



**ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA**  
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-1182/2023. számú ügyben  
a COVID-19 vakcináció kötelező előírása, mint a transzplantációs listára kerülés  
feltétele

*Előadó: dr. Kussinszky Anikó*

Érintett szervek: Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és  
Gastroenterológiai Klinika

2023.

## **Az alapvető jogok biztosának Jelentése**

az AJB-1182/2023. számú ügyben

### **A vizsgálat megindítása**

A panaszos beadványában azt sérelmezte, hogy mivel veseelégtelenségben szenved, és felesége az elvégzett keresztpróba eredményeként alkalmas élő donor volna számára, azonban a további vizsgálatokat már nem kezdték meg, a panaszost nem veszik fel a transzplantációs várólistára, mert nem kapott COVID-19 elleni védőoltást.

Tekintettel arra, hogy a panaszbeadvány alapján felmerült a jogállamiság elvével, valamint az élethez és emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszasság gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (1) bekezdése alapján vizsgálatot indítottam. A helyzet alapos feltárása érdekében, valamint Ajbt. 1. § (2) bekezdés d) pontja alapján a veszélyeztetett társadalmi csoportok tekintetében fennálló kiemelt védelmi kötelezettségem okán megkerestem *Semmelweis Egyetem Klinikai Központjának vezetőjét*.

### **Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek**

- a jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye: „*Magyarország független demokratikus jogállam.*” (Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés);
- az élethez és az emberi méltósághoz való jog, és az ebből fakadó önrendelkezéshez való jog: „*Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.*” (Alaptörvény II. cikk.);
- a tisztességes eljáráshoz való jog [Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdés: „*Mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék.*”];

### **Az alkalmazott jogszabályok**

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről (a továbbiakban: Eütv.);
- 2010. évi CXXX. törvény a jogalkotásról (a továbbiakban: Jat.);
- 45/2006. (XII. 27.) EüM rendelet a várólista-sorrend kialakításának és az eltérés lehetőségének egészségügyi szakmai feltételeiről (a továbbiakban: EüM rendelet);
- 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól (a továbbiakban: Kormányrendelet);
- 484/2020. (XI. 10.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet idején alkalmazandó védelmi intézkedések második üteméről (a továbbiakban: Kr.);

### **A megállapított tényállás**

A panaszos beadványában nehezményezte azt, hogy noha egészségi állapota indokolja azt, hogy esetében veseátültetésre kerüljön sor, és a felesége az eddig elvégzett keresztpróba alapján alkalmas donor lenne, és neki is adná az egyik veséjét élődonoros szervtranszplantáció keretében, a *Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika* (a továbbiakban: *Transzplantációs Klinika*) nem veszi őt fel a várólistára arra hivatkozással,

hogy nincs meg a COVID-19 elleni szükséges számú védőoltása. A döntésről azonban írásos (indokolással ellátott) dokumentumot nem kapott. A várólistára helyezési kérelme ügyében tehát sem pozitív sem negatív írásos döntés nem született, a beadvány szerint azt mondták a panaszosnak „legközelebb már csak akkor keressem őket, ha az oltásigazolással jövök”. A panaszos mindezt különösen azért tekintette indokolatlan megkülönböztetésnek, mivel korábban már átesett a COVID-19 fertőzésen és vérében megfelelő szintű ellenanyag mutatható ki.

A panaszbeadvány nyomán megkerestem az ügyben érintett *Semmelweis Egyetem Klinikai Központjának vezetőjét* és arra kértem, hogy vizsgálja ki a beadványban foglaltakat, majd tájékoztasson vizsgálatára eredményéről. Tájékoztatását kértem továbbá az alábbi kérdések vonatkozásában:

- Mi a jogalapja a transzplantációra való alkalmasság megállapításához szükséges vizsgálatokból történő kizárásnak, valamint a várólistára vétel elutasításának COVID-19 vakcináció hiányában?
- Kapott-e panaszos hivatalos, írásbeli tájékoztatást arról, hogy a várólista bizottság elutasította a várólistára felkerülési kérelmét, illetve, hogy ennek mi az oka?

A Transzplantációs Klinika igazgatója válaszában a következőkről tájékoztatott:

- 2022. július 5-én a Recipiens Bejelentő Lapot a megszokott eljárástól eltérően, a beteget dializáló orvos töltötte ki a dialízis állomást vezető, a transzplantációs várólistára történő referálásért felelős szakmai vezető helyett, amelyet az orvosi dokumentációjával kiegészítve a panaszos személyesen vitt el a Transzplantációs Klinikára.
- Az érvényben lévő – a válaszelevélhez mellékelte – körlevél alapján a beteget vesetranszplantációs várólistára vétel céljából referálni nem lehetett volna, ezt a referáló kolléga által megkerült szakmai vezetője megerősítette, ő a COVID-19 elleni vakcináció hiányában a körlevél tartalmának ismeretében nem tervezte a beteg várólistára helyezését kezdeményezni.
- Mivel a panaszos élődonoros veseátültetésre készül, a tájékoztatás szerint az ő érdekében, hogy késlekedést ne szenvedjen, a Transzplantációs Klinika élődonoros koordinátora a panaszost, mint recipiensjelöltet szóban többször tájékoztatta a vakcináció szükségességéről, illetve ezzel párhuzamosan a donorjelölt kivizsgálását jóhiszeműen elindította, mivel a páciens megerősítette, hogy a várólistára kerüléshez szükséges COVID vakcinációnak alá veti majd magát.
- A recipiensjelölt orvosi dokumentációját a Várólista Bizottság egy tagja 2022 augusztusában áttekintette, a hiányosságokat a tájékoztatás szerint a szokott formátumban jelezte.
- A donorjelölt kivizsgálása az akkori donorjelölt (panaszos édesapja) alkalmatlanságát igazolta.
- Ezt követően a panaszos újabb donorjelölt kivizsgálását kezdeményezte, melyet a Transzplantációs Klinika élődonoros koordinátora ismét elindított, de mivel a páciens továbbra sem oltatta be magát, így várólistára sem kerülhetett, ezért a tájékoztatás szerint az új donor (panaszos felesége) kivizsgálása potenciálisan feleslegesen történt volna, így a folyamatot leállította és a nagyobb költségű részben invazív vizsgálatokat már nem végeztette el.
- A beteg várólistára helyezése és kivizsgálásának folytatása kapcsán a tájékoztatás szerint a vakcináció megtörténtének igazolását várja a

Transzplantációs Klinika, ügyét a folyamatban lévő kivizsgálások között kezelik. Elutasító döntés nem született.

- A Budapesti Regionális Vesetranszplantációs Várólista Bizottság a Magyar Transzplantációs Társaság által kiadott, a nemzetközi ajánlásokkal megegyező szakmai állásfoglalásának, ajánlásának betartásával végzi a munkáját. A legutóbbi ilyen jellegű és jelenleg is hatályos, infektológus szakemberek bevonásával készült állásfoglalás 2022 decemberi keltezésű.<sup>1</sup>
- A tájékoztatás szerint a betegségen átesett és nem oltott betegeket az ajánlás alapján nem lehet védettnek tekinteni, mivel az ellenanyag szint mérésének objektív, a védettséget alátámasztó értékelése nincs.
- A vakcina beadását azért a szervátültetés előtti időpontban javasolják, mert a már beállított immunszuppresszió mellett a védettség kialakulása szintén nem egyenértékű az intakt immunitás mellett alkalmazott védőoltásával.
- Panaszos várólistára kerülési kérelmét az illetékes Transzplantációs Bizottság nem utasította el. Panaszos a tájékoztatás után szóban nyilatkozott, hogy be fogja oltatni magát a várólistára kerülés érdekében, mely tudomásuk szerint a mai napig nem történt meg. Ügyét a Várólista Bizottság a folyamatban lévő kivizsgálások között kezeli, a továbblépéshez a vakcináció megtörténének igazolása szükséges a páciens részéről, így döntés hiányában annak eredményéről tájékoztatás sem született.
- A Transzplantációs Klinika vezetőjének álláspontja szerint eljárási hiányosság nem történt, az alkalmazott szakmai protokollokat és eljárásrendet mellékeltek a válaszhoz.

## **A vizsgálat megállapításai**

### ***I. A hatáskör tekintetében***

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint valamely hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár, feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdésének l) pontja alapján az alapvető jogok biztosának eljárása szempontjából a közszolgáltatást végző szerv – így a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi ellátást nyújtó egészségügyi intézmény is – hatóságnak minősül. Ezek alapján a társadalombiztosítás által finanszírozott ellátásokat nyújtó egészségügyi intézmények vizsgálatára az Ajbt. feljogosít.

Az alapvető jogok biztosa eljárása során vizsgálja, hogy akár a hatósági jogalkalmazás, akár az annak alapjául szolgáló jogszabály alapjoggal összefüggő visszasságot eredményez-e. Az ombudsmani gyakorlat eddig is világossá tette, hogy az alapvető jogok biztosa számára egy adott jogi szabályozás alapjogi aspektusú vizsgálatára, valamint a jogszabály hiányosságával, tartalmi hibáival, avagy a hatósági jogalkalmazással összefüggő intézkedések megfogalmazására a törvény lehetőséget teremt. A preventív alapjogvédelemre hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat alapján az alapvető jogok biztosa mandátuma

---

<sup>1</sup> <http://www.doki.net/tarsasag/transplant/hirek.aspx?nid=117378&cid=474> (letöltés: 2023. április 19.)

keretei között marad akkor, ha az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, éppen a konkrét alapjogsérelem és ezen alapuló panaszok hatékony megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást.

## ***II. A vizsgált alapjogok és elvek tekintetében***

Az alapvető jogok biztosja egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az alapjogi biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

A jelentés megállapításai kapcsán hivatkoznom kell arra, hogy az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „*az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni*”.

**1.** Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint *Magyarország független, demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság következetes gyakorlata értelmében a jogállam nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Az Alkotmánybíróság a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában kimondta, hogy az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírósági gyakorlat továbbra is releváns. Az Alkotmánybíróság szerint a jogbiztonság az állam kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is *világosak, egyértelműek*, működésüket tekintve *kiszámíthatóak és előreláthatóak* legyenek a norma címzettjei számára. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a *kiszámíthatóság és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok védelmével*, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást. Az alapjogok valódi érvényesülését képes kiüresíteni, megbénítani a szabályozás vagy a jogalkalmazás hibáiból, zavarából adódó kiszámíthatatlanság, az eljárásra vonatkozó garanciális szabályok félre tétele, figyelmen kívül hagyása. Érdemes utalni itt arra az alkotmánybírósági tézisre, amely szerint közvetlen alkotmányi garanciák *gazdaságossági és célszerűségi okokból*, az eljárás egyszerűsítése vagy az időszerűség követelményének érvényesülése címén *sem mellőzhető*.

Az Alkotmánybíróság már 1992-ben, a korábbi Alkotmány alapján megfogalmazta, hogy a jogalkotás garanciális szabályainak mellőzésével hozott minisztériumi és egyéb központi állami szervektől származó, jogi iránymutatást tartalmazó leiratok, körlevelek, útmutatók, iránymutatások, állásfoglalások és egyéb informális jogértelmezések kiadása és az ezekkel való irányítás gyakorlata alkotmányellenes, majd a 23/2007. (IV. 19.) AB határozat mindezt megerősítette.

**2.** Az Alaptörvény II. cikke alapján az *emberi méltóság sérthetetlen*, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alkotmánybíróság a 24/2014. (VII. 22.) AB határozatban rámutatott, hogy „*az Alaptörvény II. cikke és az Alkotmány 54. § (1) bekezdése*

egyező tartalommal rögzíti minden ember jogát az emberi méltósághoz, így az Alkotmánybíróság nem látja indokát annak, hogy az emberi méltóság és az abból levezethető önrendelkezési jog értelmezése tekintetében a korábbi határozataiban szereplő érvek és megállapítások alkalmazhatóságától eltérjen.”

Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsődleges kötelezettsége*. A két évtizedes alkotmánybírói gyakorlat alapján állami szemszögből létezik az alapjogoknak *egy objektív intézményvédelmi oldala*: az egyén szubjektív (alanyi) jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan objektív *állami intézményvédelmi kötelezettségnek* nevezzük. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybíróság megállapította azt is, hogy az *életvédelmi kötelezettség* körében az állam elsődleges és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme: nemcsak egyedi szinten, hanem *általában az emberi életet és létfeltételeket kell védenie*. Az állam objektív életvédelmi kötelezettsége az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdésének, illetve a II. cikkének együttes értelmezéséből továbbra is levezethető (Vö. 19/2019. (VI. 18.) AB határozat)

Az állam életvédelmi kötelezettsége körében az állam az egyes emberek élethez való alanyi jogát nem sértheti meg. A szubjektív alapjoggal kapcsolatban az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy annak védelméről *jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodik*.

Az Alkotmánybíróság már a 64/1991. (XII.17.) AB határozatban rögzítette, hogy „az emberi méltósághoz való jog azt jelenti, hogy van az egyén autonómiájának, önrendelkezésének egy olyan mindenki más rendelkezése alól kivont magja, amelynél fogva – a klasszikus megfogalmazás szerint – az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől, amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük.” A tárgyként kezelés tilalmát erősítette meg a 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, melynek értelmében „az ember soha nem tekinthető pusztán eszköznek valamilyen közcél eléréséhez.” Erre az elvre hivatkozva döntött a testület a 8/2011. (II. 18.) AB határozatban is, melyben rögzítette: az érintett személyeknek az állami feladatmegoldás „eszközeként” való kezelése ellentétes az emberi méltósággal.

Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta továbbá, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága, az *önrendelkezéshez való jog*. Ugyanebben a határozatban hívta fel a figyelmet arra az Alkotmánybíróság, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az *egyéni autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi*.

Az önrendelkezési jog lényege az egyén döntési szabadsága, amely a cselekvési autonómiájában ölt testet (24/2014. (VII. 22.) AB határozat, 3537/2021. (XII. 22.) AB határozat) Ahogyan arra az Alkotmánybíróság rámutatott, „[a]z önrendelkezési jogba történő beavatkozásnak több szintje különböztethető meg. [...] Minden, egyéni elhatározáshoz jogkövetkezményt rendelő szabályozás szükségképpen befolyásolja az egyén döntését, a jogrendszer ilyen szempontból bizonyos magatartásokra, ügyletekre ösztönző, míg más magatartásoktól, döntésektől elrettentő rendelkezések sokaságaként értelmezhető.” (24/2014. (VII. 22.) AB határozat) Ebből azonban nem következik az, hogy valamennyi, az egyén döntéseinek tág teret hagyó norma esetén az önrendelkezéshez való jog érintettsége megállapítható lenne, ehhez ugyanis vizsgálni kell azt is, hogy milyen jellegű és súlyú szankciót rendel a jogalkotó az adott normához. (3128/2022. (IV. 1.) AB határozat)

Az Alkotmánybíróság 2000-ben foglalkozott először az *egészségügyi önrendelkezési jog* kérdéskörével, a betegek jogainak tartalmával, a beteg önrendelkezési jogát pedig különös személyiségi jogként vezetett le az Alkotmány szövegéből. Az Alaptörvény külön nem nevesíti a betegek jogait, de ezek a speciális jogosítványok – álláspontom szerint továbbra is – levezethetők az emberi méltósághoz való jogból, és az önrendelkezési jogból. A betegek jogainak fokozott állami védelmi kötelezettségekből adódó egyes alanyi jogokat törvényi szinten rögzítették: az Eütv. betegjogi katalógusa nevesíti a beteg emberi méltósághoz való jogát, *tájékoztatásához való jogát*, önrendelkezési jogát, és a gyógyintézet elhagyásának jogát.

Az Alkotmánybíróság 36/2000. (X. 27.) AB határozatában kifejtett álláspontja szerint *az egészségügyi ellátás során szükséges beavatkozásokba való beleegyezés, illetve annak visszautasítása a személyiségi jogok gyakorlásától elválaszthatatlan*. Számos korábbi ombudsmani jelentés kiemeli, hogy a beteg, egészségügyi ellátásra szoruló személyek *e helyzetüknél fogva eleve kiszolgáltatott* – nem egy esetben „alárendelt” – helyzetben vannak az egészségügyi intézményekkel szemben, így jogaik különösen sérülékenyek. Mindebből következően az államtól nemcsak az egészségügyi intézményrendszer fenntartása és működtetése várható el, hanem alkotmányos kötelezettsége kiterjed *az egészségügyi ellátásra szoruló személyek alapvető jogai védelmére*. A 3132/2013. (VII. 2.) AB határozatban az Alkotmánybíróság megállapította, hogy „az Alaptörvény emberképe nem az elszigetelt egyéné, hanem a társadalomban élő felelős személyisége. Ez következik különösen az Alaptörvény O) cikkéből. Ez viszont azt jelenti, hogy a betegnek el kell fogadnia azokat a feltételeket, amelyeket a jogalkotó az adott esetben általánosan elvárható módon meghatároz, feltéve, hogy ennek során az egyéni szempontokat figyelembe veszi.”

**3.** Az Alaptörvény XXIV. cikke deklarálja a *tisztességes eljáráshoz való jogot*, amely értelmében mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehabjlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék.

Bár az Alkotmánybíróság a tisztességes eljárás követelményrendszerének összetevőit elsősorban (de nem kizárólagosan) a bírósági, hatósági eljárás vonatkozásában bontotta ki az Alaptörvény illetve korábban az Alkotmányt értelmező döntéseiben, ombudsmanként – ahogyan ezt jogelődjeim is tették – e téziseket adaptálva következetesen vizsgálom e követelményrendszer érvényesülését a hatáskörömbé tartozó eljárásokban. Az ombudsmani gyakorlatban kialakult értelmezés szerint *a tisztességes eljáráshoz való jog minden olyan eljárásra vonatkozik, amelyben valamely természetes vagy jogi személy az állam jogalkalmazói, közhatalom-gyakorlási tevékenysége által érintett*. A tisztességes eljáráshoz való jog biztosítása az ügyfelek, szerződéses partnerek számára *a közszolgáltatást nyújtó szervektől is elvárható*.

A tisztességes hatósági eljáráshoz való jog tartalmával az Alkotmánybíróság számos döntésében foglalkozott. Ezek lényege az alábbiak szerint foglalható össze. A 3223/2018. (VII. 2.) AB határozatban megállapította a testület, hogy „[a] tisztességes hatósági eljárás követelménye egyetlen hatósági eljárásban sem sérülhet, jöllehet az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdéséből fakadó követelményrendszer eltérő lehet az egyes eljárásokban, azok sajátosságaira tekintettel. Az Alaptörvényből levezethető követelményeknek tehát figyelemmel kell lenniük az egyes szakigazgatási eljárások speciális vonásaira” A tisztességes hatósági eljáráshoz való jog tartalmaként az Alkotmánybíróság számos olyan részjogosítványra mutatott rá gyakorlatában, amelyek az ügyfelet helyezik középpontba, és amelyek érvényesítése a vizsgálati típusú hatósági eljárás alaki és anyagi hatékonyságát (gyorsaságát, szakszerűségét, törvényességét), összességében jognak alárendeltségét hivatottak szolgálni. E részjogosítványok a korlátozhatóság szempontjából az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerinti rezsim alá tartoznak. Ilyennek minősül például határozat közlése és a közlés módja, a fegyveregyenlőség az olyan hatósági eljárásokban, amelyek ellenérdekű

ügyfelek részvételével zajlanak, az iratbetekintéshez való jog. A tisztességes eljáráshoz fűződő jogon belül fontos részjogosítvány az eljárás észszerű határidőn belül történő befejezéséhez való jog [Vö. 7/2019. (III. 20.) AB határozat].

Az Alkotmánybíróság legutóbbi releváns határozatában azt is kimondta, hogy az egyes részjogosítványokból az előbbiek szerint építkező tisztességes hatósági eljáráshoz való jog tartalma másként is megragadható. Teljességre törekvő megközelítésben ez az alapjog ugyanis a hatóság jogi eljárásának egészére nézve jelent egy alapjogilag egységként értékelt és védett minőséget. Míg az alapjog részét képező jogosítványok az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerinti kritériumrendszerben igazolható módon korlátozhatók, addig a hatósági eljárásnak összességében szemlélve mindvégig tisztességesnek kell lennie. Utóbbi megközelítésben nincs helye a korlátozás igazolásának, mert már magának a fair minőségnek a megállapítása is mérlegelés eredménye. [3090/2019. (V. 7.) AB határozat]

### ***III. Az ügy érdemében***

A panasz kivizsgálása során áttekintettem a probléma alapjául szolgáló rendelkezések tartalmát, azok összhangját a szabályozásra vonatkozó alkotmányossági elvárásokkal, valamint tartalmi szempontból is megvizsgáltam a különbségtétel Alaptörvény-konformitását. Vizsgálatom során támaszkodtam a 2021 tavaszán, a védettségi igazolványok alkalmazásával összefüggésben kiadott állásfoglalásomra.<sup>2</sup>

#### **1. A szabályozás tartalma**

##### **Jogszabályok:**

Az **Eütv.** 215. § (1) bekezdése értelmében azt a beteget, akinél szerv- vagy szövetátültetés orvosilag indokolt, és megfelel a külön *jogszabályban foglalt* feltételeknek *fel kell venni a szerv-, illetve a szövet típusonként vezetett országos várólistára*. A felvételt a szerv- vagy szövetátültetés indikációját felállító egészségügyi szolgáltató kezdeményezi. A (2) bekezdés továbbá előírja, hogy a beteget *tájékoztatni kell a várólistán való szerepeltetésével kapcsolatos minden lényeges körülményről*. A (3) bekezdés alapján várólistáról a recipiensek kiválasztása kizárólag a szakmai szabályok szerint történik, a (4) bekezdés pedig azt rögzíti, hogy a várólistára kerülés, a listáról történő kiválasztás szakmai kontrollját és a *betegek panaszainak kivizsgálását az egészségügyi államigazgatási szerv végzi*.<sup>3</sup>

A **Kormányrendelet** értelmében a központi várólistát<sup>4</sup> az Országos Vérellátó Szolgálat Központja működteti azzal, hogy a transzplantációs várólista működtetéséhez jogszabályban meghatározott Transzplantációs Bizottságok közreműködését veszi igénybe.<sup>5</sup> Az egészségügyi szolgáltató vesetranszplantációt kizárólag a transzplantációs várólista alapján nyújthat.

---

<sup>2</sup> Az alapvető jogok biztosának a védettségi igazolvány alapjogi értékeléséről kialakított állásfoglalása és a jogi szabályozás felülvizsgálatára tett javaslatai. <http://www.ajbh.hu/kozlemenyek/-/content/qzyKPkTyQAvM/az-alapveto-jogok-biztosanak-a-vedettsegi-igazolvany-alapjogi-ertekeleserol-kialakitott-allasfoglalasa-es-a-jogi-szabalyozas-felulvizsgalatara-tett-ja>

<sup>3</sup> A fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 8. § (1) bf.) pontja alapján a Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az NNK-t jelöli ki e feladatok ellátására.

<sup>4</sup> Kormányrendelet 2. § a) fogalom meghatározás szerint a transzplantációs várólista ide tartozik.

<sup>5</sup> Kormányrendelet 3. § (1) bek.



A Kormányrendelet 3. § (4) bekezdése rögzíti: A transzplantációs várólistára történő *felkerüléssel*, az *átmeneti alkalmatlansággal* és a *törléssel* kapcsolatos döntést a transzplantáció típusa szerint *illetékes Transzplantációs Bizottság hozza meg* a várólista-sorrend kialakításának szakmai feltételeiről szóló jogszabályban (EüM. rendelet), valamint szervátültetések esetében az (1) bekezdés szerinti, a szervcsere szervezettel kötött megállapodásban foglaltak szerint.

A kezelőorvosnak *tájékoztatási kötelezettsége* keretében fel kell világosítania a beteget az adott ellátás esetében létező transzplantációs várólistára felkerülés lehetőségéről. A transzplantációra való alkalmasság kivizsgálását a beteg kezelőorvosa kezdeményezheti az illetékes Transzplantációs Bizottságnál. A 4. § (3) bekezdése alapján *a transzplantációra való alkalmasság kivizsgálásának indokoltságáról az illetékes Transzplantációs Bizottság a külön jogszabályban foglalt szakmai szabályok alapján dönt.*

A Kormányrendelet 4. § (5) bekezdése explicit módon tartalmazza azt, hogy az illetékes Transzplantációs Bizottság a várólistára történő felvételtől, törlésről, és *minden egyéb, a várólistával kapcsolatban a beteget érintő döntésről a beteget és kezelőorvosát, valamint az OVSZK<sup>6</sup>-t írásban tájékoztatja.*

A várólista-sorrend kialakításának szakmai feltételeiről szóló **EüM. rendelet** az alábbiakról rendelkezik:

A rendelet alkalmazásában *várólista protokoll* az egészségügyi ellátásnak a Kormányrendelet szerinti várólista, az intézményi előjegyzési lista vagy betegfogadási lista alapján történő igénybevételére vonatkozó – *az egészségügyért felelős miniszter rendeletében közzétett – orvosszakmai szabályok összessége.* Ugyanakkor az 5. § (2) bekezdése úgy rendelkezik, hogy az e rendelet szerinti várólista protokollok hiányában a meglévő szakmai protokollok, illetve helyi eljárásrendek alkalmazandók. Az EüM. Rendelet 3. § (1) bek. b) pontja rögzíti: *a várólistára való fel- és az arról való lekerülés egészségi állapotbeli feltételeit az adott ellátásra vonatkozó várólista protokoll tartalmazza.* A 3. § (2) bekezdése értelmében a várólista protokollt úgy kell kidolgozni, hogy abból egyértelműen megállapítható legyen az adott beteg ellátásra való jogosultsága, valamint a várólistára való felkerülés időpontjától eltérő ellátási sorrend indokoltsága. A (3) bekezdés szerint a várólista protokoll az ellátás lehetőségét, illetve sorrendjét illetően csak olyan feltételeket tartalmazhat, amelyek *bizonyítottan* összefüggnek az ellátás várható eredményével, illetve az érintett betegek beavatkozás nélkül várható állapotváltozásával.

### **Szakmai dokumentumok:**

Tekintettel arra, hogy az EüM. rendelet szerinti *várólista protokoll* (azaz az egészségügyért felelős miniszter rendeletében közzétett, a várólista alapján nyújtott egészségügyi ellátás igénybevételére vonatkozó orvosszakmai szabályok összessége) *nem áll rendelkezésre*, így az EüM. rendelet 5. § (2) bekezdése értelmében áttekintettem, hogy van-e annak hiányában irányadó „szakmai protokoll”.

A vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól szóló 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet 1. § a) pontja definiálja *a szakmai „irányelv” fogalmát*, miszerint az egy olyan, *szisztematikusan kifejlesztett ajánlóssorozat, amely meghatározott ellátási körülmények között az ellátandók jól körülhatárolt körére vonatkozik, ajánlásai jól azonosíthatók, tudományos bizonyítékokra, illetve valamennyi érintett szakterület szakértőinek véleményére*

---

<sup>6</sup> Országos Véréllátó Szolgálat Központja (a továbbiakban: OVSZK)

*támaszkodva, a betegek szempontjainak figyelembevételével az ellátók és ellátandók adott egészségügyi ellátással kapcsolatos megfelelő döntéseit segíti elő.*

A fenti EMMI rendelet 2. § (1) Az egészségügyi szakmai irányelv célja az egészségügyi ellátás eredményességének és biztonságának egységes szakmai alapelvek mentén történő, *országosan egyenletes színvonalú biztosítása*. Az egészségügyi ellátás az egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak figyelembevételével történik, azoktól - *indokolt esetben - dokumentált módon el lehet térni*. Olyan egészségügyi kérdésben, amelyre vonatkozóan létezik egészségügyi szakmai irányelv, az adott egészségügyi szakmai irányelv képezi az alapját az egészségügyi szolgáltatások szervezésének és szakmai ellenőrzésének, illetve annak alapján kerül meghatározásra az is, hogy a különböző alternatívák közül mely ajánlások közfinanszírozottak.

(2) Az a dokumentum minősül a hazai ellátó környezetre érvényes egészségügyi szakmai irányelvnek, amely az e rendeletben meghatározott eljárásrend alapján került kidolgozásra és jóváhagyásra, és amely az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium hivatalos lapjában megjelenik.

(3) Az egészségügyi szakmai irányelv az adott ellátási folyamatot lefedő ajánlások sorozatából áll. Az ajánlások az egészségügyi szakmai irányelvek bevezetésének alapját képezik. Az ajánlás valamely problémával összefüggésben feltett, fókuszált egészségügyi kérdésre adott válasz, amely a releváns szakirodalom szisztematikus áttekintésén alapul, és amely az érintettek egyetértésével a várható előnyök és hátrányok mérlegelése, valamint a beteg elvárásai és a hazai körülmények figyelembevételével kerül kialakításra.

(4) Az ajánlás mellett feltüntetett besorolási jel megmutatja, hogy az ajánlás az azt alátámasztó bizonyítékok szintje alapján mennyire megbízható, illetve az ajánlás szövegezése a felhasználó számára meghatározza azt, hogy az ajánlás a gyakorlatban milyen mértékben kerüljön alkalmazásra.

(5) A helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok az adott témakörben érvényes egészségügyi szakmai irányelvek gyakorlati alkalmazását segítik, azokkal együtt érvényesek, azokat nem helyettesítik. Amennyiben a témában van érvényes egészségügyi szakmai irányelv, a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok az egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak az adott egészségügyi szolgáltatóhelyi gyakorlatában való megvalósításának módjáról és a helyi körülmények között meghatározott lépéseiről nyújtanak egyértelmű információt az adott tevékenységet közvetlenül végző ellátók számára.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egészségügyi Szakmai Kollégium 002169 azonosító számú, „**A felnőttkori idült vesebetegség diagnózisa és kezelése**” című **klinikai egészségügyi szakmai irányelve**<sup>7</sup> tartalmaz a vesetranszplantációra való *alkalmasság megállapítására vonatkozó szakmai ajánlásokat* végállapotú vesebetegség vonatkozásában. Eszerint „minden végállapotú vesebetegségben szenvedő beteg esetében fel kell mérni a vesetranszplantáció lehetőségét, mert az a dialízishez képest jobb életminőséget és hosszabb élettartamot biztosít (A), azonban a gyakorlatban a tartós ellenjavallatok magas gyakorisága miatt a transzplantációra a betegek kevesebb, mint 30 %-a alkalmas. (B)”

Ugyancsak rögzíti a veseátültetés recipiens eredetű kontraindikációit, e körben pedig tartósan- és ideiglenesen fennálló ellenjavallatokat különít el. Várólistára felkerülés kritériumaként az indikáció meglétét és kontraindikáló állapot hiányát határozza meg, melyekről a Várólista Bizottság dönt, a COVID-19 elleni védőoltás, illetve annak hiánya azonban nem szerepel a recipiens eredetű kontraindikációk között az irányelvben.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Megjelenés dátuma: 2021. 10. 19.; érvényesség időtartama: 2024. 10. 15.

<sup>8</sup> „Vesetranszplantációra való alkalmasság megállapítása végállapotú vesebetegségben:

Jogszabály nem rögzíti a szakmai „protokoll” fogalmát, ugyanakkor az Egészségtudományi Fogalomtár<sup>9</sup> szerint az meghatározott betegcsoportban és ellátási szinten egy betegség vagy állapot – az elérhető tudományos bizonyítékokkal alátámasztott preventív, diagnosztikai, terápiás, ápolási, gondozási és rehabilitációs – ellátási folyamatával kapcsolatos konkrét tevékenységek rendszerezett listája, ami az egészségügyi szolgáltatások szakmai ellenőrzésének és finanszírozásának alapját képezi. Célja az ellátás biztonságosságának és egyenletes színvonalának biztosítása. Azt ugyanakkor nem tartalmazza a definíció, hogy ki és milyen hatókörben lehet a kiadására jogosult. Ez alapján nem kizárt, hogy szakmai társaság protokollt adjon ki, ugyanakkor a protokollok a fentebb idézett 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet 2. § (5) bekezdése szerint az adott témakörben érvényes egészségügyi szakmai irányelvet nem helyettesítik, azzal együtt érvényesek. Amennyiben a témában van érvényes egészségügyi szakmai irányelv, a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok az egészségügyi szakmai irányelv ajánlásainak az adott egészségügyi szolgáltató helyi gyakorlatában való megvalósításának módjáról és a helyi körülmények között meghatározott lépéseiről nyújtanak egyértelmű információt az adott tevékenységet közvetlenül végző ellátók számára. Tehát a szakmai irányelv gyakorlati „kibontását”, helyi mikéntjét tartalmazzák.

A Transzplantációs Klinika által részemre megküldött a Magyar Transzplantációs Társaság 2. ajánlása a COVID-19 elleni vakcináról szervátültetésre váró és szervátültetett betegek részére c. dokumentum<sup>10</sup> – mások mellett – az alábbiakat tartalmazza:

- A koronavírus járvány újabb és újabb hullámai miatt a szervtranszplantáltak COVID-19 betegség elleni megfelelő védetségének fenntartása továbbra is nagyon fontos.
- Jelenleg az immunhiányos betegek alapimmunizálása 3 oltásból áll, két alap és egy kiegészítő (3.) alapimmunizálásból. Az immunválasz megerősítésére, hasonlóan egyéb kórokozókkal szembeni védetség kialakításához 4. és 5., emlékeztető (booster) oltásra is szükség van.

---

Ajánlás170: Minden végállapotú vesebetegségben szenvedő beteg esetében fel kell mérni a vesetranszplantáció lehetőségét, mert az a dialízishez képest jobb életminőséget és hosszabb élettartamot biztosít (A), azonban a gyakorlatban a tartós ellenjavallatok magas gyakorisága miatt a transzplantációra a betegek kevesebb, mint 30 %-a alkalmas. (B)

Vesetranszplantációs várólistára vétel indikációja más szerv együttes transzplantációja nélkül:

Ajánlás 171 Ajánlott a vesetranszplantációs listára vétel akkor, ha a krónikus vesebetegség során a bGFR tartósan <20 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> érték alá kerül. A veseátültetésnek nem feltétele a dialízis programba kerülés. (A)” Várólistára felkerülés kritériuma: indikáció megléte és kontraindikáló állapot hiánya, melyekről a Várólista

Bizottság dönt.

A veseátültetés recipiens eredetű kontraindikációi:

Tartósan fennálló ellenjavallatok:

- Malignus betegség fennállása, amelyben nem érhető el tumormentes állapot.
- Súlyos fokú perifériás, nem korrigálható általános érlemezés (agy, perifériás erek).
- Nem revaszkularizálható art. coronaria 3 ér betegség.
- Súlyos, nem korrigálható víciüm.
- Tartós bal kamra elégtelenség: tartósan EF <30% vagy NYHA-IV szívelégtelenség.
- Fixált kisvérköri hypertonia (PAP > 60Hgmm).
- Vaszkulárisan vagy parenchymásan dekompenzált májcirrózis.
- Súlyos fokú, krónikus, gyógyszerrel és sebészetiileg nem korrigálható légzési elégtelenség.
- Tartós, nem javítható, pszicho-szociális instabilitás.

Ideiglenesen fennálló ellenjavallat ideje alatt a beteg vese-transzplantációra alkalmatlan, ezért várólistára nem tehető, illetve onnan levételre kerül – ennek megszűnését követően a beteg várólistára fel/visszakerülhet. Ha nem szüntethető meg, akkor tartós kontraindikációvá válik.

<sup>9</sup> [https://fogalomtar.aEEK.hu/index.php/Szakmai\\_protokoll](https://fogalomtar.aEEK.hu/index.php/Szakmai_protokoll)

<sup>10</sup> 2022. december 8.-i keltezésű

- Az immunizáció akkor fogadható el aktuálisan, ha az utolsó oltás 6 hónapon belül történt
- COVID-19 betegség után 4 hónappal szükséges a következő, esedékes oltás beadása, pótlása.
- Az oltások előtt nincs szükség ellenanyagszint mérésre, mert ennek mennyisége nem befolyásolja az olthatóságot, védettségről nem ad információt.
- A várólistára helyezés előtt, vagy már várólistán lévő betegek alap és emlékeztető oltása továbbra is *javasolt*.
- A várólistára helyezés előtt álló, illetve várólistán levő betegek számára a fent javasolt immunizálás az MTT vezetőségének szakmai véleménye alapján *nélkülözhetetlen*. Ennek hiányában a Várólista Bizottság minden egyedi esetben dönthet úgy az aktuális járványügyi helyzetnek megfelelően, hogy a beteget nem helyezi várólistára, vagy a már várólistán levő recipienst nem transzplantálható (NT) státuszba helyezi.

Hivatkozásként az Ajánlás az **Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) Szakmai javaslat a COVID-19 elleni védőoltások alkalmazásához** c. dokumentumra<sup>11</sup> mutat.

A hivatkozott irat vonatkozó része az immunszuppresszív vagy immunmoduláló kezelésben részesülő betegek 3. alapoltását *javasolja*.

## **2. A szabályozási szint formai alkotmányossági kérdései**

Az **Eütv.** 215. § (1) bekezdése értelmében azt a beteget, akinél szerv- vagy szövetátültetés orvosilag indokolt, és megfelel a külön *jogszabályban foglalt* feltételeknek *fel kell venni a* szerv-, illetve a szövettípusonként vezetett országos várólistára. A Kormányrendelet alapján a transzplantációra való alkalmasság kivizsgálásának indokoltságáról az illetékes Transzplantációs Bizottság a *külön jogszabályban foglalt szakmai szabályok alapján dönt*.

Az EüM Rendelet 3. § (1) bek. b) pontja alapján a várólistára való fel- és az arról való lekerülés egészségi állapotbeli feltételeit *az adott ellátásra vonatkozó várólista protokoll* tartalmazza, ahol a várólista protokoll alatt az egészségügyi ellátásnak a várólista alapján történő igénybevételére vonatkozó – *az egészségügyért felelős miniszter rendeletében közzétett – orvosszakmai szabályok összességét kell érteni. Felmentést ad ugyanakkor az 5.§ (2) bekezdése, amely úgy rendelkezik, hogy az e rendelet szerinti várólista protokollok hiányában a meglévő szakmai protokollok, illetve helyi eljárásrendek alkalmazandók.*

Mindezek alapján megállapítható, hogy a jogalkotó mind a transzplantációra való alkalmasság kivizsgálásának, mind pedig a várólistára való fel- és lekerülés feltételeinek szabályozásához főszabály szerint *jogszabályi szintet* kíván meg, ugyanakkor kivételes esetben lehetőséget ad ennek hiányában arra, hogy ezek a feltételek *szakmai protokollokban, illetve helyi eljárásrendekben jelenjenek meg.*

Ez a megoldás egészen addig, amíg alapjogokat nem érintő szakmai szabályokról van szó, nem eredményez alkotmányossági problémát. Ugyanakkor az Alaptörvény alapjog korlátozására vonatkozó rendelkezései alapján egy egyébként jogszabály által kötelezővé nem tett védőoltás felvételének előírására a szakmai szabályozók nem alkalmasak.

Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése alapján az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat *törvény* állapítja meg. Alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.

<sup>11</sup> <https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/1358/szakmai%20aj%C3%A1nl%C3%A1s%20COVID-19%20v%C3%A9d%C5%91olt%C3%A1sok%20alkalmaz%C3%A1s%C3%A1hoz%2001.14.pdf>

A várólistára történő felvétel COVID-19 oltáshoz történő kötése pedig kétségkívül a beteg önrendelkezési jogának korlátozását valósítja meg, illetve szorosan kapcsolódik az egészséghez való joghoz is. Jogszabályt, azaz általánosan kötelező magatartási szabályt az Alaptörvény T) cikke alapján<sup>12</sup> jogalkotó hatáskörrel rendelkező szerv alkothat, és azt a hivatalos lapban kell kihirdetni. A Magyar Transzplantációs Társaság ajánlása nem jogszabály.

*A Magyar Transzplantációs Társaság ajánlása ebből következően nem adhat érvényes felhatalmazást a Várólista Bizottságok számára arra, hogy egy a jogszabályokban rögzített feltételeknek megfelelő beteg esetében egy további kötelező követelményként, egy egyébként nem kötelező védőoltást kérjenek számon a várólistára történő felkerülés feltételeként, vagy, hogy egy a már várólistán levő recipienst nem transzplantálható (NT) státuszba helyezzenek ugyanezen okból.*

### **3. A szervtranszplantációhoz illetve a transzplantációra való alkalmasság vizsgálatához való hozzáféréssel összefüggő alapjogi megállapítások**

A rendelkezésekre álló dokumentumok és a Transzplantációs Klinika tájékoztatása szerint a Transzplantációs Klinikán a saját kialakítású belső eljárásrend alapján az orvosi indokok alapján szervátültetésre szoruló betegek esetében, a várólistára kerülés és transzplantálható státuszban tartás egyik feltétele, hogy megfelelő számú COVID-19 elleni védőoltással kell rendelkezniük és az utolsó oltás felvétele 6 hónapon belül történt. Ennek hiányában az egyébként a jogszabályban foglalt feltételnek megfelelő, tehát orvosi indokok alapján szervátültetésre szoruló betegeket a várólistára nem teszik fel, illetőleg a már várólistán szereplő, fenti feltételeknek meg nem felelő recipienseket átmenetileg nem transzplantálható státuszba helyezik.

**3.1.** A szabályozás kapcsán a jogállami követelmények vizsgálatán túlmutatóan indokoltnak láttam áttekinteni a felmerült *tartalmi alapjogi kérdéseket*.

A Magyarországon korábban bevezetett intézkedések *nem tették a Covid-19 védőoltásokat általánosan kötelezővé, hanem csupán ösztönözték azok felvételét*. A koronavírus elleni oltás főszabályként, magánszemélyekre nézve tehát *önkéntes alapon történik jelenleg is*.

Amint azt korábban már megállapítottam, a kevésbé beavatkozó jellegű, az oltásra nem kötelező, arra csupán ösztönző *magyar szabályozás mindaddig nem kifogásolható alapjaiban alkotmányossági szempontból, ameddig elvben a teljes beoltható lakosság beoltására elegendő vakcina rendelkezésre áll, azaz az érintettek saját döntésén múlik a vakcina felvétele*, illetve, amíg az nem alapvető jogok gyakorlását vagy alapvető szükségletek kielégítését köti a védettség igazolásához.

2022. március 7-től a veszélyhelyzetre tekintettel korábban bevezetett egyes korlátozásokat, tilalmakat a kormány feloldotta.<sup>13</sup> Ugyanakkor a korábban a hivatalomhoz

---

<sup>12</sup> Alaptörvény T) cikk

(1) Általánosan kötelező magatartási szabályt az Alaptörvény és az Alaptörvényben megjelölt, jogalkotó hatáskörrel rendelkező szerv által megalkotott, a hivatalos lapban kihirdetett jogszabály állapíthat meg. Sarkalatos törvény eltérően is megállapíthatja az önkormányzati rendelet, valamint a hadiállapot vagy a szükségállapot kihirdetésének Kormány általi kezdeményezését követően és a különleges jogrendben alkotott jogszabály kihirdetésének szabályait.

(2) Jogszabály a törvény, a kormányrendelet, a miniszterelnöki rendelet, a miniszteri rendelet, a Magyar Nemzeti Bank elnökének rendelete, az önálló szabályozó szerv vezetőjének rendelete és az önkormányzati rendelet.

(3) Jogszabály nem lehet ellentétes az Alaptörvénnyel.

<sup>13</sup> A koronavírus-világjárvány elleni egyes védelmi intézkedések megszüntetéséről szóló 77/2022. (III. 4.) Korm. rendelet

érkezett panaszokra figyelemmel, a hivatkozott állásfoglalásomban már áttekintettem a korlátozások, illetve azok szelektív feloldása alkotmányosságának kérdését, amelyet ezt követően az Alkotmánybíróság is értékelt a 27/2021. (XI. 5.) AB határozatban.

Az Alaptörvény 54. cikk (1) bekezdése alapján különleges jogrendben az alapvető jogok gyakorlása – a II. és a III. cikkben, valamint a XXVIII. cikk (2)-(6) bekezdésében megállapított alapvető jogok kivételével – felfüggeszhető vagy az I. cikk (3) bekezdése szerinti mértéken túl korlátozható.

Az Alkotmánybíróság megállapítása szerint: „*a rendkívüli helyzet rendkívüli intézkedések meghozatalát teszi lehetővé, de az alkotmányozónak nem volt célja a különleges jogrendi jogalkotót felhatalmazni sem arra, hogy a veszély leküzdésével össze nem függő alapjog-korlátozást vezessen be, sem arra, hogy egyes alapjogokat jobban korlátozzon, mint amennyire a rendkívüli körülmény indokolja.*” [IV/00100/2021. sz. AB határozat]

Az alapjogok a különleges jogrend időszakában történő korlátozásának értékelésekor tehát a *főszabály szerint irányadó korlátozási tesztekre szükséges támaszkodni, az ennél nagyobb mértékű alapjog-korlátozásra csak szűk körben, a veszély leküzdésével összefüggésben kerülhet sor.* Ahogyan azt a 27/2021. (XI. 5.) AB határozat is megerősíti, „az alapjog-korlátozás alkotmányosságának vizsgálati szempontrendszere az Alaptörvény II. cikke esetében normál jogrendben és különleges jogrend időszak alatt is azonos.” Azt is rögzítette ugyanezen határozat, a védettségi igazolványok hatásának vizsgálatával összefüggésben, hogy az egészségügyi önrendelkezési jog korlátozásának alkotmányossága ebben az esetben is az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerinti teszt alapján ítéltető meg.<sup>14</sup>

A korábban érvényben lévő, azóta már hatályukat veszített szabályok alapvetően *a szabadidő aktív eltöltését szolgáló programokon való részvételt* – sportrendezvényen, kulturális eseményen nézőként, vendéglátó üzlet belső terében, szálláshelyen vendégként való tartózkodást – kötötték a védettségnek az e célra szolgáló okmánnyal történő igazolásához. A Kr. nem tartalmazott olyan előírásokat, amelyek védettségi igazolvány meglétéhez kötötték volna bizonyos egészségügyi szolgáltatások igénybevételét.

Amint arra a hivatkozott állásfoglalásomban korábban már rámutattam: eltérő az alkotmányossági megítélése ugyanakkor annak, ha a jogalkotó vagy a jogalkalmazó szervek alapvető jogok gyakorlását vagy a mindennapi élet viteléhez szükséges tevékenységek folytatását kötik a védettség igazolásához.

*A társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi ellátások igénybevételének megfelelő számú és időzítésű COVID-19 elleni oltáshoz kötése ugyancsak aggályokat vethet fel.*

**3.2.** Az élethez való jog az ember életének biztosítására szolgál, az Alkotmánybíróság gyakorlatában az élethez való jog objektív oldala az állam intézményvédelmi kötelezettségét foglalja magában, amelynek értelmében az állam az emberek élethez való alanyi jogát nemcsak, hogy nem sértheti meg, hanem az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy a szubjektív alapjog védelméről jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodjon.

Az egészséghez való jog szoros kapcsolatban áll az élethez való joggal, azonban az Alkotmánybíróság irányadó gyakorlata szerint önmagában alanyi jogként nem értelmezhető. Az Alaptörvény XX. cikke állami kötelezettséget takar, amely annyit tesz, hogy az állam köteles egészségügyi intézményhálózat működtetésére, és az orvosi ellátás megszervezésére. Az a szükséges minimum, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet, kapcsolja az egészséghez való jogot az élethez való joghoz, ez a szükséges minimum adja tehát az egészséghez való jog számonkérhető tartalmát is.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> 27/2021. (XI. 5.) AB határozat [100]-[101].

<sup>15</sup> Az Alkotmány Kommentárja, szerk: Jakab András, Budapest, Századvég Kiadó, 2009., 1914.

A konkrét panaszbeadványban megfogalmazott problémára vetítve a fentieket: a Transzplantációs Klinikán bevezetett eljárásrend alapján kérdéses, hogy a sürgős szükség esetén milyen ellátásban részesítenék azon betegeket, akik esetében a szervátültetés orvosilag indokolt volna azonban a megfelelő COVID-19 elleni oltással nem rendelkeznek. A szervi elégtelenség végső soron olyan állapotok előállításához vezet, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne<sup>16</sup>, így *felmerülhet a lehetősége annak, hogy a kialakított belső eljárásrend az állam életvédelmi kötelezettségének teljesítését gátolja.*

Noha a bevezetett belső eljárásrend az egészségügyi szolgáltatások nyújtását korlátozza, illetve köti feltételhez, ez az egészséghez való jog intézményvédelmi oldalát az Alkotmánybíróság gyakorlatára figyelemmel nem érinti, mivel az utasítások nem magát az egészségügyi ellátás rendelkezésre állását módosítják, hanem annak hozzáféréssel összefüggésben fogalmazzák meg kivételes szabályokat.

*Két szempontból is kapcsolódik azonban az egészségügyi önrendelkezési joghoz a várólistára felkerüléshez és ott a transzplantálható státusz megőrzéséhez kapcsolt belső eljárásrend feltételrendszere:* olyan *többletfeltételt* határoz meg a COVID-19 elleni megfelelő számú és idejű védőoltással nem rendelkező személyek vonatkozásában a transzplantáció igénybevételéhez, amely az egészségügyi önrendelkezési jognak a védőoltások igénybevételére vonatkozó korlátozása révén teljesíthető. A panaszbeadvány alapján felvethető, alapjogi szempontból releváns kérdés tehát elsősorban *az egészségügyi önrendelkezési jog* érvényesülését érinti.

**3.3.** Az egészségügyi ellátásokhoz fűződő alapelv, hogy azokat az egyének önként vehetik igénybe. Az Oviedói Egyezmény<sup>17</sup> – az Eütv.-vel összhangban<sup>18</sup> – az 5. cikkében így fogalmaz: „Egészségügyi beavatkozás csak azután hajtható végre, ha abba az érintett személy szabadon és tájékozottságon alapuló beleegyezését adta.” E szabály alól csak néhány kivétel határozható meg, például a kötelező védőoltások, azok közegészségügyi jelentősége miatt.<sup>19</sup>

A magyar jogszabályok azonban jelenleg *nem teszik a Covid-19 védőoltásokat kötelezővé a betegek számára sem általánosan, sem pedig egyes betegkörökre vonatkozóan, így álláspontom szerint bármely szakmai eljárásrend vagy helyi intézkedés ennek hiányában csupán az ösztönzésre irányulhat.*

Az Alkotmánybíróság a koronavírus elleni védőoltásnak az állami és önkormányzati intézményeknél foglalkoztatottak által történő kötelező igénybevételével összefüggésben a 3128/2022. (IV. 1.) AB határozatban rámutatott arra, hogy az önrendelkezési jog lényege az egyén döntési szabadsága, amely a cselekvési autonómiájában ölt testet. Az önrendelkezési jogba történő beavatkozásnak több szintje különböztethető meg. „Minden, egyéni elhatározáshoz jogkövetkezményt rendelő szabályozás szükségképpen befolyásolja az egyén döntését, a jogrendszer ilyen szempontból bizonyos magatartásokra, ügyletekre ösztönző, míg

---

<sup>16</sup> Lásd az Eütv. 3. § i) pontját.

<sup>17</sup> 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. tv.

<sup>18</sup> Eütv. 15. § (2) bekezdése alapján az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza.

<sup>19</sup> Oviedói Egyezmény 26. cikk 1. az Egyezményben foglalt jogok gyakorlása és a védelmi rendelkezések nem képezhetik más korlátozások tárgyát, mint amelyek törvényben meghatározott esetekben, egy demokratikus társadalomban a közbiztonság, a bűncselekmények megelőzése, a közegészség védelme vagy mások jogainak és szabadságainak védelme érdekében szükséges.

más magatartásoktól, döntésektől elrettentő rendelkezések sokaságaként értelmezhető.” (27/2021. (XI. 5.) AB határozat). Ebből azonban nem következik az, hogy valamennyi, az egyén döntéseinek tág teret hagyó norma esetén az önrendelkezéshez való jog érintettsége megállapítható lenne, ehhez ugyanis vizsgálni kell azt is, hogy milyen jellegű és súlyú szankciót rendel a jogalkotó az adott normához. „Az önrendelkezési jogba történő beavatkozásnak több szintje különböztethető meg. A legsúlyosabb és legnyilvánvalóbb az, ha a jogalkotó az egyén döntési szabadságát elvonja azáltal, hogy jogszabályba foglalt tilalmat állít fel vagy kötelezettséget ír elő. Az oltásokkal kapcsolatban ilyen lehet az, ha a jogalkotó oltás felvételét pro forma is kötelezővé teszi.” (27/2021. (XI. 5.) AB határozat)

A konkrét esetben formális oltásra kötelezésről nincs szó, azonban az érintett személy egy, az egészsége és életkilátásai szempontjából döntő jelentőségű beavatkozástól esik el azáltal, ha oltottságának hiányában a transzplantációban nem részesülhet, az ennek érdekében létrehozott várólistára sem nyerhet felvételt. Egészségügyi önrendelkezési jogának érintettsége, korlátozása tehát kétségtől megállapítható, az intézkedés túlmutat az oltás felvételére történő ösztönzésen. Álláspontom szerint egy intézkedés addig számít ösztönzőnek, amíg *reális választási lehetőséget* enged az érintettek alapjogainak gyakorlása tekintetében. Az ösztönzők jellemzően többletet adnak, jutalmaznak egy támogatott magatartást. Az ösztönző nem lehet büntetés és nem lehet kényszerítő körülmény sem az egyes egyének tekintetében.

Az ombudsmani eljárásnak nem feladata, hogy egészségügyi-szakmai, tudományos oldalról esetlegesen vitatott kérdésekben állást foglaljon. Túlmutat a hatáskörömön tehát annak megítélése, hogy egy esetlegesen megfelelő szabályozási szint esetén a vesetranszplantációra váró személyek vonatkozásában az önrendelkezési jog szükséges és arányos korlátozásának minősülhetne-e a jelenlegi korlátozás – akár járványveszélyhelyzetben, akár azon kívül eső időkben egyaránt. Bár egy oltás felvétele az egyéni érdeken túlmutató módon ösztönző érdeke is lehet, mindaddig, *amíg konkrét, és kellően indokolt esetben a jogalkotó nem teszi azt kötelezővé, az egészségügyi szolgáltató élhet ugyan a meggyőzés, az információátadás és a jutalmazás lehetőségével, azonban az egyéneknek reális, és az alapvető jogok gyakorlását nem korlátozó választási lehetőséget kell biztosítani annak eldöntésére, hogy kívánják-e élni a vakcináció lehetőségével önmaguk és a társadalom védelmében.*

#### **4. A konkrét esettel összefüggő megállapítások**

A Transzplantációs Klinika tájékoztatása szerint a panaszos várólistára helyezését a felelős szakmai vezető *nem tervezte* egy a Budapesti Regionális Vesetranszplantációs Bizottság által jegyzett *körlevél tartalmára hivatkozással.*

A jogszabályi előírások szerint ugyanakkor minden olyan beteget, akinél szerv- vagy szövetátültetés orvosilag indokolt, és megfelel a külön *jogszabályban foglalt* feltételeknek, *fel kell venni a szerv-, illetve a szövet típusonként vezetett országos várólistára.* Amint azt fent részletesen kifejtettem, olyan *jogszabályban foglalt* feltételt, amely előírja a vesetranszplantációra való alkalmasság körében a COVID-19 elleni védőoltás kötelező meglétét, illetve a veseátültetés recipiens eredetű kontraindikációjaként rögzítené a COVID-19 elleni megfelelő védőoltások hiányát, nem fellelhető.

A Magyar Transzplantációs Társaság ajánlása, és a Regionális Transzplantációs Bizottság körlevele nem minősül jogszabálynak. Az ezek alapján történő eljárás kontra legem jogalkalmazáshoz vezet, amely a jogbiztonság sérelmét jelenti. A Magyar Transzplantációs Társaság ajánlására alapított, a transzplantációs listára vételhez a megfelelő számú és időpontú COVID-19 elleni védőoltást a recipienstől kötelezően megkövetelő Transzplantációs Bizottsági gyakorlat ezért formailag *nem felel meg a jogbiztonság követelményének.*



A várólistára vétel iránti kérelem elbírálása során továbbá a hiányosságok pótlására *észszerű határidőt* kellett volna szabni, majd ezt követően a Kormányrendelet 4. § (5) bekezdésének megfelelően meghozni a döntést (akkor is, ha az nem pozitív) és arról írásban tájékoztatni a beteget és kezelőorvosát, valamint az OVSZK-t. *A panaszos várólistára vételi kérelmével összefüggésben azonban – a jogszabályi előírással szemben – nem született formális döntés, amelyről kötelezően írásban tájékoztatták volna a panaszost.*

*Mindezen formai hiányosságok a panaszos tisztességes eljáráshoz való jogával összefüggő visszásságot valósítottak meg. Továbbá álláspontom szerint a beadványozó egészségügyi önrendelkezési jogával összefüggő visszásságot is megvalósított a Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika és Transzplantációs (Várólista) Bizottsága által bevezetett intézkedés. Az ugyanis célját és hatását tekintve meghaladja egy ösztönző jellegű eszköznél megengedett, az egyén autonóm döntésére gyakorolt pozitív befolyásolás mértékét, az oltás felvétele, és a szervtranszplantációs eljárásban, mint egészségügyi beavatkozásban való részesülés tekintetében. A beadványozó – a súlyos veseelégtelenségben szenvedő beteg – ugyanis mindaddig nem részesülhet a számára egyébként egészségügyi szempontból indokolt vesetranszplantációban, amíg nem igazolja az egyébként jogszabályban kötelezővé nem tett védőoltás(ok) felvételét.*

#### 4. Összegzés

A jelentésben kifejtettek szerint a COVID-19 elleni védőoltás kötelező felvételének előírását, illetve a vesetranszplantációs várólistára vétel recipiens eredetű kontraindikációjaként annak hiányát, nem tartalmazza jelenleg jogszabály. Az egészségügyért felelős minisztérium Egészségügyi Szakmai Kollégiumának szakmai irányelve sem tartalmaz ilyen irányú orvosszakmai szabályt, noha a szakmai irányelv megjelenésének dátuma 2021. október 19., azaz már a COVID-19 világjárvány hatásainak ismeretében és a vakcinák széleskörű rendelkezésre állásának idején adták ki, mely 2024. október 15-ig érvényes.

Megállapítottam, hogy a nem megfelelő szabályozási szint (Magyar Transzplantációs Társaság ajánlása) és a tartalmi bizonytalanságok (a vonatkozó Szakmai Irányelv és a Magyar Transzplantációs Társaság ajánlásának ellentétes tartalma) okán *sérül a jogállamiság elve valamint az abból levezethető jobbiztonság követelménye.*

Az ügy beadványozójának esetében továbbá a *tisztességes eljáráshoz fűződő joggal*, valamint az egészségügyi önrendelkezési joggal összefüggő visszásságot is eredményezett a fenti gyakorlat.

Tartalmi szempontból ombudsmanként nem tisztem állást foglalni arról, hogy indokolt-e a vesetranszplantáció recipiensei esetében a COVID-19 elleni védőoltások kötelező előírása. Amennyiben az orvosszakma álláspontja szerint ez szükséges és arányos intézkedés, úgy szükséges lenne, hogy a Szakmai Kollégium illetékes tagozatán keresztül kezdeményezzék, hogy ez a követelmény a megfelelő szabályozási szinten kerüljön megjelenítésre.

Ugyanakkor fel kell hívnom a figyelmet arra, hogy a transzplantációban résztvevő recipiensek számára egy egyébként nem kötelező védőoltás igénybevételének előírása, mint szükséges előfeltétel a várólistára kerülés (és így a transzplantációhoz való hozzáférés) érdekében nem pusztán orvosszakmai, hanem összetett etikai<sup>20</sup>, és a fentiekben

---

<sup>20</sup> Lásd például Kates OS, Stock PG, Ison MG, Allen RDM, Burra P, Jeong JC, Kute V, Muller E, Nino-Murcia A, Wang H, Wall A. Ethical review of COVID-19 vaccination requirements for transplant center staff and patients. Am J Transplant. 2022 Feb;22(2):371-380. doi: 10.1111/ajt.16878. Epub 2021 Nov 15. PMID: 34706165; PMCID: PMC8653143.

ismertetteknek megfelelően alapjogi kérdés is, melynek komplex bioetikai és alkotmányjogi tudományos aspektusa miatt az egyes esetkörök (pl. élődonoros szervdonáció vagy cadaver donorvese felhasználása), és a felmentésre okot adó tényezők megfelelő figyelembevétele és mérlegelése nélkülözhetetlen. Nem lehet véletlen, hogy a szakirodalom szerint<sup>21</sup> nem nevezhető homogénnek az egyes országok transzplantációs klinikáinak tekintetében a COVID-19 elleni védőoltás felvételére való kötelezés gyakorlata.

## Intézkedésem

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok és azok bekövetkezése lehetőségének *jövőbeni megelőzése* érdekében a jelentésben megfogalmazott szempontrendszerre figyelemmel

1. az Ajbt. 31. § (1) alapján *felkérem* a Semmelweis Egyetem Klinikai Központ elnökét, hogy intézkedjen soron kívül arról, hogy
  - a) a *jogszabályban* előírt feltételek teljesülése esetén a Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika a várólistára vétel iránti kérelmeket referálja elbírálásra a Transzplantációs Bizottság felé;
  - b) a Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika Transzplantációs Bizottsága a *jogszabályok* által aktuálisan lehetővé tett szempontrendszer alkalmazza a várólistára vételi kérelmek elbírálása során;
  - c) a Semmelweis Egyetem Sebészeti, Transzplantációs és Gasztroenterológiai Klinika Transzplantációs Bizottsága a várólistára-vételi kérelmek esetében az esetleges hiányok pótlására észszerű *határidőt* szabjon, és annak leteltével *hozzon döntést* a várólistára vételi kérelmek ügyében, majd a döntésről a jogszabályoknak megfelelően *írásban tájékoztassa* a beteget és kezelőorvosát, valamint az OVSZK-t;
2. az Ajbt. 32. § (1) alapján *felkérem* az *országos tisztifőorvost*, hogy mérje fel az egyes, a jogszabályban meghatározott<sup>22</sup> Transzplantációs Bizottságok recipiensek COVID-19 elleni vakcinációjával összefüggő gyakorlatát, és szükség esetén hívja fel őket a jogszabályszerű működésre.

Budapest, 2023. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos

---

<sup>21</sup> Caliskan Y, Hippen BE, Axelrod DA, Schnitzler M, Maher K, Alhamad T, Lam NN, Anwar S, Kute V, Lentine KL. International Practices on COVID-19 Vaccine Mandates for Transplant Candidates. *Kidney360*. 2022 Aug 15;3(10):1754-1762. doi: 10.34067/KID.0004062022. PMID: 36514724; PMCID: PMC9717656.

<sup>22</sup> Kormányrendelet 3. számú mellékletben foglalt Transzplantációs Bizottságok