támogatásokkal az állapotos nők, családok mellé kell állnia, segítenie kell, nem pedig magukra hagyni őket az abortusszal és annak káros következményeivel; ha az állam „megengedi” az abortuszt, akkor az biztosan – nagyobb számban – bekövetkezik, ld. említett statisztikai adatok). Véleményem szerint az nem tartható érv, hogy „abortusz volt, van, lesz”, azaz az állam „nem tekinthet el” e „társadalmi valóságtól”, mert ha a magzat élete alapvetőbb, nagyobb érték, mint az ún. önrendelkezés (márpedig az élet nélkül nincs önrendelkezés, szabadság), akkor élete előrébb való – a helyes értékhierarchiát meg kell tartani (részletes kifejtését ld. a következő részben).

¹²⁵ Ld. pl. NAGY i. m. 299., 301.; illetőleg KAMARÁS (2000) i. m. 20.; TÁRKÁNYI (2000) i. m. 27.

¹²⁶ Ld. pl. EV 13. pont; MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 43. pont; HÁMORI Antal: Hogyan segíthet a jogász az orvosnak az életvédelemben? Ökumené, 2004/4. 36–42.; HÁMORI Antal: Hogyan segíthet a jogász az orvosnak az életvédelemben? *Túl és Kendő*, 2004/2. 4–6.

Már Boldog VI. Pál pápa kánonjogi relevanciával felhívja a figyelmet a fogamzás-gátlás súlyos következményeire, amelyre az államnak is megfelelően figyelemmel kellene lennie; például az erkölcsi fegyelem széleskörű meggyengülésének, a házastársak hűtlenségének veszélyére (túl az egészség- és környezetkárosító hatáson). „Attól is tartani kell, hogy azok a férfiak, akik hozzászoktak a fogamzás-gátló eszközök használatához, megfélemednek a nők tiszteletéről, s nem törődve a nők testi-lelki egyensúlyával saját vágyaikat kiszolgáló eszközzé teszik őket. Az ilyeneknek a nő többé nem sorstárs, aki felé tisztelettel és szeretettel kell közelíteni.”¹²⁷

A társadalmi szemlélet kedvezőbbé formálása, a nehéz helyzetben lévő szülők anyagi, erkölcsi, egészségügyi és szociális megsegítése az egész társadalom javát szolgálja, hiszen növeli a bizalmi tőkét és a szociális érzékenységet. Mindez kedvezően hat vissza a családokra, növeli a gyermekvállalási kedvet, ami a társadalom gazdasági érdeke is.¹²⁸

Meggyőződésem szerint az előzőekben említett értékek segíthetnek abban, hogy boldog, élet- és családbarát társadalomban élhessenek utódaink (is). Ezeket az értékeket irányadónak tekintem az oktatás, a tájékoztatás, a nevelés és a szabályozás vonatkozásában is. Álláspontom szerint a jogalkotóknak és a jogalkalmazóknak ebben az irányban kellene komoly és hatékony, minél előbbi lépéseket tenni; mert miként Szent II. János Pál pápa *Veritatis splendor* kezdetű enciklikájában olvasható: az emberi szabadság a tökéletességre hivatott.¹²⁹

¹²⁷ Ld. HV II. 11. pont, III. 3., 7. pont („A születésszabályozás helyes és tisztességes gyakorlása elsősorban azt követeli a hitvesektől, hogy tökéletesen ismerjék a család és az élet javait, értékeljék ezeket, és szokják meg, hogy önmagukon és indataikon tökéletesen tudjanak uralkodni. Az értelem és a szabad akarat ösztönök feletti uralomhoz kétségtelenül aszkézisre van szükség, hogy a házasetlet sajátos szeretetének megnyilvánulásai a helyes rendnek megfeleljenek: erre az aszkézisre különösen az időszakos önmegtartóztatásban van szükség. A házastársak tisztaságának ez a sajátos fegyelve nemcsak nem árt szeretetüknek, hanem egy nagyobb emberi értékkel is megajándékozta őket. Jóllehet ez a fegyvelm állandó erőfeszítést kíván, üdvös erejével a hitvesek tökéletesen kiművelik és lelki javakkal gazdagítják egymást. E fegyvelm meghozza a család számára a nyugalom és derű gyümölcsét, s megkönnyíti más nehézségek viselését is; táplálja a házastársak egymás iránti figyelmességét és egymással való törődését, segíti őket önzésük legyőzésében, mely akadályozza az őszinte szeretetet, és jobban elmélyíti felelősségérzetüket; végül bensőséges és hatékony tekintélyt biztosít a szülőknek a gyermeknevelésben, miközben a gyermekek az idő múlásával megfelelően gondolkodnak az igazi emberi értékekről és testi-lelki képességeikkel derűsen és harmonikusan élnek.”). A természetes családtervezés témájához ld. a már hivatkozott vonatkozó szakirodalmat.

¹²⁸ Ld. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 57. pont.

¹²⁹ Ld. VS 17., 39. pont. Az erkölcsi törvényt, melyet Isten az embernek ad, el kell fogadnia: amikor ezt elfogadja, a saját szabadságát valóban tökéletessé teszi (uo. 35. pont); a szabadság az isteni törvény iránti engedelmisség által tud igaz és az ember méltóságának megfelelő maradni (uo. 42. pont); a szabadság nem csupán konkrét magatartások közötti választás, hanem éppen egy ilyen választáson belül az ember döntése önmagáról is, a saját életének beállítása a Jó felé vagy ellenkezőleg, az igazság felé vagy ellenkezőleg, végső soron Isten mellett vagy Isten ellen (uo. 65. pont); Jézus „jőjj és kövess engem” fől szólítása az emberi szabadságnak szól (uo. 66. pont); a megfeszített Krisztus nyilatkoztatta ki a szabadság igazi értelmét: teljes önátadásban éli meg a teljes szabadságot, és arra hívja tanítványait, hogy részesüljenek az Ő szabadságában (uo. 85. pont); minél inkább engedelmeskedünk a kegyelem segítségével a Szentlélek új törvényének, annál inkább növekszünk a szabadságban, melyre meghívást kaptunk az igazság, a szeretet és az igazságosság szolgálata által (uo. 107. pont); ahol az Úr Lelke, ott a szabadság (uo. 117. pont). Részletesen ld. HÁMORI (2009a) i. m. 8–15., 17– 21., 46–53.; HÁMORI An-

6. Összegzés és javaslat a magzat életének fokozottabb védelme érdekében

6.1. A család és az élet védelme

A család a társadalom életadó alapegysége, az élet szentélye, az első természetes közösség, sajátos eredendő jogok alanya, a közösségi élet középpontja, a társadalmi, gazdasági élet lényegalkotó főszereplője, valamennyi társadalmi szerveződés prototípusa; megelőzi a társadalmat és benne az államot is: a társadalom, a gazdaság és az állam van a családeért, nem fordítva. A munka jeleníti meg azokat a körülményeket, eszközöket, amelyek lehetővé teszik egy család megalapítását és fenntartását. A családalapításhoz, a gyermekvállaláshoz a legtermészetesebb, sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jog fűződik, amit semmiféle hatalom nem helyezhet hatályon kívül, nem is módosíthatja jellegzetességeit és céljait. A szülések közötti időtartam és a születendő gyermekek számának meghatározása kizárólag a szülőkre tartozik.¹³⁰

A házasság, a család, az élet és méltóság megfelelő, fokozott védelmének és támogatásának részét képezi az *alapos, tisztességes oktatás-nevelés, tájékoztatás, ismeretterjesztés*, például a *jog fogalmáról*, amellyel kapcsolatban hangsúlyozandó, hogy a pozitív jog nem végső szabálya önmagának (ezt még a jogpozitivisták világban is elismerik olykor: pl. a náciizmus hatására – ld. *radbruch-i formula*). Az intézményes jog alapját az ember valóságából, méltóságából, az emberek közti igazságos rend szükségletéből adódó kívánalmak alkotják; a tételes jog megalkotása és alkalmazása sem történhet önkényesen. Ha a tételes „jog” az igazságosság követelményével, a természetjoggal

tal: A családvédelem aktuális feladatai jogi szempontból. *Vigília*, 2010/10. 788–790.; HÁMORI Antal: A hivatás-választás etikai jelentősége. *Agora*, 2010. 87–92.; HÁMORI Antal: A családvédelem aktuális feladatai jogtudományi szempontból (Actual Tasks in Family Protection from the Point of View of Jurisprudence). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2010/3. 96–104.; HÁMORI Antal: A hivatás-választás etikai jelentősége. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2010/1–2. 11–16.; HÁMORI Antal: Az erkölcsi nevelés az oktatói szabadság és felelősség etikai tükrében – „reformok útján”. *Szakmai Füzetek*, (24) 2008. 17–23.; HÁMORI Antal: A szolgálat, a felelősség és a remény etikai és erkölcteológiai aspektusai (Ethical and Moral Theological Aspects of Service, Responsibility and Hope). *A Magyar Katolikus Orvosok Szent Lukács Egyesületének Tudósítója*, 2007/3. 85–94.; HÁMORI Antal: A szolgálat, a felelősség és a remény etikai és erkölcteológiai aspektusai. *Tál és Kendő*, 2007/3. 7–8.

¹³⁰ Vö. pl. Alaptörvény L) cikk (1)–(3) bek., I. cikk (1)–(3) bek., II. cikk, VI. cikk (1) bek., XV. cikk (1) bek., XVI. cikk (1) bek., XVIII. cikk (2) bek., XIX. cikk (1) bek.; ETTK 209–254. pont; CA 39. pont. Ld. még pl. KUMINETZ i. m. 177–205. /különösen 187.: [...] A család természetes közösség, mely keletkezését, létezését tekintve megelőzi az államot és bármely más közösséget. Ösmintája a Szentháromság. Ennél fogva saját elidegeníthetetlen jogai és kötelességei vannak. [...]”, 196.: „A család akár a világi társadalomban, akár az egyházban is sajátos önállósággal rendelkező egység, jogok és kötelességek alanya. Jogait és kötelességeit tehát nem az állam engedélye, vagy sajátos korhoz kötött etikai követelmények legitimálják, hanem azok alapvető struktúrájában gyökereznek.”, 198., 204.: „A család, mint erkölcsi személy sajátos jogok és kötelezettségek címzettje, melyet elsősorban az állam hivatott és köteles jogilag rendezni, mindazonáltal az Egyházi Törvénykönyvben ugyanakkor megtalálhatók egy olyan családjog alapjai, mely főleg a család házasságból következő alapvető jogviszonyait rendezi. A család, mivel erkölcsi személy a szó bölcséleti és teológiai értelmében, családi egyház (ecclesia domestica), ezért sajátos jogalany az egyházban. [...]”.

ellentétes, akkor kötelező erővel nem bír (nem jog az, ami nem igazságos); a jogszabályok jogi jellege, kötelező ereje ugyanis az emberi természet objektív céljaiban rejlik, amelyeket a természeti törvények fejeznek ki normatív módon, valódi jogi jelleggel, kötelező erővel.¹³¹

Az állam alkotta jog abban tér el a természetjegtől, hogy kényszerítő erő áll mögötte; e jog azonban annyiban minősül jognak, s annyiban rendelkezik kötelező erővel, amennyiben az emberi természetből fakadó természetjogi kritériumoknak megfelel. Az állam és az általa alkotott jog mögött álló kényszerítő erő nem jog, hanem csak a jog foganatosítója; a kényszer lehetősége vagy realitása nem a jogiség lényegi eleme. A *jog lényegi eleme* a kötelező erő, ami az emberi természetben alapul. Bármekkora is a kényszerítő erő, bármilyen „hatékony” is az erőszakszervezet, nem kötelez jogi erővel, ha a rendelkezés ellentmond a természetjognak. A *jog érvényessége* ugyanis nem akaraton és nem is erőn alapszik, hanem az emberi természet igazságain nyugszik (a jog csak azt foglalja magába, ami igazságos, ami a másoknak, a többieknek jár – ami méltó az emberhez¹³²); azaz semmilyen akarat, ami ellentétes a természetjoggal, nem lehet forrása a szó igazi értelmében vett jognak.¹³³ Az ártatlan emberi élet közvetlen és szándékos kioltása lényegileg rossz, mindig súlyos bűn, nem méltó az emberhez, és ennek megfelelően nincs hozzá jog, ezért az önrendelkezési jog sem terjed ki rá (fogalmilag nem terjedhet ki rá).

Az *Egyház* tanítja, hogy amikor a hatalom hordozói az erkölcsi renddel és *Isten* akaratával ellenkező – például az abortuszt vagy az „eutanáziát” „megengedő” – szabályt hoznak vagy parancsot adnak, ezek lelkiismeretben nem köteleznek (semmisek); ilyen esetben a hatalom szétfoszlik és igazságtalansággá fajul. Az abortuszt és az „eutanáziát” „lehetővé tevő” aktusok azzal a súlyos kötelezettséggel járnak, hogy lelkiismereti alapon kell szembeszegülni velük, akkor is, ha ez „olykor fájdalmas, és megkövetelheti az embertől, hogy feláldozzon bizonyos állást vagy lemondjon az őt törvényesen megillető előmenetelről”.¹³⁴

A *relativizmus* világában, amikor például a második világháború utáni Magyarországon milliós számra oltják ki a még meg nem született, azaz a legártatlanabb és legvédtelenebb emberek életét,¹³⁵ a pozitivisták uralkodó nézete nem tekinti elviselhetetlen mértékűnek az írott, általuk „törvény”-nek nevezett, abortuszt „megengedő” rendelkezés és az igazságosság közötti összeütközést, ha egyáltalán látják azt, s ezzel égbekiáltó bűnt követnek el (vö. *radbruch-i formula*).

Szent II. János Pál pápa szavai szerint a még meg nem született *gyermek* jelentkezik az életre, olyan ártatlan, hogy ennél ártatlanabbat el sem lehet képzelni, gyenge, any-

¹³¹ Vö. ERDŐ Péter: *Egyházjog*. (Szent István Kézikönyvek 7.) Budapest, SZIT, 2005. 4. kiad. 48–49.; FRIVALDSZKY János: *Klasszikus természetjog és jogfilozófia*. Budapest, SZIT, 2007. 436., 438.

¹³² Vö. pl. a német Recht (jog) gyökere a richtig (igaz), a magyar „jog” pedig a „jó”-ból ered.

¹³³ Ld. FRIVALDSZKY (2007) i. m. 436., 438.

¹³⁴ Ld. EV 70–74. pont.

¹³⁵ A hivatkozott KSH-kiadványok szerint a művi abortuszok száma Magyarországon 1950 és 2014 között kerekítve *hatmillió*, egész pontosan 5 933 657.

nyira tehetetlen, hogy még egy újszülött sírásának és nyöszörgésének védekező jeleitől is meg van fosztva, teljesen rá van hagyva annak oltalmára, aki méhében hordozza.¹³⁶

A relativizmus emberpusztító világában különösen nem lehetünk közömbösek: „Krisztus véreből meríti minden ember az erőt, hogy az élet oldalára álljanak. Éppen ez a vér a remény legerősebb indítéka, sőt az abszolút biztonság alapja arra, hogy Isten terve szerint a győzelem az életé lesz.”¹³⁷

Védenünk és támogatnunk kell az életet, minden ember életét, a fogantatástól kezdve a természetes halálig, akkor is, ha fogyatékos, beteg, idős, szegény; minél védtelenebb, minél kiszolgáltatottabb, annál inkább. „A nevelés és szemléletformálás kiemelkedő feladata, hogy ne csak pillanatnyi, közgazdaságilag is kifejezhető értékek kerüljenek az emberi élet védelmével kapcsolatos megfontolások középpontjába.”¹³⁸

Védenünk és támogatnunk kell az élet szentélyét, a családot, az egy férfi és egy nő házasságán alapuló, első természetes közösséget. E szeretetközösség a társadalom életadó alapsejtje, isteni intézmény: „az a hely, ahol az élet, Isten ajándéka megfelelő tiszteletben részesül és védelmet kap a reá leselkedő számtalan veszély ellen, s ahol a valószínű emberi fejlődés kívánalmainak megfelelően növekedhet.”¹³⁹

Miként a II. Vatikáni Zsinat *Gaudium et Spes* kezdetű lelkipásztori konstitúciójában szerepel: „A gyermek a házasság legszebb ajándéka, és éppen a szülők számára lesz a legnagyobb kincs.”¹⁴⁰ – a gyermek és a család a boldogság forrása és a jövő záloga.¹⁴¹

Szent II. János Pál pápa a *Familiaris consortio* kezdetű apostoli buzdításában írja:

„Isten Népeinek a hivatalos hatóságoknál is szót kell emelnie, hogy e hatóságok is szálljanak szembe azokkal a törekvésekkel, amelyek szétzilálják a társadalmat és ártanak a polgárok méltóságának, biztonságának és jólétének, továbbá törekedjenek arra, hogy a közvélemény ne kapjon olyan indíttatásokat, amelyek következménye a házasság és a család intézményének lebecsülése.”¹⁴²

Az *Evangelium vitae* kezdetű enciklikában pedig arról is olvashatunk, hogy a család meghatározó, semmi mással nem helyettesíthető szerepet játszik az élet civilizációjának megteremtésében és segítésében.¹⁴³ A keresztény családoknak a nekik ajándékozott szentség erejében sajátos küldetésük van: az, hogy az élet evangéliumának tanúi és hirdetői legyenek. Ez a feladat a társadalomban a valódi, bátor prófétaság értékével bír. „Ebből következően az élet evangéliumának szolgálata magával hozza azt is, hogy a családok megfelelő társulások révén hassanak oda, hogy a törvények és az állami

¹³⁶ Ld. EV 58. pont.

¹³⁷ Ld. uo. 25. pont.

¹³⁸ Ld. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 120. pont.

¹³⁹ Ld. CA 39. pont.

¹⁴⁰ Ld. GS 50. pont.

¹⁴¹ Ld. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 49. pont.

¹⁴² Ld. FC 81. pont.

¹⁴³ Ld. EV 92. pont.

intézmények semmilyen formában ne sértsék az élethez való jogot – a *fogantatás pillanatától egészen a természetes halálig* –, hanem oltalmazzák és mozdítsák elő azt.¹⁴⁴

Aki a családot védi: az életet védi. A házasság és a család az élet szolgálatában áll. Az államnak is a házasság szabályozásával a férfinak és a nőnek egymással az egész élet olyan kizárólagos és kölcsönös, szeretetteljes közösségét, bensőséges egységét létrehozó magatartását kötelessége és felelőssége elismerni, elősegíteni, támogatni és védelmezni, amely szerint e közösség természeténél fogva a házaspár javára, gyermekek nemzésére és nevelésére irányul.¹⁴⁵ Ez rendeltetett, s ekként ez alkalmas arra, hogy megfelelően legyen biztosítva a házastársak, a férj és a feleség egyenlő méltóságának és a gyermek – nemzetközi jogilag is védett – érdekének (javának) érvényesülése, a társadalom jövője, illetőleg az emberi faj szaporodása és fennmaradása – a közjó és az igazságosság követelménye, amely tekintetben a magyar jogalkotó az utóbbi években jelentős lépéseket tett.¹⁴⁶

6.2. Az Országgyűlés és az Alkotmánybíróság felelőssége

A társadalom erkölcsi értékrendjének helyreállításában és felemelésében egészen rendkívüli felelősség terheli azokat, akik az élet és a család törvényes védelmében sokat tehetnek. Sokak tudatában éppen azért halványodott el az abortusz bűnének súlyossága, mert az Országgyűlés és az Alkotmánybíróság „megengedte” azt.¹⁴⁷

Az élet és a család védelme, támogatása mindannyiunk alapvető feladata: a Teremtő dicsőségére és lelkünk üdvösségére.

Tisztában vagyok azzal, hogy nem könnyű elérni az alapvető, gyökeres változást, amelynek útját – a még meg nem született emberi lény jogalanyiségének, élethez és emberi méltósághoz való alanyi jogának elismerését, alanyi jogi jogvédelmének biztosítását, a művi abortusz alkotmány-, illetve alaptörvény-ellenességének kimondását – az Alkotmánybíróság rögzítette.¹⁴⁸

Mégsem tehetünk azonban mást, sőt, minél életellenesebb a szabályozás és a gyakorlat, annál inkább fel kell hívnunk a figyelmet arra, hogy az ember születése előtt is – fogantatásától kezdve – ember, nem más, senki sem volt születése előtt más, mint ember; a megkülönböztetésnek, a születésnek mint a jogalanyiség szempontjából „fennálló” határvonalnak szilárd meggyőződés szerint nincsen alkotmányos alapja.¹⁴⁹

Az Alaptörvény negyedik módosítása az Alkotmánybíróság mozgásterét a magzati életének fokozottabb védelme, a művi abortusz szabályozásának megsemmisítése tekintetében (is) növelte. A módosítás, a 19. cikk (2) bekezdésében, kimondta, hogy: „Az Alaptörvény 5. pontja helyébe a következő rendelkezés lép: »5. Az Alaptörvény hatálybalépése előtt meghozott alkotmánybírósági határozatok hatályukat veszítik. E

¹⁴⁴ Ld. uo. 93. pont.

¹⁴⁵ Ld. CIC 1055. kánon 1. §, 1056. kánon.

¹⁴⁶ Ld. pl. Alaptörvény Nemzeti hitvallás, L) cikk (1)–(3) bek., Csvt.

¹⁴⁷ Ld. Mvt., 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, 48/1998. (XI. 23.) AB határozat.

¹⁴⁸ Ld. 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, 48/1998. (XI. 23.) AB határozat.

¹⁴⁹ Az indokolást (érveket) ld. az alábbiakban.

rendelkezés nem érinti az ezen határozatok által kifejtett joghatásokat.«” E módosítás kapcsán tehette meg a törvényhozó, hogy az Eütv. módosításával nagyon jelentősen visszazorította a családtervezési célú művi meddővé tételt,¹⁵⁰ és véleményem szerint a bejegyzett élettársi kapcsolat vonatkozásában is így kell eljárnia.¹⁵¹

Az Alaptörvény negyedik módosítása alapján azt lehet mondani, hogy az alkotmányozó (alaptörvény-módosító) az Alaptörvény II. cikke vonatkozásában (is) némileg *korrigálta* alkotmányozói aktusát (döntését, szándékát), vagyis nem ragaszkodik ah-

¹⁵⁰ Ld. Eütv. 187. § (1a) bek. [beiktatta: 2013. évi CCLII. tv. 8. § (16) bek.; hatályos: 2014. március 15.–től]: „A művi meddővé tétel az (1) bekezdés a) és b) pontja szerinti személy kérelmére családtervezési célból 40. életévét betöltött vagy három vér szerinti gyermekkel rendelkező személynél végezhető el.”; részletesen ld. Eütv. 187–187/B. §, 2013. évi CCLII. tv. 8. § (16)–(19) bek., (21) bek. d)–h) pont, (22) bek. a)–c) pont. Vö. 43/2005. (XI. 14.) AB határozat és Magyarország Alaptörvényének negyedik módosítása (2013. március 25.) 19. cikk (2) bek. A családtervezési célú művi meddővé tétel kritikájához (véleményem kifejtéséhez) – a területi keretekre tekintettel csak hivatkozásszerűen – ld. pl. HÁMORI (2009a) i. m. 43–45.; HÁMORI (2008a) i. m. 104–108. Ld. még pl. XI. PIUS pápa: *Casti connubii kezdetű enciklika a keresztény házasságról*. 1930. december 31. *AAS*, 1930. 565., III. 2. e) alpont (DENZINGER–HÜNERMANN 3722–3723. pont); SC Off Resp., 1931. március 21. *AAS*, 23., (1931) 118–119., 1936. augusztus 11. (DENZINGER–HÜNERMANN 3760–3765. pont); SC Off Resp., 1940. február 21. (24.), *AAS* 1940. 73. (DENZINGER–HÜNERMANN 3788. pont); XII. PIUS pápa: Beszéd az Olasz Szülészeti Katolikus Szövetsége Kongresszusán. 1951. október 29. *AAS*, 1951. 843–844.; XII. PIUS pápa: Beszéd a Nemzetközi Orvosgenetikai Kongresszuson. 1953. szeptember 7. *AAS*, 1953. 606.; XII. PIUS pápa: Beszéd a Nemzetközi Haematológiai Társaság VII. Nemzetközi Kongresszusán. 1958. szeptember 12. *AAS*, 1958. 734–737.; HV II. 8. pont, *AAS*, 1968. 490–491. (DENZINGER–HÜNERMANN 4476. pont); HITTANI KONREGGACIÓ, „Haec Sacra Congregatio” válasza az Észak-amerikai Püspöki Konferenciának. 1975. március 13. *AAS*, 1976. 738–739., 1–2. pont (DENZINGER–HÜNERMANN 4560–4561. pont); FC 30. pont (DENZINGER–HÜNERMANN 4711. pont); KEK 2297. pont („A szigorúan gyógyító jellegű orvosi javallaton kívüli, közvetlenül szándékolt [...] sterilizáció ártatlan embereken ellenkezik az erkölcsi törvénnyel.”), 2399. pont; MKPK 2006. június 7-i nyilatkozata a művi meddővé tételről. Új Ember 2006. június 18., 4.; vö. CIC 1397. kánon, Codex Canonum Ecclesiarum Orientalium (1990) 1451. kánon; MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 121. pont; továbbá URBANCSÉK–MURBER i. m. 615. („a recanalizációs műtét csak az esetek kis részében eredményes”).

¹⁵¹ Vö. az Alkotmánybíróságról szóló 1989. évi XXXII. törvény 27. § (2) bek.: „(2) Az Alkotmánybíróság határozata mindenkire nézve kötelező.”; az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 39. § (1) bek.: „(1) Ha e törvény eltérően nem rendelkezik, az Alkotmánybíróság döntése mindenkire nézve kötelező.” A korábbi magyar Országgyűlés és Alkotmánybíróság szerint az azonos neműek bejegyzett élettársi kapcsolat a házassághoz hasonló, azzal majdnem azonos tartalmú intézmény [ld. a bejegyzett élettársi kapcsolatról szóló 2007. évi CLXXXIV. törvény, 154/2008. (XII. 17.) AB határozat, a bejegyzett élettársi kapcsolatról, az ezzel összefüggő, valamint az élettársi viszony igazolásának megkönnyítéséhez szükséges egyes törvények módosításáról szóló 2009. évi XXIX. törvény, 32/2010. (III. 25.) AB határozat], ami véleményem – és alkotmánybírói különvélemények – szerint (is) alaptalan, téves álláspont. A bejegyzett élettársi kapcsolat, a téves alkotmánybírói álláspont kritikájához ld. pl. HÁMORI Antal: A „bejegyzett élettársi kapcsolat” szabályozásának alkotmánybírói megítélése és szabályozásának vitás kérdései. *Magyar Jog*, 2011/2. 93–102.; HÁMORI (2009a) i. m. 73–110.; HÁMORI Antal: Az azonos neműek „házasságkötéséről” szóló „törvény”-javaslat alkotmányjogi reflexiója. *Vigilia*, 2008/3. 230–233.; HÁMORI Antal: Vélemény az azonos neműek „házasságáról”, a bejegyzett élettársi kapcsolat szabályozásáról – az Alkotmánybíróság határozatainak tükrében. *Családi Jog*, 2008/1. 20–31.; HÁMORI Antal: A jog a család szolgálatában (az Egyház társadalmi tanításának tükrében, alkotmányjogi vonatkozásokkal). In: BERAN Ferenc (szerk.): *A közjó az Egyház társadalmi tanításában*. Budapest, SZIT, 2008. 31–42.

hoz, hogy az Alkotmánybíróság az objektív intézményvédelmi kötelezettség keretében „ne állapíthassa meg” a művi abortusz alaptörvény-ellenességét.¹⁵² Ez nagyon jelentős változás, amelyre kellően fel kell figyelni: *a művi abortusz alaptörvény-ellenességének az Alkotmánybíróság által történő megállapítása (és az egyéb, említett szükséges lépéseknek a megtétele) érdekében el kell járni.* Az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdésének e) pontja alapján például *az országgyűlési képviselők egynegyede kezdeményezésére az Alkotmánybíróság felülvizsgálja a jogszabályoknak az Alaptörvénnyel való összhangját.*

Arra az esetre, ha az Országgyűlés a még meg nem született ember jogalanyiságát, élethez való alanyi jogát továbbra sem ismeri el és nem szünteti meg a művi abortusz „megengedését”, javasolom, *az országgyűlési képviselők egynegyede – a művi abortusz alaptörvény-ellenességének megállapítása, szabályozásának megsemmisítése, a magzat életének fokozottabb védelme érdekében – haladéktalanul kezdeményezze, hogy az Alkotmánybíróság vizsgálja felül a művi abortusz szabályozásának az Alaptörvénnyel való összhangját.*¹⁵³

Az Alaptörvény II. cikkének módosítására vonatkozó javaslatom a következő: „Alapvető emberi jogként minden ember életét, fogantatásától kezdve alanyi jogi védelem illeti meg. Az emberi élet és méltóság sérthetetlen.” – indokolása: „A törvény a még meg nem született ember jogalanyiságát, élethez és méltósághoz való alanyi jogát, fogantatásától kezdve elismeri.”¹⁵⁴ Ha ehhez nem lenne meg a szükséges többség, a

¹⁵² A 64/1991. (XII. 17.) AB határozat és a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat szerint, ha a törvényhozó nem ismeri el a magzat jogalanyiságát, élethez és emberi méltósághoz való alanyi jogát, akkor az abortusz az ezen AB határozatok által meghatározott kereteken belül szabad, vagyis így az objektív intézményvédelmi kötelezettség keretében az Alkotmánybíróság szerint, ha a törvényhozó e két AB határozat keretein belül marad, nem állapítható meg a művi abortusz alkotmány-, illetve alaptörvény-ellenessége. Az Országgyűlés az Alaptörvény elfogadásával erre az álláspontra mondott „igen”-t (ld. Alaptörvény II. cikk és indokolása); az Alaptörvény említett módosításával (az AB határozatok hatályvesztésével) viszont az Országgyűlés kifejezte, hogy az, amire az Alaptörvény elfogadásával „igen”-t mondott, vagyis a két AB határozat szerinti említett álláspont, az Alkotmánybíróság által – az alkotmányozó (alaptörvény-módosító) szerint is – felülvizsgálható: a taláros testület eltérhet ettől a korábbi álláspontjától, vagyis így az Országgyűlés szerint is kimondhatja, hogy a művi abortusz az objektív intézményvédelem alapján is alaptörvény-ellenes. Ez nem érinti azt a kérdést, hogy az Alkotmánybíróság hivatkozhat-e a 2012. január 1. előtt meghozott alkotmánybíróági határozatokra [ld. pl. 13/2013. (VI. 17.) AB határozat]. A művi abortusz alaptörvény-ellenességének az objektív intézményvédelmi kötelezettség keretében történő megállapításához az érveket ld. alább, és pl. HÁMORI (2015a) i. m., HÁMORI (2000) i. m. 25–37., 103–138.

¹⁵³ Az indokolást ld. az alábbiakban.

¹⁵⁴ Vö. Alaptörvény R) cikk (3) bek.: „(3) Az Alaptörvény rendelkezéseit azok céljával, a benne foglalt Nemzeti hitvallással és történeti alkotmányunk vívmányaival összhangban kell értelmezni.” Az Alaptörvény rendelkezésének indokolása mutatja, hogy mi a rendelkezés célja. A 64/1991. (XII. 17.) AB határozat és a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat szerint, ha a törvényhozó elismeri a magzat jogalanyiságát, akkor a művi abortusz megengedése – „néhány rendkívüli határeset” (az állapotos nő életének megmentése, illetve életét veszélyeztető ok) kivételével – kizárt: „Ha ugyanis a magzatnak alanyi joga van az élethez, egyrészt az anya önrendelkezési joga nem, illetőleg csak annyira jöhet szóba, mint – egy hasonló súlyú korlátozást okozó – másik emberrel kapcsolatban; másrészt az élethez való jog relatív védelme többé nem elégséges.” „Az önrendelkezési jog mint a magzati élet feletti rendelkezés alapja eleve csak akkor merülhet fel, ha feltesszük, hogy a magzat jogilag nem ember. Ha

képviselő helyes személyes véleményének (pl. a tömegtájékoztató eszközök útján) „mindenki előtt világosan ismert” volta mellett¹⁵⁵ legalább a „– az objektív intézményvédelmi kötelezettsége keretében –” alaptörvényi indokolási szövegrész¹⁵⁶ elhagyása kívánatik, például ekként: „Az emberi élet és méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.” – indokolása: „A törvény a még meg nem született ember életét az eddigiekhez képest fokozottabb védelemben részesíti.”

Javasolom továbbá, hogy a törvényhozó a kártérítés és a sérelemdíj köréből – a hivatkozott írásaimban foglaltaknak megfelelően – egyértelműen, világosan zárja ki a genetikai, teratológiai ártalom következtében fogyatékossgal született gyermek szüleinek az ezen fogyatékossgal összefüggésben (a gyermek léte miatt) „felmerült vagyoni és nem vagyoni terheit” (az államnak a „megnehezültséget”, a „megnehezült életet”, az egészséges gyermek neveléséhez, gondozásához képest fennálló többletet más módon kell ellensúlyoznia).¹⁵⁷

a magzat jogalany, alanyi joga van az élethez. Ebben az esetben az anya önrendelkezési joga szabály szerint nem, hanem csupán néhány rendkívüli határesetben érvényesülhet. Ekkor az önrendelkezési jogra hivatkozva éppúgy nem lehet megszakítani a terhességet, mint ahogyan nem lehet megölni a kilenc hónapig tartó másállaptnál bizonyosan nagyobb terhet jelentő nyitott gerincű csecsemőt.” „Ha [...] a magzatnak alanyi joga van az életre és méltóságra, akkor ez a jog nem különbözhet bármely más ember élethez és méltósághoz való jogától, azaz az anya alapjogaival is ugyanúgy állítandó szembe, mint a már megszületett emberek esetében.” [64/1991. (XII. 17.) AB határozat, Indokolás C) 3. a)–c)]; „Ha a törvényhozó úgy határoz, hogy a magzat jogilag ember, tehát olyan jogalany, akit megillet az élethez és méltósághoz való alanyi jog, akkor terhességmegszakítás is kizárólag azokban az esetekben végezhető, amelyekre nézve a jog eltúri az emberi életek közötti választást, és ennek megfelelően nem is bünteti az emberi élet kioltását. Ilyen eset például az, ha az anya életének megmentése érdekében válik szükségessé az abortusz.” [uo. F) 1.].

¹⁵⁵ Ld. EV 73. pont.

¹⁵⁶ Ld. Alaptörvény II. cikk indokolása.

¹⁵⁷ Ld. pl. a 108. lábjegyzetben lévő irodalmat. Ld. még pl. a Down-kór prenatalis szűréséről és diagnosztikájáról szóló, egészségügyi minisztériumi szakmai protokoll életvédő felülvizsgálatának szükségessége – *Egészségügyi Közlöny*, 2010/4. 1170–1176. A fogyatékos embriók, magzatok megszületése, élete ellen ható bírói gyakorlatot az Alkotmánybíróság is megszüntethette volna [vö. 2008. szeptember 10-én érkezett, 1088/B/2008. számon nyilvántartásba vett indítvány, Alaptörvény 24. cikk (2)–(3) bek., az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 23–30. §, 37. § (2) bek., 41. § (1) bek., 43. § (1)–(4) bek., 71. § (1)–(6) bek.; az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások szabályozása alkotmányellenességének utólagos megállapítása és megsemmisítése tárgyában is folyamatban volt eljárás: az indítvány 2006. november 9-én érkezett az Alkotmánybírósághoz, és 1000/B/2006. számon került nyilvántartásba vételre]. Az alkotmánybírói ügyek elhúzódsának egyik kirívó példája volt, hogy a taláros testület a 48/1998. (XI. 23.) AB határozatban csak részben [és az ún. „bajai ügy” – ld. BH1998. 372., vö. HÁMORI (2000) i. m. 56–101., 139–151., és HÁMORI Antal: A magzatkorú gyermek élethez való joga a magyar bírói gyakorlatban. *Magyar Jog*, 2002/4. 227–231. – hatásaként] foglalt állást az 1992-ben meghozott abortusz-szabályozást (Mvt. és Vhr.) már 1993-ban támadó indítványok kapcsán: az Alkotmánybíróság azokat az indítványokat bírálta el, amelyek az Mvt. azon rendelkezéseit támadták, amelyek szerint a „terhesség” „megszakítható” az állapotos nő „súlyos válsághelyzete” esetén, továbbá azokat, amelyek a magzat jogalanyiságának kérdésével függnek össze [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás I. 1.]; egyb tekintetben, például a genetikai indikáció vonatkozásában a mai napig nem keletkezett határozat.

Megemlítendő, hogy a termékenység növekedése a társadalom előregedésének problémáját (vö. a születéskor várható átlagos élettartam növekedése), az abból következő kedvezőtlen társadalmi-gazdasági hatásokat is jelentősen csökkentheti. A vázolt demográfiai problémák, ezen belül a népességsökkenés megoldására a „bevándorlás” véleményem szerint aligha lehet a megfelelő „orvosság” (természetesen nem a menekülteken, rászorulókon való megfelelő segítség mellőzéséről van szó), egyrészt azért, mert – miként kifejtem – az abortusz az élethez való jog szempontjából sem tolerálható, másrészt, mert amennyiben Magyarország és a határon túli magyarok által (is) lakott területek a jövőben nem magyarok, Európa pedig nem európaiak által lakott, annyiban Magyarország és a határon túli magyarok által (is) lakott területek, valamint Európa már nem magyar, illetve európai, ami, legalábbis bizonyos mértéken túl – történelmi távlatban nézve is – igen nagy kárt (pl. identitás-vesztést) jelentene.

Véleményem szerint a fentiekben megfogalmazott élet- és családvédő javaslatok, célok, feladatok (benne a munka díjazása szükséges, kellően differenciált emelésének teljesülése – az ország és polgárainak gazdasági (anyagi) helyzetétől is függően – eredményezheti a termékenység jelentős növekedését, az élet- és családbarát társadalom minél teljesebb érvényesülését, az objektíve mindenkinek rossz (káros), társadalomra veszélyes¹⁵⁸ abortusz megfelelő megelőzését.

A hivatkozott demográfiai tanulmányok szerint is a magyarországi családpolitika nemzetközi összehasonlításban (relatív) bőkezűnek, családbarátnak és differenciáltnak, szerteágazónak, komplexnek mondható, a gyermekvállalás azonban a mai Magyarországon is széles körben a szegénységgel jár, márpedig a Csvt. preambuluma szerint is: „a gyermekvállalás nem eredményezheti a család szegénységbe süllyedését” – a Cst. 3. §-ának (1) bekezdése értelmében a családi élet biztonságának és a gyermekvállalás feltételeinek javítása az állam egyik legfontosabb feladata (emiatt is szükség van az említett, hathatós intézkedések mielőbbi, megfelelő megtételére).

A különböző, például jövedelmi (megtakarítási), lakás- és továbbtanulási körülményektől, prioritásoktól (értékrendektől) is függően széles körben feszültséget okozhat, hogy egyfelől – miként a Csvt. preambulumban olvasható – „gyermekek születése és a családok gyarapodása nélkül nincs fenntartható fejlődés és gazdasági növekedés”, másfelől azonban – a citált demográfiai művek alapján is – úgy tűnik, hogy az ország és polgárainak kellő gazdasági – és lelki, erkölcsi – ereje („az életkörülmények javulása”¹⁵⁹) híján,¹⁶⁰ az eddigiek során alkalmazott „bőkezű” családpolitikai intézkedések

¹⁵⁸ Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 3. c), 4., IV. 2.

¹⁵⁹ Ld. PONGRÁCZ Tiborné: A gyermekvállalás, gyermektelenség és a gyermek értéke közötti kapcsolat az európai régió országaiban. *Demográfia*, 2007/2–3. 205. Vö. pl. SPÉDER Zsolt – KAPITÁNY Balázs: *Gyermekek: vágyak és tények. Dinamikus termékenységi elemzések.* (Életünk fordulópontjai, Műhelytanulmányok 6.) Budapest, KSH NKI, 2007. 89–99. („életkörülmény-elemek”), 100. („Bár a politika hatóköre korlátozott, közvetlen befolyással csak az intézményesen megragadható mozzanatokra lehet, ám a gyermekvállalás anyagi terheit könnyítő és a gyermekesek munkavállalási korlátait oldó vagy lehetőségeit kitérítő stabil politika mindenképpen elősegítheti a termékenység szempontjából kedvező környezet kialakulását.”), 111. („Az emberek jelentős hányadának személyes jövedelme a megélhető szint közelébe vagy az alá esett.”), 168–169., 171., 179–194.

¹⁶⁰ Vö. pl. KUMINETZ 180.: „[...] hiányzik az erő, az érték megvalósításához szükséges szilárd hit.”

ellenére, nem sikerül a „gyermek születése és a családok gyarapodása”: a megtett lépések önmagukban kevésnek bizonyultak ahhoz, hogy az említett kedvezőtlen, súlyos demográfiai és egyéb folyamatokat, problémákat (alapvetően) megváltoztassák, megszüntessék. A szükséges „fordulathoz” elengedhetetlen a vázolt, kiszámítható (biztonságos) családpolitikai döntések meghozatala, végrehajtása, a kifejtettek szerinti – az emberi életet a fogantatástól kezdve tisztelő és védő – élet- és családbarát szemlélet (értékrend) további, jelentős erősítése, az abortusz lehetőleg minél teljesebb visszaszorítása (megszüntetése), ennek érdekében a megfelelő jogalkotói, jogalkalmazói aktusok kibocsátása.

6.3. Az abortusz-szabályozás megsemmisítésének indokolása

S végül, *a művi abortusz szabályozásának megsemmisítése, a magzat életének fokozottabb védelme érdekében történő kezdeményezés keretében (is) hangsúlyozandóak az alábbi érvek:*

a) *Az ember a fogantatástól kezdve emberi lény (egyed, individuum),¹⁶¹ élete a fogantatás és a halál közötti egységes folyamat. Az emberi méltóság alapja az emberi fajhoz tartozás ténye; az emberi „magzat” a fogantatástól kezdve az emberi fajhoz tartozik. Az emberi fajhoz tartozással az emberi méltóság minden emberi lény számára adott.*

¹⁶¹ Az egypetűjű ikrek kialakulásának (ikerképződés) lehetősége semmit sem változtat ezen, mert az emberi szedericsrúból (morulából) alakulnak ki az ikrek. A viszonylag kis százalékban bekövetkező egypetűjű ikervárandóságokból nem következnek az, hogy a megtermékenyítés eseményét követő körülbelül kéthetes időszakban még nem emberi egyedről (individuumról) van szó. Az ikertestvérek kialakulása sejtcsoport-elkülönüléssel jön létre, a pluripotenciával rendelkező sejtek két vagy több azonos értékű egyed (emberi embrió) fejlődése irányába különülnek el. Nem egy meghatározatlan egységű emberi létezőből, pusztán sejtcsoportból alakul ki hirtelen két vagy több egypetűjű ikertestvér. Vö. pl. MKPK 2003. évi bioetikai körlevele 24. és 27. pont; EDC 35. pont (az EDC 94. lábjegyzete). Az Alkotmánybíróság megfogalmazása szerint: „Az élethez való jog alapnyi és intézményvédelmi oldala közötti kapcsolat éppen a terhességmegszakítás (és szabályozása) vonatkozásában a legközvetlenebb: itt ugyanis – biológiailag és etikailag – mindig egyedi életről van szó.” „Az egyedi emberi élet [...] a fogantatástól kezdve folyamatos.” „Az élethez való jogból fakadó állami életvédelmi kötelesség, amelynek a terhességmegszakítás szabályozásánál érvényesülnie kell, [...] nem statisztikai sokaságot véd, hanem egyedi magzati életet.” „[...] az abortusz esetében az állam életvédelmi kötelessége nem névtelen statisztikai kockázat elhárítását vagy elosztását szolgálja, hanem keletkezőben lévő egyedi emberi élet szándékos megsemmisítéséről van szó (ABH 1991, 316.). Ez az individualitás akkor is fennáll, ha óvatosságból »potenciális emberi életről« beszélünk. Az abortusz mint ténylegesen végrehajtott tett egységét és szándékosságát nem lehet nem létezőnek tekinteni, [...]” „Külön is utal az Alkotmánybíróság arra, hogy ítélezésében kezdettől fogva kiemelt jelentőséget tulajdonított az élethez és az emberi méltósághoz való jognak, amelyet az alkotmányos alapjogok hierarchiájának élére helyezett. Ebben a státuszban az állam objektív életvédelmi kötelessége is osztozik, ha megfogant egyedi emberi élet védelmére vonatkozik.” „[...] a magyar Alkotmányból az Alkotmánybíróság felfogása szerint – abban az esetben, ha a magzat jogalanyiságát a jog nem ismeri el – eleve az következik, hogy a nő méltósághoz és magánélethez való joga a magzati élet védelmére fennálló állami kötelességgel szembesítve kerüljön mérlegelésre. A nő jogaival szemben a mérleg másik serpenyőjében mindig az állam életvédelmi kötelessége van, amelynek ez esetben egyedi magzati élet szándékos megsemmisítése ellen kell védelmet nyújtania.” [48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 1. a), 3. b].

Az emberi méltóság sérthetetlen (ezt az Alaptörvény II. cikke is tartalmazza). Egyetlen egy emberi lény méltóságát sem szabad megsérteni; vagyis ahhoz nincsen jog. Jog az emberi méltósághoz – annak tiszteletben tartásához – van, amely az emberi fajhoz tartozás tényével adott. Az emberi méltóság sérthetetlenségéből adódóan az emberi fajhoz tartozás tényével adott emberi méltósághoz való jog is sérthetetlen. Az emberi méltósághoz való jog tehát a fogantatástól kezdve megillet minden emberi lényt. Az emberi étellel és az élethez való joggal egységben lévő emberi méltóság és az ahhoz való jog sérelme esetén az emberi élet és az élethez való jog is sérül, ami az emberi méltóság sérthetetlenségéből is következően jogellenes, alkotmányjogilag is tilos. Az emberi méltóság sérthetlensége alapján is megállapítható tehát az emberi „magzat” életének sérthetlensége. Jog az élethez, a megszületéshez van: az emberi fajhoz tartozás tényénél fogva; vagyis az emberi lény a fogantatástól, létezésétől kezdve jogalany.

Az *emberi méltóság* nem a születés tényén alapul; az önkényes határvonal lenne: miként mutatja ezt például a nyolchónaposan élve megszületett és a kilenck hónaposan még meg nem született ember élete. Az emberi méltóság az emberi lény életével (létezésével) eleve együtt járó minőség. Az emberi lény méltósága nem függ tudati vagy erkölcsi állapotától, hanem életével adva van. Emberi státusza azért kétségsbevonhatatlan, mert élete méltóságánál fogva érinthetetlen.

Az államnak – ezen belül az alkotmányozónak – ennek megfelelően nincs joga emberi lény élete felett rendelkezni.¹⁶² Az emberek kiirtása – például származási okokból – akkor is önkényes, jogellenes (lenne), ha az írott „alkotmány” vagy „nemzetközi szerződés” tartalmazza („engedné meg”); nyilvánvaló, hogy ezeknek az embereknek az élethez és méltósághoz való alanyi joga az ilyen rendelkezés ellenére szintén megmarad.¹⁶³ Az Alkotmánybíróságnak akkor is vennie kellene a bátorságot, hogy megsemmisítéssel megállapítsa az ilyen rendelkezés alkotmány-, alaptörvény-ellenességét, ha az azt tartalmazó aktust „alkotmány”-nak, „alaptörvény”-nek neveznék. „[...] a bírói étkosznak minden áron – a bíró élete árán is – az igazságosságra kell törekednie.”¹⁶⁴

Az államnak nemcsak az „erkölcsi szörnyeteg bünözö” életét nem szabad megsértenie a halálbüntetéssel, hanem a legártatlanabb, a még meg nem született emberi lényét sem (az emberi lény életével csak emberi lény élete konkurálhat¹⁶⁵). Az emberi lény élete sérthetetlen és elidegeníthetetlen (érinthetetlen). Az emberi méltóság ezt követeli meg. Az emberi lény életének kioltásával az emberi méltóságtól is megfosztatik, amely sérthetetlen (az emberi méltósághoz és az élethez való jog osztatlan és fogalmi-

¹⁶² Vö. pl. „láthatatlan alkotmány”-, „alkotmánysértő alkotmányozás”-konceptió [ld. 23/1990. (X. 31.) AB határozat, Dr. Sólyom László alkotmánybíró párhuzamos véleménye 1. pont], és EV 70. pont.

¹⁶³ Ld. HÁMORI Antal: Természetjog és alkotmányunk (alapjogi aspektusok – különös tekintettel az élethez való jogra: az Alkotmánybíróság határozatainak „tükrében”). *Studia Wesprimiensia*, 2009/I–II. 76. (részletesen: 74–76., 87–89., 49–89.).

¹⁶⁴ Ld. Gustav RADBRUCH: *Törvényes jogtalanság és törvény feletti jog*. 1946. In: VARGA Csaba (szerk.): *Jog és filozófia. Antológia a XX. század jogi gondolkodása köréből*. Budapest, SZIT, 2003., 4. kiad., 237.

¹⁶⁵ Ld. 78. lábjegyzet.

lag korlátozhatatlan). Alkotmányos jogállam nemcsak nem akasztat,¹⁶⁶ hanem nem is „abortáltat”, a kifejtettek szerint meg sem engedi a „magzatok” megölését.

Mindebből következik, hogy a „magzat” megölése *eleve* önkényes: alkotmányellenes, alaptörvény-ellenes; megsérti az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdését, I–II. és XV. cikkét, az emberi életet és méltóságot, az ahhoz, annak tiszteletben tartásához való jogot, a jogegyenlőség, a diszkrimináció-mentesség (az egyenlő bánásmód), illetve a szükségesség-arányosság és a jogállamiság alkotmányos követelményét, valamint a magzat életére vonatkozó objektív intézményvédelmi kötelezettséget is.¹⁶⁷

¹⁶⁶ Vö. 23/1990. (X. 31.) AB határozat, Dr. Szabó András alkotmánybíró párhuzamos véleménye 2. pont („Az állam büntető hatalmának nincs joga életet elvenni. Alkotmányos jogállam nem akasztat!”).

¹⁶⁷ A terjedelmi keretekre tekintettel, részletesebben ld. HÁMORI (2015a) i. m. 102–107. „Az állam ugyanis normatív (a természet, az igazság követelte normák szerint) nem teheti meg (s különösen nem akkor, amikor magáról az emberi létről van szó), hogy arra, ami az, azt mondja, hogy nem az (önkényes). Vagyis, hogy nem adja meg az emberi lénynek azt, ami az emberi természet, az emberi lényeg (a valóság) szerint neki jár (igazságos), az igazság szerintit, az igazságost: azt, hogy az ember ember, s nem más, ekként tiszteljék és védjék, s ismerjék el; az ő élete emberi élet, amelytől nem lehet, nem szabad megfosztani, mert az neki jár, ugyanis anélkül nem létezik (az élete lényegi sajátja, érinthetetlen magja). Az állam különösen akkor nem lehet igazságtalan, az igazsággal ellentétes (önkényes), amikor az emberi életről van szó. Az államot az ember, az emberi élet (időben is) megelőzi: előbb létezett az ember, mint az állam; az utóbbit az előbbi hozta létre. Az emberi élet nélkül állam sem létezik (létezne), az állam nélkül viszont létezik (képes létezni) az emberi élet. Az állam tehát létezését az embertől kapta; emiatt sincs joga annak életét elvenni. Az emberi személy nem pozitív eredetű, hanem természetes; az emberek természet szerint jogalanyok. [...]” „A pozitív jog nem független a természetjogtól, mindkettő a jog(rendszer) része, és a pozitív jog az, ami a másikon alapul, nem pedig fordítva (a természetjog a pozitív jogot felülmúlja, megelőzi, az utóbbit az előbbivel összhangban kell megalkotni és magyarázni, alkalmazni). [...]” „A pozitív jogot az ember természetes jogaival összhangban kell értelmezni; a pozitív jognak ugyanis a természetjogból kell származnia (nemzetközi egyezmény esetén is). A pozitív jog tényezőinek helyessége a természetjog viszonyában mérendő. Ha az emberi lény nem lenne természetes alanya a jognak, jogi értelemben vett személy – a jog természetes alanya –, a jogi jelenség nem létezne a létének a lehetetlensége folytán. Az embert az írott jog sem véletlenül nevezi természetes személynek. Az ember jogalanyisága, személyi státusza, gyökerében, egy természeti adottság; a következmény természetes: bármely ember személy – ahol emberi lény van, ott van jogi értelemben vett személy. Az emberi lény magában hordja alanyiságát, személy–mivoltát: a jognak nem tárgya, hanem alanya (a tételes jogot ő alkotja, s nem fordítva). Másfelől megközelítve: az ember–lét magában foglalja a jogi jelenséget, mint természetes tényét és a jogalanyi lét dimenzióját. Az emberek közötti egyenlőség (az emberek közötti egyenlő méltóság) is önmagából az ’ember’-ből következik, és nem az állam elismeréséből. Az állam ’csak’ elismeri a tény, ami természetes létezik. Az ember „sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogainak” *elismerése* megfogalmazás kifejezi, hogy olyan jogokról van szó, amelyek az alkotmányba foglalásuk előtt, illetőleg attól függetlenül is léteztek, léteznek. Ebből lehet látni annak az alkotmányozói tagadását, hogy az emberi jogok az alkotmányból, vagyis az állam elhatározásából erednek. Nem másról van szó, mint hogy a jelenlegi és a korábbi alkotmányunk is az emberi jogok eredetének természetjogi felfogására utal; természetjog alkotmányba íródott. Így tehát maga az alaptörvény szövege is mutatja, hogy az ember „sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogainak” köre alkotmányban tételesen meghatározott jogokon túlmenően is lehet. Az alkotmányban kifejezetten nem nevesített alapjogokat (például a házasságkötéshez való alapvető jogot) az ún. emberi méltósághoz való jogból is le lehet vezetni, és akkor is levezetendő, elismerendő, ha nincsen írott alkotmány. A pozitív jogi normákba, például az írott alkotmányba összegyűjtött természetjog megmarad folyamatosan természetjognak, és mint ilyet kell magyarázni. A természetjog felvétele a pozitív jogba nem alakítja át azt pozitív joggá, hanem a pozitív jog saját erejét (például a biztonságot és bizonyosságot) hozzákap-

b) Álláspontom szerint az *Mvt.-ből, de más jogszabályból, sőt a magyar jogból sem az következik, hogy a magzat nem jogalany, hogy a magzatot nem illeti meg az élethez való alanyi jog, az alanyi jogi jogvédelem. A magzat a magyar jog szerint – alkotmányjogi értelemben is – jogalany; ezt példázza a magzat részére történő gondnok-, illetve gyámrendelés, az ügyfélképesség, az apaság megállapítására és az apaság vélelmének megdöntésére irányuló keresetindítás szabályozása is.*¹⁶⁸

Az *Mvt.* szerint a fogantatással induló magzati élet tiszteletet és védelmet érdemel, a művi abortusz („terhességmegszakítás”) nem a családtervezés és a születésszabályozás eszköze, főszabályként a „terhességmegszakításra” nem kerülhet sor, az tiltott, jogellenes cselekmény (ld. taxatív meghatározott indikációk, „csak veszélyeztetettség,

csolja; így folytatódik természetjog lenni, és a természetjog megismerésének és alkalmazásának saját szabálya szerint kell magyarázni. Ha a jogalkotó, vagy a jogalkalmazó megsérti a természetjogot, igazságtalanná válik, a jogrenden kívül helyezi magát: a cselekvése jogellenes, s bár aktusára a „jog” nevet használja, az igazságtalan és jogellenes, nincs az emberi viszonyok racionális rendjének területén, tehát nem jog.” Ld. még Dr. Lábady Tamás alkotmánybírónak a 64/1991. (XII. 17.) AB határozathoz és a 48/1998. (XI. 23.) AB határozathoz fűzött véleményét, valamint FRIVALDSZKY (2014) i. m. 34–58. Dr. Lábady Tamás alkotmánybíróként rámutatott arra, hogy „a »veleszületettség« – a nemzetközi egyezmények szóhasználatára (»inherent right to life«, »droit inhérent la vie«, »angeborenes Recht auf Leben«) szerint is – nem születéssel szerzett, hanem elidegeníthetetlen, az emberrel »velekeleltetett«, azaz létéből, ember-voltából eredő jogot jelent.” [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat]; vö. pl. LENKOVICS Barnabás: Értékproblémák az abortusz jogi szabályozásában. In: PESCHKA Vilmos (szerk.): Élet és jog. Budapest, MTA Állam- és Jogtudományi Intézete, 1993. 68.

¹⁶⁸ Részletesen ld. pl. HÁMORI (2006) i. m. 203–208., 263–273. [pl. 208.: „A magzat jogalanyiságát a közigazgatási jog is elismeri: »Ügyfél lehet tehát a törvény szóhasználatára a magánszemély, ami megegyezik a természetes személy fogalmával, beleértve a méhmagzatot is.« (KALAS Tibor: A közigazgatási eljárásjog elvi, történeti alapjai és jogintézményei, Az államigazgatási eljárási törvény alapvető rendelkezései, Személyi hatály. In: FICZERE Lajos (szerk.): *Magyar közigazgatási jog. Általános rész.* Budapest, Osiris, 1998. 352.); »A magánszemélyek ügyfélképességének terjedelme az esetek többségében a betöltött életkortól függ. Az államigazgatási eljárásban azonban – ha az ügyre vonatkozó anyagi jogszabályok alapján jogok illethetik vagy kötelezettségek terhelhetik – a kiskorú, sőt a méhmagzat is lehet ügyfélképes.« (uo. 354.)]; vö. HÁMORI (2000) i. m. 25–151. [ebben a könyvben megfogalmaztam, hogy a magyar állami szabályozás szerint a magzat „nem abszolút jogalany”: a személyi jogok – pl. az élethez, a testi épséghez, az egészséghez, az emberi méltósághoz való jog – körében jogalany, a vagyoni jogok tekintetében várományos azzal, hogy pl. a tartáshoz való jognak is alanya („nem teljes jogalanyiság” elmélete), és a radbruch-i formulát is felvetve amellet érveltem, hogy a magzat jogalany, amit az Alkotmánybíróságnak ki kellett volna mondania, el kellett volna ismernie – ld. pl. 25.: „A jogalanyisághoz való jogot – a magzat esetében – az Alkotmánybíróságnak ki kellett volna mondania.”, 28., 31–32., 49–50., 61., 78–79., 109., 123., 125–128.: „A magzat az Alkotmány 56. §-a szerinti »minden ember közé tartozik. Tekintettel arra, hogy a magzat élethez való joga abszolút, személyi volta (a személyi jogok körén belüli jogképessége) teljes, jogilag »ember«.”, 133–134.]; HÁMORI Antal: A magzat élethez való joga. *Magyar Bioetikai Szemle*, 2000/3. 1–10.; HÁMORI Antal: A magzat jogalanyisága és perbeli jogképessége a hatályos magyar jogban I–II. *Magyar Bioetikai Szemle*, 1999/4. 8–17., 2000/1. 7–14. Vö. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás II. 4. c): „Az Alkotmánybíróság már az Abh.-ban kifejtette, hogy a feltételes jogképesség, amellyel a Ptk. a megszületendő gyermek érdekeinek védelmét technikailag biztosítja, nem alkalmas az abortusz problémájának megoldására (ABH 1991, 310). Nem áll fenn tehát az indítványozó által állított törvényi kollízió a Magzativédelmi törvény és a Ptk. között, ezért az Alkotmánybíróság a törvények közötti ellentmondás esetleges alkotmányellenességének tartalmi vizsgálatába sem bocsátkozott, hanem az indítványt elutasította.”

illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén¹⁶⁹).¹⁷⁰ Pont az a kérdés, hogy a kivételek alkotmányosak-e, alaptörvény-ellenesek-e. A kivétel alkotmányosságát kell megítélni, s nem a kivételből levonni (automatikusan) a következtetést, hogy „a magzat a magyar jog szerint nem jogalany” (ez a „következtetés” „nagyon egyszerű” elintézése a kérdésnek, ami objektíve nem ésszerű, nem logikus, hanem önkényes, ami alkotmányjogilag releváns módon elfogadhatatlan; tekintettel arra is, hogy az *emberi élet alapvető értékéről* van szó, nem az Mvt. szerinti főszabálynak megfelelő jogi státusz megléte szorul bizonyításra, vagyis nem azt kell bizonyítani, hogy a magzat jogalany – vö. pl. nyolchónaposan élve megszületett ember és kilenchnaposan még meg nem született élő ember esete, amikor is nem vitás, hogy az előbbi, a fiatalabb jogalany, és akkor az idősebb a *józan ész* szerint miért ne lenne jogalany).¹⁷¹

*Az Országgyűlés tehát – szemben a 48/1998. (XI. 23.) AB határozat szerinti állítással – nem mondta azt, hogy a magzat nem jogalany (jogilag nem ember).*¹⁷²

¹⁶⁹ Ld. Mvt. 5. § (1) bek.

¹⁷⁰ Ezt az Alkotmánybíróság is elismeri: ld. pl. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 3. c), 5. [„A súlyos, aránytalan, rendkívüli, elviselhetetlen stb. válsághelyzet követelményének fenntartása a törvényben az abortusz korábbi jogi kezelésének leglényegesebb és alkotmányosan legérzékenyebb pontján, az engedélyezett terhességmegszakítási okok területén azt hivatott kifejezni, hogy az állam legalább elvileg és alkotmányos okból nem engedi szabadjára az abortuszt, hogy azt a jog csak kivételes esetben tűri el: legális terhességmegszakításnak súlyos élethelyzetbeni és lelkiismereti konfliktus esetén és a nő élethez, egészséghez, önrendelkezéshez való joga súlyos sérelme esetén van helye.” „A művi terhességmegszakítás kivételességének és rosszállásának kifejezése az állam életvédelmi kötelességéből fakad.” „Az Alkotmánybíróság már az Abh.-ban levezette az Alkotmányból, hogy a terhesség megszakítására nincs és nem lehet az anyának alkotmányos joga abban az értelemben, hogy a terhesség akár korai szakában is feltétel nélkül rendelkezne a magzat élete felett. Ezért a terhességmegszakításról szóló törvénynek világosan kifejezésre kell juttatnia: a terhességmegszakítás az államnak a magzati élet védelmére irányuló alkotmányos kötelességével ütközik, csupán kivételesen, aránytalan sérelmük esetében érvényesülhetnek vele szemben az anya jogai (az élethez, egészséghez való jog, illetve az anya személyiségi joga). Ennek az elvi álláspontnak a kifejezésére szolgál a súlyos válsághelyzet indikációja.” „Az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy a Magzatvédelmi törvény és a Vhr. idézett rendelkezései nem elégségesek arra, hogy a törvény rendelkezései által teremtett alkotmányos hiányosságokat helyrehozzák. A terhes nő személyiségi jogainak, különösen önrendelkezési jogának az élethez való joggal és a magzat élete védelmének abból folyó állami kötelességével szemben csak kivételesen, az anya jogainak súlyos veszélyeztetése által előidézett konfliktus esetén lehet elsőbbséget adni.” – „a tanácsadó szerv pozitív, a terhesség megtartására bátorító állásfoglalása” „és segítségé” „törvényi kötelesség”].

¹⁷¹ Az „emberi lény” fogalmát illetően megemlítem, pl. az Egyezmény I. cikkében – a „gyermek”-re vonatkozóan – a „human being”, preambulumban a „the inherent dignity and of the equal and inalienable rights of all members of the human family” megfogalmazás szerepel, és a születés előtti megfelelő jogi védelem szükségességéről is szól: „the child, by reason of his physical and mental immaturity, needs special safeguards and care, including appropriate legal protection, before as well as after birth”; a 6. cikk szerint: „1. States Parties recognize that every child has the inherent right to life. 2. States Parties shall ensure to the maximum extent possible the survival and development of the child.”. Miként utaltam rá, az Egyezmény tiltja a gyermek bántalmazását, kínzását, testi fenyegetését és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak való alávetését [ld. 37. cikk a) pont, 39. cikk – vö. pl. Gyvt. 6. § (5) bek.], amit a megölése nyilvánvalóan kimerít [vö. Alaptörvény III. cikk (1) bek.].

¹⁷² Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás II. 3. b): „Az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy noha a Magzatvédelmi törvény nem rendelkezik kifejezetten a magzat jogalanyiságáról, a

Az is hangsúlyozandó – túl az Alaptörvény 5. pontja szerinti hatályvesztésen –, hogy az *Alkotmánybíróság gyakorlatát a taláros testület későbbi ítélkezése korrigálhatja*. Erről Dr. Sólyom László alkotmánybíró is ír a halálbüntetés alkotmányellenességéről szóló 23/1990. (X. 23.) AB határozathoz fűzött párhuzamos véleményének 1. pontjában. E korrekcióhoz – nézetem szerint – az Alaptörvény R) cikk (3) bekezdésének a Nemzeti hitvallással és a történeti alkotmányunk vívmányaival összhangban történő értelmezésre vonatkozó szövegrésze is segítségül szolgál. (A még meg nem született ember életének relatív védelmét a „kortársi nemzetközi megítélés” és a „közvélemény nyomása” sem teszi elfogadhatóvá.¹⁷³)

Az Alaptörvény Nemzeti hitvallása tartalmazza például a kereszténység nemzetmegtartó szerepét, az emberi lét alapjaként az emberi méltóságot, együttélésünk legfontosabb kereteiként a családot és a nemzetet, összetartozásunk alapvető értékeiként a hűséget, a hitet és a szeretetet, az elesettek és a szegények (vö. abortusznak kitett magzatok) megsegítésének kötelességét, „a polgárnak és az államnak közös célja a jó élet, a biztonság, a rend, az igazság, a szabadság kiteljesítése”, „Tiszteletben tartjuk történeti alkotmányunk vívmányait és a Szent Koronát, amely megtestesíti Magyarország alkotmányos állami folytonosságát és a nemzet egységét.”, „Valljuk, hogy a huszadik század erkölcsi megrendüléshez vezető évtizedei után múlhatatlan szükségünk van a lelki és szellemi megújulásra. Bízunk a közösen alakított jövőben, a fiatal nemzedékek elhivatottságában. Hisszük, hogy gyermekeink és unokáink tehetségükkel, kitartásukkal és lelkijükkel ismét nagygyá teszik Magyarországot.”

terhességmegszakítás e törvényben foglalt szabályozásával az Országgyűlés implicite azt juttatta kifejezésre, hogy szerinte a magzat jogilag nem ember. Az Alkotmánybíróság ugyanis az Abh.-ban részletesen kimutatta, hogy a művi terhességmegszakítás bármely szabályozása magában foglalja a magzat jogalanyiságáról, és ebből folyóan a magzat élethez való alanyi jogáról való döntést (ABH 1991, 300–305.). Minden olyan szabályozásnak, amely a terhesség megszakítását az olyan eseteken túl is megengedi, amelyekre nézve a jog eltűri az emberi életek közötti választást, szükségképpen azon kell alapulnia, hogy a magzat jogilag nem ember, nem jogalany (ABH 1991, 315, 316.). Nem változtatta meg tehát a Magzatvédelmi törvény a megelőzően hatályban volt jogszabályok által is képviselt állapotot; a magzat továbbra sem jogalany az Alkotmány 56. §-a értelmében. Életét és méltóságát nem illeti meg ezért az az abszolút védelem, ami az Alkotmány 54. § (1) bekezdéséből eredően a már megszületett embert megilleti.” [ld. még uo. 4. a)]. Ezek szerint, ha az Országgyűlés nem rendelkezett volna a művi abortuszról, akkor implicite azt juttatta volna kifejezésre, hogy szerinte a magzat jogilag ember, jogalany (noha a törvény szó szerint nem tartalmazta volna, hogy a magzat jogalany – egyébként igen, és az abortusz-rendelkezések megsemmisítése miatt az állam szerint is tilos lett volna az abortusz)? Ebben az esetben is rendben lévőnek találta volna az Alkotmánybíróság a „nem kifejezett rendelkezést”? Mert ha nem, akkor az Mvt. tekintetében miért igen? Az élet visszahozhatatlansága vajon nem azt követelné, hogy az Mvt. főszabályából, vagyis abból induljunk ki, hogy az abortusz tilos (ekként a magzat jogalany), és akkor a kivétel alkotmányosságát vizsgáljuk, s akkor pusztán ez alapján ki kellett volna mondani, hogy az abortusz alkotmányellenes (ide nem érve az ún. végszükségési indikációt)? Vö. pl. „Mit kivételként fogadtak el, azt nem lehet általánosítani.” [Quod contra rationem iuris receptum est, non est producendum ad consequentias.” – Paulus, D.50.17.141.pr.; ld. HAMZA Gábor – KÁLLAY István: *De diversis regulis iuris antiqui. (A Digesta 50.17. regulái.)*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó, 1995. 26.]; és Wolfgang WALDSTEIN: *A szívébe írva. A természetjog mint az emberi társadalom alapja*. Budapest, SZIT, 2012. 132–139.

¹⁷³ Vö. 23/1990. (X. 31.) AB határozat, Dr. Sólyom László alkotmánybíró párhuzamos véleménye 1. pont.

A művi abortusz és annak megengedése a Nemzeti hitvallásban foglaltakkal sincsen összhangban; ellentétes a kereszténységgel, a nemzetmegtartó szereppel, az emberi léttel, az emberi méltósággal, az együttéléssel (az abortusz maga a halál), a családdal, a nemzettel, az összetartozással (az abortusz elválaszt – visszafordíthatatlanul), a hűséggel, a hittel és a szeretettel (mert az abortusz a magzat halálos, életkioltó elhagyása), a megsegítés kötelességével (az abortusz nem megsegíti a magzatot, hanem elpusztítja), a jó élet, a biztonság, a rend, az igazság, a szabadság kiteljesítésével, mert az abortusz nem élet, biztonság, rend, igazság, szabadság, kiteljesítés, hanem biztos halál, rendetlenség, gazság, igazságtalanság, szabadosság, félreértett, félreértelmezett „szabadság”, „koporsóba”-zárttság (ártatlan emberi élet szándékos, közvetlen kioltása, súlyos bűn, amit meg sem szabad engedni); az abortusz történeti alkotmányunk vívmányaival és a Szent Koronával ellentétes (azok alapján is tilos az abortusz), sérti a nemzet egységét, mert nemzetpusztító, nemzetromboló.

Magyarországon 1950 és 2014 között, beleértve tehát a huszadik század erkölcsi megrendüléshez vezető évtizedeit is, a nemzet egységét nagyon jelentősen megcsorbítva, megcsonkítva, a magyar Központi Statisztikai Hivatal kiadványaiban foglalt adatok szerint 5 933 657 (*≈ hatmillió*) művi abortusz („terhesség-megszakítás”) volt.¹⁷⁴

A lelki és szellemi megújulással (vö. *metanoia*), amelyre a Nemzeti hitvallás szerint is múlhatatlan szükségünk van, nem fér össze az abortusz és annak megengedése.

A közösen alakított jövőben, a fiatal nemzedékek elhivatottságában való bizáshoz (bizakodáshoz), az abban való hitnek, hogy gyermekeink és unokáink tehetségükkel, kitartásukkal és lelkierejükkel ismét nagygyá teszik Magyarországot, akkor van valós alapja, ha az állam nem engedi meg az abortuszt. Különben nincs „közösen alakított jövő”, „fiatal nemzedékek elhivatottsága”, „gyermekeink és unokáink tehetsége, kitartása és lelkiereje”, ami ismét nagygyá teszi Magyarországot, hanem végzetes, halálos kirekesztés, ami elfogadhatatlan, önkényes, alaptörvény-ellenesen *diszkriminatív*.¹⁷⁵

Az Alkotmánybíróság hatásköre kiterjed a magzat alanyi jogi jogvédelmének biztosítására, és a taláros testület az állam objektív, intézményes életvédelmi kötelessége körében is jogosult és köteles megállapítani a művi abortuszt megengedő rendelkezések alkotmányellenességét, alaptörvény-ellenességét.¹⁷⁶

c) Nézetem szerint a *művi abortusz az objektív intézményi védelem alapján is alaptörvény-ellenes, szabályozása rendkívül aránytalan* (életellenes), ezért megengedhetetlen, különösen igaz ez a „súlyos válsághelyzet” indikáció vonatkozásában, ráadásul az ellenőrizetlen formájában.¹⁷⁷ Az emberi élet értékén, és ehhez képest az egészség, va-

¹⁷⁴ Ld. *Magyar statisztikai évkönyv 2014*. Budapest, KSH, 2015. 3.; *Terhességmegszakítások* (2007) i. m. 43.

¹⁷⁵ Ld. Alaptörvény Nemzeti hitvallás, B) cikk (1) bek., L) cikk (1)–(3) bek., R) cikk (3) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek.; az Alaptörvény mindezen túl is megjelenít – kifejezetten (szó szerint) – releváns alapvető értékeket, alapelveket, követelményeket, vö. pl. 28. cikk: józan ész, közjó, erkölcsös-ség, jó erkölcs.

¹⁷⁶ Ld. pl. uo. B) cikk (1) bek., I–II. cikk és XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek.

¹⁷⁷ Ennek megfelelően tehát az Alkotmánybíróságnak azzal az álláspontjával sem értek egyet, hogy „a magzat különleges jogalannyá nyilvánítása”, „sajátos jogállás”-a „gyakorlatilag ugyanúgy csupán viszonylagos védelmet nyújthat a magzati életnek, mint az állam objektív életvédelmi kötelessége (ABH

lamint az önrendelkezés kisebb súlyán ugyanis semmit nem változtat az, hogy az Országgyűlés nem ismeri el a magzat jogalanyiságát (ettől még ugyanarról az emberi életéről van szó).¹⁷⁸

Az abortusz engedélyezése az állapotos nő nehéz gazdasági helyzete vagy nehéz szociális helyzete (a „súlyos válsághelyzet”¹⁷⁹) alapján akkor is sérti az *alkotmányos értékek arányosságának elvét*, ha az Alkotmánybíróság esetleg úgy ítélne meg, hogy az állam a művi abortuszt bizonyos esetekben (a mai magyar állami szabályozáshoz képest szűkebb körben) megengedheti. A nő szubjektív helyzetértékelésén alapuló érdekvédelme és az élethez való jog ütközése esetén ugyanis – a *jogállami arányossági követelmény* szerint – az utóbbinak van elsőbbsége.¹⁸⁰

A *magzat*, az ő életének értéke és védelme – az *arányosság* – szempontjából nem bír jelentőséggel, hogy az állapotosság bűncselekmény következménye, vagy hogy egészséget súlyosan veszélyeztető okról, illetve a magzat fogyatékoságáról, károsodásáról, netán életkoráról, fel nem róhatóságáról, orvosi tévedésről, mulasztásról van szó,¹⁸¹ mert az élete – az objektív intézményi védelem körében is – *alapvetőbb érték*, mint az önrendelkezési szabadság (jog) és az egészség (a fogyatékoság, károsodás valószínűsége, vagyis nem biztos volta még kevésbé állhat szemben az élettel, amely biztosan létezik)¹⁸².

Magzatok közötti alaptörvény-ellenes *diszkriminációt* valósít meg az életkorok (és az említett egyéb körülmények) alapján történő különbségtétel (a „feltételes jogképesség” is általános és *egyenlő*).¹⁸⁴

Az Mvt. 6. § (4) bekezdés b) pontjának alaptörvény-ellenességét „a nyolchónaposan élve megszületett ember és a kilenchnaposan még meg nem született élő ember esete” is mutatja. Az utóbbi akár kevésbé fogyatékos, károsodott, „rendellenes”, és idősebb, mint az előbbi. A fiatalabbat nagyon helyesen a mai magyar állami szabályozás szerint sem szabad megölni, viszont az idősebbet, aki az adott esetben egészségesebb (kevesébé károsodott), az állam megengedi megölni, ami elfogadhatatlan, alaptörvény-ellenesen *ellentmondásos*, a *jogállamiság*, a *józan ész követelményével* sem fér össze.¹⁸⁵

1991, 311.)” [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 1. a)]; részletesen ld. HÁMORI (2000) i. m. 25–138.

¹⁷⁸ Az arányosság–aránytalanság kérdéséhez ld. pl. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 2. a).

¹⁷⁹ Ld. Mvt. 5. § (1)–(2) bek., 6. § (1) bek. d) pont.

¹⁸⁰ Ld. pl. Alaptörvény B cikk (1) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek.; a lengyel alkotmánybíróság 1997. május 5-i határozata [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 3. a)].

¹⁸¹ Ld. Mvt. 5. § (1) bek., 6. § (1) bek. a)–c) pont, (2)–(3) bek., (4) bek. b) pont, 9. § (7) bek., R. 8. §.

¹⁸² Egy biztosan meglévő életet nem szabad megszüntetni egy (vélt) egészségi hátrány „elkerülése” érdekében; a valószínűsíthetőség, valószínűség miatt akár teljesen egészséges magzatokat is megölnek.

¹⁸³ Ld. pl. Alaptörvény B cikk (1) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek.

¹⁸⁴ Ld. Mvt. 6. § (2)–(3) bek., (4) bek. b) pont; Alaptörvény B cikk (1) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(2) bek.

¹⁸⁵ Ld. Alaptörvény B cikk (1) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek. Az Alkotmánybíróság – miként jeleztem – az ügyek elkülönítésére tekintettel a genetikai, teratológiai indikáció szabályozásának alkotmányosságát nem vizsgálta [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás I. 1., III. 2. b)].

Érdemes felhívni a figyelmet arra, hogy az Alkotmánybíróság a 48/1998. (XI. 23.) AB határozattal az objektív intézményi védelem¹⁸⁶ körében a magzattal összefüggő *ellentmondásosság* (a *jogbiztonság sérelme*) miatt is – a megsemmisítést alkalmazva – megállapított *alkotmányellenességet* az akkori „súlyos válsághelyzet”-definíció¹⁸⁷ vonatkozásában.¹⁸⁸ Az ellentmondásosság a genetikai, teratológiai indikáció eseteiben is felvetődik („a magzat érdekében megölik a magzatot”).

Az Mvt. 6. § (4) bekezdés a) pontjának és ezzel szoros tárgyi összefüggésben 14. §-ának („az állapotos nő életét veszélyeztető ok”) alkotmányossága – az *arányosság* és a *jogbiztonság* követelményére is figyelemmel, e két rendelkezés mikénti érvényesülésétől is függően¹⁸⁹ – a szerint ítélandó meg, hogy ebben az esetben a *magzat halála csak elkerülhetetlen, eltűrt, nem kívánt (mellék)következmény* lehet (vö. kisebbik rossz elve és duplex effectus elve¹⁹⁰).¹⁹¹

Az Mvt. rendelkezései a nők és a férfiak közötti alaptörvény-ellenes *diszkriminációt* valósítanak meg, mert a magzat életének értékéhez képest *aránytalanul* van figyelembe véve a nő és a férfi közötti – magzatukkal kapcsolatban fennálló – különbség.¹⁹²

Az abortuszt elutasító (a „terhességmegszakítás” elvégzését megtagadó) szakorvosoknak *súlyos lelkiismereti konfliktust* okoz az Mvt. 10. § (5) bekezdésének, valamint az R. 1. §-ának azon rendelkezése, amely szerint a szakmai felülvizsgálat lehetőségéről és az azt végző szervekről (intézményekről) az állapotos nőt tájékoztatni kell;¹⁹³ a szabályozás – a *jogbiztonság* alkotmányos követelményére is figyelemmel – nem tartható, mert jelenlegi állapotában az elviselhetetlen mértékű lelkiismereti probléma feloldása

¹⁸⁶ Ld. pl. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 1. a).

¹⁸⁷ Ld. az Mvt. 12. §-ának akkori (6) bekezdését: „(6) Súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz, és ez által veszélyezteteti a magzat egészséges fejlődését. A súlyos válsághelyzet fennállását az állapotos nő a kéréslap aláírásával igazolja.”

¹⁸⁸ Ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, rendelkező rész 4., Indokolás III. 2. b) „A Magzatvédelmi törvény meghatározása az állapotos nő súlyos válsághelyzetéről azonban ellentmond eme indikáció természetének és feladatának. Ez az indikáció jelenlegi megfogalmazásában önmagában is olyan ellentmondásokat tartalmaz, amelyek a norma világossága és alkalmazhatósága kárára válnak.” „A törvényhozó szándéka ellenére tehát, amely a magzat egészséges fejlődése veszélyeztetése feltételének beiktatásával a súlyos válsághelyzet tényállását szűkíteni és szigorítani kívánta volna, a törvényi meghatározás megszerkesztésének hiányosságai miatt a súlyos válsághelyzet törvényi meghatározása jogbizonytalanságra és a magzati élet nem kielégítő védelmére vezetett. A fentiek alapján az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy a Magzatvédelmi törvény 12. § (6) bekezdésének első mondata a jogbiztonság sérelme miatt az Alkotmány 2. § (1) bekezdésébe ütközik, továbbá hiányosságai folytán nem tesz eleget a magzati élet védelmére vonatkozó állami kötelességnek, s ezért az Alkotmány 54. § (1) bekezdését is sérti.” Vö. uo. 3. d) /„[...] A törvényhozó tehát nem teljesítette azokat az alkotmányos követelményeket, amelyeket az Abh. arra az esetre határozott meg, ha a magzatot az Országgyűlés nem tekinti jogalanynak (ABH 1991, 316).”.

¹⁸⁹ Ld. Alaptörvény B) cikk (1) bek., I–II. cikk, VII. cikk (1) bek., XV. cikk (1)–(2), (4)–(5) bek.

¹⁹⁰ Ld. 78. lábjegyzet.

¹⁹¹ Ld. HÁMORI Antal: Életvédelem a mai magyar „jog”-ban (kánonjogi összehasonlítással). *Iustum Aequum Salutare*, 2011/1. 8–10.

¹⁹² Ld. Mvt. 7. § (1) bek., 10. § (3) bek., 12. § (6) bek., és a szorosan összefüggő rendelkezések; Alaptörvény B) cikk (1) bek., I–II. cikk, XV. cikk (1)–(3) bek.

¹⁹³ Vö. R. 4. számú melléklet „E” „Adatlap a terhesség megszakításáról” 7. pont.

nem – a tájékoztatást (a magzatölés¹⁹⁴ útját) meg nem adó orvosokkal szembeni hátrányos munkajogi következmények alkalmazása viszont annál inkább – látható.¹⁹⁵

További súlyos, *diszkriminációs* problémákat – és a magzat életére vonatkozó objektív intézményvédelmi kötelezettség körében is elfogadhatatlan étellelles hatásokat – eredményez az Mvt. 13. §-ának (2) bekezdése is, mert az abortusz elvégzését megtagadó orvosokat állami és önkormányzati intézményekben működő szülészeti-nőgyógyászati osztályon, illetőleg magában az intézményben gyakorlatilag elzárják a vezetői előmenetel elől; már pedig a szóban forgó orvosok alapjogának (a lelkiismeret szabadságához való jog) érvényesülése nem járhat ezzel a súlyosan hátrányos (akár az egész szakmai életpályára kiterjedő) egzisztenciális és szakmai-vezetői megkülönböztetéssel. *Az államnak igenis alkotmányos kötelessége, hogy abortuszmentes szülészeti-nőgyógyászati osztályok működtetését biztosítsa; az arányosság követelménye – a megfelelő munkajogi védelmen túl – ezt követeli meg.* Jelenleg azonban – noha orvos-szervezetek is jó néhány alkalommal kérték¹⁹⁶ – egyetlenegy ilyen osztály sem létezik, és az utóbbi évtizedekben sem létezett Magyarországon (ezt az Alkotmánybíróság az eljárás során könnyen ellenőrizni tudja), ezért a szóban forgó alkotmányos kötelezettséget az Alkotmánybíróságnak ki kell kényszerítenie. Nem hagyhatók magukra az orvosok (és családjuk, valamint az abortuszt ellenző várandósok), nem életszerű, nem várható el az orvosoktól, sem a várandósoktól (és családjuktól), hogy ők „pereljék” az államot, hogy teljesítse ez irányú kötelességét. Az állam a rendszerváltás utáni huszonöt évben is bizonyította, hogy e tekintetben egyetlenegy lépést sem tesz, egyetlenegy állami, önkormányzati intézményben működő szülészeti-nőgyógyászati osztályon nem biztosítja az objektív intézményvédelmi kötelezettség körében is szükséges szóban forgó abortuszmentességet.¹⁹⁷

Az Mvt. 5-14. és 16. §-a körében lévő egyéb szabályoknak, valamint a Vhr. rendelkezéseinek a megsemmisítése értelemszerűen annyiban jön számításba, amennyiben az Alkotmánybíróság megsemmisíti az Mvt. fentiekben kifogásolt rendelkezéseit.

¹⁹⁴ Az Alkotmánybíróság az általa legálisnak tartott abortusz-szabályozás – tehát nemcsak a büntetőjogi reguláció – körében (a „terhességmegszakítás” és az „abortusz” szó mellett) a „magzatelhajtás” kifejezést használja [ld. 48/1998. (XI. 23.) AB határozat, Indokolás III. 5.: „Ha a törvény 9. §-ában felsorolt ismeretek mégoly fontosak is a magzat megtartásáról való igenlő döntés számára, a pusztán információs kötelesség, amely a tanácsadó szerv pozitív, a terhesség megtartására bátorító állásfoglalását és segítségét törvényi kötelességként nem tartalmazza, nem elégséges ahhoz, hogy a magzatnak az alkotmányosan megkövetelt minimális védelmet nyújtsa a másik oldalon kiterjesztett magzatelhajtási lehetőséggel szemben.” – az „abortusz” szóhoz ld. pl. uo.]

¹⁹⁵ Ld. Alaptörvény B) cikk (1) bek., I–II. cikk, VII. cikk (1) bek.

¹⁹⁶ Ld. pl. a KOMT hivatkozott iratai.

¹⁹⁷ Ld. Alaptörvény B) cikk (1) bek., I–II. cikk, VII. cikk (1) bek., XV. cikk (1)–(2) bek.

