
Egy szűrés az egész?! Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat övező személyiségi jogi kollíziók

Szendrői Anna*

1. Bevezető gondolatok

A BCG-védőoltás lehet a titkos ütőkártyánk a koronavírus elleni küzdelemben?¹A BCG-oltás Magyarország „titkos fegyvere” a koronavírus ellen?² Ezen feltevések nemcsak a magyar sajtóban jelentek meg, hanem mind a hazai, mind pedig a nemzetközi tudományos diskurzus homlokterében állnak.

A *COVID-19 pandémia* valamennyi földrészen jelen van, az érintett országok esetében azonban jelentős eltérések mutathatók ki a COVID-19 járvány morbiditási és mortalitási mutatóiban. Meghatározott tudományos álláspontok szerint ezen különbségek – az egyes országok kulturális normái és egészségügyi ellátórendszerei között meghúzódó differenciákon túl – az adott ország védőoltási rendszerével is szoros összefüggésben állnak.³

Számos, nemrég napvilágot látott epidemiológiai tanulmány szerint azon országokban, ahol a *Bacillus Calmette-Guérin*, köznapi nevén BCG oltás – mely a tuberkulózis megelőzésére szolgál – *kötelező*, a koronavírus okozta halálozási arány kisebb mértékűnek bizonyul.⁴ Ennek oka abban rejlik, hogy a BCG oltás hosszan tartó, általános jellegű immunstimuláló hatással bír, mely – többek között – a SARS-CoV-2 vírussal szemben is hatásos lehet.⁵

* PhD-hallgató, Debreceni Egyetem, Marton Géza Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola.

¹ <https://www.szeretlekmagyarorszag.hu/bcg-vedooltas-koronavirus-ellen-mennyire-hatasos/> (2020-09-22).

² <https://raketa.hu/a-bcg-oltas-magyarorszag-titkos-fegyvere-a-koronavirus-ellen/> (2020-09-22).

³ Aaron MILLER–Mac Josh REANDELAR–Kimberly FASCIGLIONE–Violeta ROUMENOVA–Yan LI–Gonzalo H. OTAZU: *Correlation between universal BCG vaccination policy and reduced morbidity and mortality for COVID-19: an epidemiological study*. Department of Biomedical Sciences, NYIT College of Osteopathic Medicine, New York Institute of Technology, Old Westbury, New York, USA, 1. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.24.20042937v2.full.pdf> (2020-09-22).

⁴ Keshav RAJARSHIA–Aroni CHATTERJEE–Shashikant RAY: BCG vaccination strategy implemented to reduce the impact of COVID-19: Hype or Hope? *Medicine in Drug Discovery*. (2020) 7., 2.

⁵ Simone J.C.F.M. MOORLAG–Rosanne C. van DEUREN–Cornelis H. van WERKHOVEN–Martin JAEGER–Priya DEBISARUN–Esther TAKS–Vera P. MOURITS–Valerie A.C.M. KOEKEN–L. Charlotte J. de BREE–Thijs ten DOESSCHATE–Maartje C. CLEOPHAS–Sanne SMEEKENS–Marije OOSTING–Frank L. van de VEERDONK–Leo A.B. JOOSTEN–Jaap ten OEVER–Jos W.M. van der MEER–Nigel CURTIS–Peter AABY–Christine STABELL–Benn–

Habár az összefüggés kétséget kizáró deklarálásához még számos tudományos kísérlet szükséges – maga a WHO⁶ is erre az álláspontra helyezkedik⁷ –, a lehetséges korreláció felvetése álláspontom szerint szükségessé teszi a *védőoltásokkal szembeni* – olykor csillapíthatatlannak tűnő – *szkepticizmus* felülvizsgálatát.

Magyarországon – elsősorban a magyar populáció átoltottságának eredményeképpen – már hosszabb ideje nem fordultak elő kötelező védőoltással megelőzhető, jelentősebb járványok. Ezen okból kifolyólag a társadalom egyes tagjai következetesen vitatják a kötelező védőoltási rendszer fenntartásának indokoltságát, arra a paradox gondolatmenetre alapozva, hogy járvány hiányában a védőoltások is szükségtelenek.⁸

Habár az *oltásmegtagadás* jelensége az orvostudomány oldaláról már számos esetben vizsgálatra került, véleményem szerint a téma *komplex* áttekintést igényel. A kötelező védőoltási rendszer jogszabályokba ágyazott jellege, az egymással konkuráló személyiségi és alapjogi pozíciók, azok olykor elkerülhetetlen korlátozása, valamint a hatósági eszközök alkalmazásának nélkülözhetetlen volta mind-mind indokoltta teszik a téma *jogi aspektusból* történő megközelítését.

Jelen tanulmány célja az életkorhoz kötött kötelező védőoltások kapcsán felmerülő *alapjogi és személyiségi jogi kollíziók* vizsgálata. Az elméleti alapvetést követően a bírói gyakorlat vizsgálata útján arra keresem a választ, hogy a gyermek, a szülő (és a közösség) oldalán fennálló, egymással versengő jogok és egyéb védendő érdekek között hogyan oldható fel – a sokszor csupán *látszólagos* – konfliktus.

2. Kötelező védőoltási rendszer kontra oltásellenesség

A napjainkat meghatározó tudományos világkép alapján a WHO globális kampányt folytat a gyermekek immunizálásáért, és ezen keretek között helyezkedik el a magyarországi jogalkotás is. A WHO stratégiai célja, hogy a lakosság immunizáltsága világszerte elérje a 95%-ot. A magyarországi statisztikák ennél kedvezőbbek, a hazai oltási intézményrendszer nemzetközileg elismert eredményeket mutat fel.⁹

A tudományos álláspont szerint a gyermekközösségek, és általában a társadalom kollektív immunitásához szükséges az, hogy az egyes betegségek elleni védőoltásokat az érintettek túlnyomó többsége megkapja. A fertőző betegségek terjedése és a járványok megjelenése – egyéb feltételek mellett – akkor előzhető meg, ha a társadalom immunizált tagjainak száma nem csökken egy kritikus pont

Evangelos J. GIAMARELLOS-Bourboulis–Marc BONTEN–Reinout van CREVEL–Mihai G. NETEA: Safety and COVID-19 Symptoms in Individuals Recently Vaccinated with BCG: a Retrospective Cohort Study. *Cell Reports Medicine*, 1 (2020) 5., 2.

⁶ WHO (World Health Organization): Egészségügyi Világszervezet.

⁷ Lásd bővebben: [https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-\(bcg\)-vaccination-and-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/bacille-calmette-gu%C3%A9rin-(bcg)-vaccination-and-covid-19) (2020-09-22).

⁸ MÜLLER Cecília–BELLA Ferenc: Oltásmegtagadás az egészségügyi hatóság szemszögéből. *Egészségtudomány*, 60 (2016) 1., 86.

⁹ 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 485.

alá.¹⁰ Hazánk védőoltási rendszere is ezen a tudományos felfogáson alapul, hiszen ahogyan azt az Alkotmánybíróság deklarálta, „*tudományos igazságok kérdésében dönten, kutatások tudományos értékét megállapítani pedig kizárólag a tudomány művelői jogosultak.*”¹¹

A „nemzeti kincsként” aposztrofált hazai védőoltási rendszer igen komoly hagyományokra tekint vissza, a jogi szabályozás és a jól kiépített oltási rendszer megfelelő alapot képez a további fejlesztésekhez is.¹² A magyar gyermekek jelenleg 12 fertőző betegség ellen részesülnek kötelező védőoltásban, melyek taxatív felsorolását a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 5. § (1) bekezdése tartalmazza.¹³

A kötelező védőoltási rendszer működésének egyik legfőbb korlátját az oltásokkal kapcsolatos fenntartások – közismert angol elnevezéssel „*vaccine hesitancy*” – képezik, melyek összetett és gyorsan változó globális problémát jelentenek.¹⁴ Az oltásokkal kapcsolatos bizonytalanság viszonylag új fogalom a nemzetközi szakirodalomban is, prevalenciája egységes módszer hiányában nehezen becsülhető.¹⁵ Komplex és kontextusspecifikus jelenség, amely időtől, tértől és oltóanyagtól függően folyamatosan változik.¹⁶

A kötelező védőoltásokkal szemben leggyakrabban felhozott érvek három fő csoportba sorolhatók, úgymint: az emberek állammal szembeni *szabadságjogait* érintő, az esetleges egészségkárosodásokra hivatkozó, valamint a védőoltások hatékonyságával kapcsolatos ellenvetések.¹⁷ Jelen tanulmány az első csoportra – azaz az egyén számára nemzetközi egyezményekben, valamint hazai jogszabályokban garantált jogokra – hivatkozó érveket tekinti át.

¹⁰ 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 487.

¹¹ 34/1994. (VI. 24.) AB határozat, ABH 1994, 179.

¹² KALÓ Zoltán–KOVÁCS Attila–MARGITAI Barnabás–MÉSZNER Zsófia–VOKÓ Zoltán: Value of vaccine – „A védőoltás érték” program Fehér Könyv. *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 9 (2010) 1., 42–43.

¹³ Ezek alapján kötelező: a gümőkór, a torokgyík, a szamárköhögés, a merevgörcs, a gyermekkénulás, a kanyaró, a rózsahimlő, a mumpsz, a b típusú Haemophilus influenzae, a hepatitis B, 2014 óta a Streptococcus pneumoniae, valamint 2019 óta a bárányhimlő elleni védőoltás. Lásd még: Eütv. 57–58. §.

¹⁴ KUN Eszter–BENEDEK Angéla–MÉSZNER Zsófia: Védőoltásokkal kapcsolatos kételyek és elkötelezettség a magyarországi egészségügyi alapellátásban dolgozók körében. *Orvosi Hetilap*, 160 (2019) 48., 1905.

¹⁵ MOHAI Zsuzsanna–PÉNZES Melinda: A kötelező védőoltásokkal szembeni ellenállás megjelenése a népegészségügyi hatósági ügyekben. *Egészségtudomány*, 62 (2018) 3–4., 84.

¹⁶ World Health Organization: *Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy*. 2014, October 1, 7.

https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf (2020-09-22).

¹⁷ MOHAI–PÉNZES: i. m. 84.

3. A gyermek önrendelkezési és a szülő törvényes képviseleti jogának kapcsolata

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény¹⁸ szellemiségével teljesen átalakította a korábbi paternalisztikusnak vélt orvos–beteg viszonyt. A tradicionális, az orvost „*nagy fehér varázslónak*” tekintő szemléletet felváltotta a *tájékozott beleegyezés* kora.¹⁹

Ennek megfelelően az *önrendelkezési jog*²⁰ gyakorlása körében a beteg szabadon dönti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve, hogy annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, és melyeket utasít vissza.²¹ Az önrendelkezési jog azonban nem jelent abszolút, korlátoktól mentes jogosultságot.²²

Magától értetődő, hogy az önrendelkezési jog – mint az emberi méltóságból fakadó cselekvési autonómia kifejeződése – személyhez kötött. Amikor az egyéni cselekvési autonómia körébe tartozóan a jog más személy fellépését intézményesíti, nem az önrendelkezési jogot „ruhazza át” másra. A „helyette történő joggyakorlás” az önrendelkezési jog egyidejű törvényi korlátozása mellett biztosít másnak döntési lehetőséget. Ez azt jelenti, hogy a *korlátozottan cselekvőképes*,²³ illetve *cselekvőképtelen*²⁴ betegek²⁵ tekintetében az önrendelkezési jog érvényesülését a törvényi szabályozás nem teszi lehetővé, a beteg helyett törvényes képviselője, vagy az erre feljogosított más személy jár el. Az sem elhanyagolható, hogy a törvényi szabályozás által az önrendelkezési jog korlátozását lehet differenciálni, és megvalósítható a korlátozás arányosítása is a különböző jognyilatkozatok sajátosságaihoz igazodóan.²⁶

Az életkorukból fakadóan cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes kiskorúak egészségügyi önrendelkezési jogát tehát szüleik (törvényes képviselőik) gyakorolják, hiszen a következmények felmérésére való képességének hiányára tekintettel a kiskorúak védelmére megalkotott jogszabályok alapjog korlátozásával is járhatnak.²⁷

¹⁸ a továbbiakban: Eütv.

¹⁹ MÓCZIK Tímea: *Védőoltás: oltassunk vagy ne oltassunk?* <https://arsboni.hu/vedooltas-oltassunk-vagy-ne-oltassunk/> (2020-09-22).

²⁰ Az önrendelkezési jog a *betegjogok* körében értelmezhető. Lásd bővebben: Eütv. 15-19. §.

²¹ BARZÓ Tímea: A kiskorú egészségügyi önrendelkezési joga kapcsán felmerülő anomáliák. *Családi jog*, 13 (2015) 1., 10.

²² 75/1995. (XII. 21.) AB határozat, ABH 1995, 383.: „Az emberi méltósághoz való jog csak az emberi státusz meghatározójaként, az élethez való joggal fennálló egységében abszolút és korlátozhatatlan [64/1991. (XII.17.) AB határozat, ABH 1991, 308, 312.]. Anyajog mivoltából levezetett *egyes részjogai* (mint pl. az *önrendelkezéshez* és a személy testi integritásához való jogok) azonban az Alkotmány 8. § (2) bekezdése szerint bármely más alapjoghoz hasonlóan *korlátozhatók*.”

²³ Ptk. 2:11. §.

²⁴ Ptk. 2:13. §.

²⁵ A „*beteg*”-nek a szó eredeti értelmében nem kell „betegségben” szenvednie. Az orvosi szolgáltatást jogosult oldalon igénybe veheti egészséges személy is (pl. védőoltások, terhességmegszakítás, plasztikai műtétek stb.). Lásd: JOBBÁGYI Gábor: Az orvos–beteg jogviszony az új Ptk.-ban. *Polgári jogi kodifikáció*, 7 (2005) 3., 17.

²⁶ 36/2000. (X. 27.) AB határozat, ABH 2000, 258.

²⁷ 21/1996. (V. 17.) AB határozat, ABH 1996, 77.

Kiemelendő azonban, hogy az önrendelkezési jog – életkorból adódó – korlátozása semmiképp sem lehet abszolút: figyelembe kell venni ugyanis azt, hogy a gyermekek *értelmi képességei* a növekvő életkorral párhuzamosan fejlődnek, és egyre szélesebben bontakozik ki döntési képességük is. Ennek megfelelően egyre több kérdésben lesznek jogosultak a szülői tájékoztatásra, sőt, gyakrabban igényelhetnek *érdemi beleszólást* saját életük alakításába. Értelemszerűen a csecsemők még nem gyakorolhatnak jogokat, de az óvodáskorúak már több mindent képesek megérteni az egyes orvosi vizsgálatok és beavatkozások céljáról, lezajlásáról és várható következményeiről, a 14. életév feletti pedig már maguk dönthetnek a mindennapos egészségügyi kérdésekben (orvoshoz fordulnak-e, szednek-e gyógyszert, alternatív gyógymódot választanak-e, stb.).²⁸

S hogy hogyan érvényesül ez a *döntési lehetőség a védőoltások* vonatkozásában? Előjáróban deklarálni lehet, hogy a gyermekek számára intézményesített védőoltások alanyai nem rendelkeznek az önrendelkezési jog gyakorlásához szükséges döntéshozatali képességgel. A csecsemők esetében értelemszerűen minden egészségügyi beavatkozás esetén kizárt az önrendelkezési jog gyakorlása. A 14. életév alatti gyermekek esetén – bizonyos életkor felett – elvileg nem zárható ki az önrendelkezési jog érvényesülésének vizsgálata (például a kutatási, kísérleti célú beavatkozások esetében), azonban a védőoltások rövid és hosszú távú előnyeinek és hátrányainak megítéléséhez szükséges különleges megfontolások miatt a 14. életév alattiak nem képesek tájékozott és felelősségteljes döntésre az oltásokkal kapcsolatban.²⁹

Ennek megfelelően általános jelleggel a védőoltások beadatásához – mint invazív³⁰ beavatkozások elvégzéséhez – a törvényes képviselő beleegyezése szükséges.³¹ A törvényes képviselőt³² pedig – mint a szülői felügyeleti jog egyik részjogosítványát – főszabály szerint a gyermek szülei gyakorolják.

Ez a képlet még bonyolultabbá válik azonban a *kötelező védőoltások* vonatkozásában, ahol – főszabály szerint – nincs lehetőség az önrendelkezési jog gyakorlására. Azon egészségügyi beavatkozások esetén ugyanis, melyeket törvény kötelezően elrendel, nem szükséges a szülő (törvényes képviselő) beleegyezése.³³ Ennek ellenére a szülők a helyettes joggyakorlás révén – törvényes képviselői jogukból fakadóan – gyakran peres úton kívánják megghiúsítani a gyermekek számára kötelező védőoltások beadatását.

A kötelező védőoltások kapcsán többféle – messzemenően eltérő, vagy olykor akár élesen ütköző – védendő érték és érdek konkurál egymással, mind a szülő, mind a gyermek, mind pedig a közösség oldalán. A továbbiakban vizsgálatom – a bírói gyakorlat áttekintése útján – a kötelező védőoltások kapcsán felmerülő alapjogi

²⁸ 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 481-482.

²⁹ 39/2007. (VI. 20.) AB határozat, ABH 2007, 478.

³⁰ Az Eütv. 3. § m) pontja rögzíti az invazív beavatkozás fogalmát: a beteg testébe bőrön, nyálkahártyán vagy testnyíláson keresztül behatoló fizikai beavatkozás, ide nem értve a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelentő beavatkozásokat.

³¹ Eütv. 15. § (5), 16. §.

³² Ptk. 4:161. § (1).

³³ BARZÓ Tímea: A gyermekek jogainak érvényesülése az egészségügyben – különös tekintettel az Ottawai Deklaráció alapelveire (I. Rész). *Családi jog*, 6 (2008) 3., 16.

és személyiségi jogi kollíziókra irányul, különös tekintettel a szülőt megillető szülői felügyeleti jogból fakadó jogosítványok és a gyermek egészséghez, valamint a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez fűződő joga között feszülő ellentétre.

4. Az egymással konkuráló alapjogok és személyiségi jogok vizsgálata a bírói gyakorlatban

Előjáróban deklarálnak, hogy a védőoltások beadatása sem jelent abszolút, kivételektől mentes kötelezettséget: a *kötelező jelleget* ugyanis a törvény *áttöri* azzal, hogy lehetővé teszi a *mentesítést*,³⁴ feltéve, ha az végleg kontraindikált.³⁵

A bírói gyakorlatot áttekintve azonban az tapasztalható, hogy a szülők gyakran a törvényben meghatározott okokon kívül folyamodnak a mentesítéshez, vagy a mentesítés kezdeményezése nélkül, önkényes módon tagadják meg az oltás beadatását.

A szülők által felhozott érvrendszer kettősnek tekinthető: egyrészt törvényes képviseleti jogosultságukból fakadóan a gyermek oldalán fennálló személyiségi jogokra – és egyéb védendő érdekekre – hivatkoznak, másrészt pedig a szülői minőségükből eredő, saját jogait hívják fel a védőoltás beadatását megtagadó indokként.

Az esetek vizsgálata előtt megállapítható, hogy az Alkotmánybíróság vonatkozó – fentebb rögzített – tételei a rendes bírósági gyakorlat számára (is) *iránytűként* szolgálnak. Többek között a Kúria is deklarálnak, hogy az Alkotmánybíróság által az adott kérdésben foglalt álláspontot az eljáró bíróságok magukévá teszik, amikor szükségszerűen elvégzik az egyéni személyiségi jog és a közösségi érdekek ütközése folytán felmerülő érdekösszemérést.³⁶

Ezen előfeltételek mentén a továbbiakban azt vizsgálom, hogy a kötelező védőoltások beadatása kapcsán mely szülői, illetve gyermekek oldalán fennálló alap- és személyiségi jogok – és egyéb védendő értékek és érdekek – sérülnek, továbbá, hogy hogyan oldható fel ezen ellentét az egymással konkuráló jogok között.

4.1. A gyermeknevelés szabadságához fűződő jog. A szülők részéről az a védőoltások beadatásának megakadályozása céljából felhívott egyik leggyakoribb érv a *gyermeknevelés* – valamint ehhez kapcsolódóan a *lelkismeret és a vallás – szabadságához fűződő jog* érvényre juttatásának igénye.

A *nevelési szabadság* a magánszférához fűződő joggal áll szoros kapcsolatban: az Alaptörvény átfogóan védi az emberi méltósághoz fűződő jog szegmensét jelentő magánszférát: az egyén magán- és családi életét, otthonát, kapcsolattartását és jó hírnevét. Az emberi méltósághoz, valamint ebből eredően a magánszféra – és komponenseinek – védelméhez fűződő jogokat a szülők vonatkozásában az

³⁴ Lásd: Eütv. 58. § (3)-(4).

³⁵ Kúria Kfv. 37.124/2017/9.

³⁶ Kúria Pfv.IV.21.224/2018/7.

Alaptörvény XVI. cikk (2)³⁷ bekezdése bontja ki, megadva a gyermeknek adandó nevelés megválasztásához való jogot.³⁸

Általános érvényű megállapítás, hogy a magánszférában a *gondoskodás és védelem* joga és kötelessége elsődlegesen a szülőket illeti meg.³⁹ Az elsőbbség azt jelenti, hogy e jog mindenki mással szemben illeti meg őket, elsősorban a politikai, ideológiai szempontú állami döntésekkel szembeni elsőbbséget értve ezen.⁴⁰

Az alkotmányos rendelkezések szintjén megjelenő gondoskodás és védelem joga (és kötelezettsége) a polgári jogi szabályok rendszerén belül a *szülői felügyeleti jogban* testesül meg. Mindaz a szülői felügyeletet jelenti, ami a következő kötelezettségek teljesítését szolgálja: a gyermek védelmét és a róla való gondoskodást, konkrétan pedig a gyermek megfelelő *testi, szellemi, erkölcsi fejlődésének* biztosítását.⁴¹

A vonatkozó bírói gyakorlatot áttekintve megállapítható, hogy a védőoltásokkal kapcsolatos egyik leggyakoribb hivatkozási alap az oltásszkeptikus szülők részéről, hogy szülői mivoltuknál fogva jogosultak arra, hogy lelkiismereti és vallási meggyőződésüknek⁴² megfelelően gondozzák, neveljék gyermekeiket, ennek keretében pedig szabadon döntsenek arról, hogy gyermeküket életkorhoz kötötten védőoltásban részesítik-e vagy sem. Álláspontjuk szerint a védőoltásokat életkorhoz kötötten kötelezővé tevő szabályozás elvonja azon jogukat, hogy lelkiismeretük szerint neveljék gyermekeiket,⁴³ valamint sérti a vallási meggyőződésüket is azáltal, hogy egy általuk veszélyesnek ítélt oltóanyagot a magyar jogszabályok szerint állami kényszerrel kötelezően beadassanak gyermekük részére.⁴⁴

A következőes bírói gyakorlat szerint a szülői jogok nem értelmezhetők úgy, hogy a szülők jogosultak arra, hogy a védőoltások beadását megghiúsítsák. Az kétségtelen tény, hogy a gyermek nevelése, gondozása, testi és szellemi fejlődésének elősegítése komoly feladat és felelősség is egyben a szülő számára. A védőoltások beadatásának megghiúsítása azonban *felelőtlen* szülői magatartást jelent, hiszen egyszerre fűződik társadalmi – és egyben egyéni – érdek ahhoz, hogy a társadalom átoltott legyen, tekintettel arra, hogy a ragályos betegségek elleni védekezés hatásos módját a védőoltások jelentik. Az egyes, életkorokhoz kötött védőoltások kötelezővé tételét mint szakkérdést a jogalkotó megvizsgálta, így a szülő joga semmiképpen sem vonatkozhat arra, hogy gyermekét a védőoltások alól önkényes módon kivonja.⁴⁵

Az életkorhoz kötött védőoltások *kettős célt* szolgálnak: jelen esetben a gyermek jogainak védelme és a járványügyi közérdek⁴⁶ nem különíthető el teljesen, mivel az oltások jelentős részben a közösségben élő gyermekek egészségének védelmét

³⁷ Alaptörvény XVI. cikk (2) A szülőknek joguk van megválasztani a gyermeküknek adandó nevelést.

³⁸ 3018/2016. (II. 2.) AB határozat, ABH 2016, 783.

³⁹ 21/1996. (V. 17.) AB határozat, ABH 1996, 80.

⁴⁰ 995/B/1990. AB határozat, ABH 1993, 527.

⁴¹ 995/B/1990. AB határozat, ABH 1993, 528.

⁴² Alaptörvény VII. cikk (1).

⁴³ Nyíregyházi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 17.K.27.075/2014/19.

⁴⁴ Kúria Kfv. 37.124/2017/9.

⁴⁵ Nyíregyházi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 10.K.27.188/2017/14.

⁴⁶ BH2004. 37.:„A fertőző betegségekkel szemben aktív, illetve passzív védettség kialakítása olyan közérdek, amely az azonnali végrehajtás elrendelését indokolja.”

szolgálják.⁴⁷ Azzal tehát, hogy a szülők a védőoltások beadatását folyamatosan megghiúsítják, gátolják a gyermek egészséges fejlődését,⁴⁸ s valós veszélyhelyzetet teremtenek a gyermek testi fejlődésének vonatkozásában.⁴⁹

A Kúria a védőoltások kötelezővé tétele előtt megvizsgálta és mérlegelte a társadalom átoltottságához fűződő össztársadalmi érdek, valamint az önrendelkezési joghoz, a lelkiismereti és vallásszabadsághoz fűződő egyéni érdek közötti ellentétet,⁵⁰ és deklarálásra került, hogy a kötelező védőoltás alóli mentesség kizárólag a törvény és végrehajtására hozott rendeletben foglaltak alapján lehetséges, vallási és lelkiismereti okok miatt nem.⁵¹

Amikor a jogalkotó egy-egy fertőző betegség elleni védekezés kapcsán úgy dönt, hogy a betegségekkel szembeni védekezéshez rendelkezésre álló védőoltásokat kötelezővé teszi, ezzel úgy foglal állást, hogy erősebb a védőoltások kötelező bevezetéséhez fűződő össztársadalmi érdek, mint az egyén önrendelkezési jogának érvényesüléséhez, lelkiismereti és vallásszabadságához fűződő érdeke.⁵²

Általános érvennyel megállapítható tehát, hogy a védőoltások *alkalmas és szükséges* eszköznek minősülnek egyfelől a gyermekek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődésének biztosításához, másfelől az egész társadalom fertőző betegségekkel, járványokkal szembeni védelméhez.⁵³

Álláspontom szerint a kötelező védőoltások megghiúsítása céljából felhívott szülői jogok esete kitűnően példázza azt, hogy a szülő–gyermek közötti jogviszony területén még ma sem könnyű áttörést elérni abban a kérdésben, hogy a szülő nem a hatalmát gyakorolja a gyermeke felett, hanem joga és kötelessége (és ez utóbbit különösen hangsúlyozni kell), hogy gyermeke testi, értelmi és erkölcsi fejlődéséről gondoskodjék.⁵⁴

A szülői autoritás kitüntetett szerepe, valamint a szülő–gyermek kapcsolat zárt, függőségen alapuló hagyományos felfogásának dominanciája ellenére is szükséges rögzíteni azt – ahogyan azt jelen példa kapcsán a bírói gyakorlat is demonstrálja –, hogy a szülői felügyeleti jog gyakorlása semmiképpen sem lehet korlátoktól mentes, s az *kizárólag* a gyermek jogai és a szülőket terhelő kötelezettségek kontextusában⁵⁵ értelmezhető.

A szülő saját személyét érintő önrendelkezési jogát nem szabad összetéveszteni gyermeke nevelése során gyakorolt szülői jogaival. Személyes meggyőződésen alapuló véleménynyilvánítása nem terjedhet ki automatikusan arra, hogy milyen gyógykezelésben – jelen esetben kötelező védőoltásban – részesüljön gyermeke. A szülők szubjektív meggyőződése miatt nem tehetők félre a gyermekük (és egyben az egész társadalom) egészségét védő objektív törvényi normák. A szülői mivoltból

⁴⁷ Szegedi Ítéletőktábla Pf.I.21.067/2017.

⁴⁸ Miskolci Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 24.K.27.552/2014/5.

⁴⁹ Nyíregyházi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 17.K.27.075/2014/19.

⁵⁰ Kúria Kfv. 37.254/2016/5.

⁵¹ KGD2004. 56.

⁵² Nyíregyházi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 17.K.27.075/2014/19.

⁵³ BDT2018. 3950.

⁵⁴ FAZEKAS Ágota: A gyermeki jogok érvényesítése az új Polgári Törvénykönyv Családjogi könyvében. *Pro Futuro*, 6 (2016) 2., 44-45.

⁵⁵ 3018/2016. (II. 2.) AB határozat, ABH 2016, 784.

fakadó törvényi kötelezettségek és a felelősség hangsúlyosabb,⁵⁶ mint az ugyancsak törvényes, ám esetünkben a törvény által korlátozott szülői jogok.⁵⁷

Ennek megfelelően a szülők – az alkotmányos szinten megjelenő gyermeknevelési szabadságukból fakadóan – sem hivatkozhatnak a szülői felügyeleti jogukra saját vallási, világnézeti felfogásuk, valamint gyermeknevelési attitűdjük érvényre juttatásra érdekében, hiszen a szülői felügyeleti jog *garanciális szabályok* mentén érvényesülhet: azt csak a gyermek *megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődésének*⁵⁸ érdekében jogosultak és egyben kötelesek gyakorolni.⁵⁹

Véleményem szerint ezen probléma még inkább kiéleződhet a *nem kötelező védőoltások* kapcsán.⁶⁰ Joggal merülhet fel bennünk a kérdés, hogy a törvényes képviselő és az ítélőképessége birtokában lévő gyermek ellentétes álláspontja esetén a gyermek véleményét mennyiben kell figyelembe venni a védőoltás beadatása (vagy esetleges be nem adatása) kapcsán.

4.2. A testi épséghez, az egészséghez, a testi integritáshoz fűződő jog. Az oltásellenes érvek között gyakori hivatkozási alapként merül fel a gyermek *testi integritásához fűződő jogának* védelme. Ahogyan az rögzítésre került, a védőoltás beadatása invazív egészségügyi beavatkozásnak minősül, magától értetődő tehát, hogy az oltás alá vont személy testi épségét érintő fizikai beavatkozást jelent.

A gyermek törvényes képviselőjeként eljáró oltásellenes szülők gyakori érvként hozzák fel, hogy a kötelező védőoltásokat intézményesítő, és annak feltételeit meghatározó jogi szabályozás a testi integritáshoz való jog indokolatlan és jogszerűtlen korlátozását jelenti. Ezt meghaladóan az oltások valós veszélyt jelentenek a beoltott személy egészségére, sőt, bizonyos esetekben akár halált is okozhatnak.⁶¹

A szülők aggályai nem minden esetben alaptalanok: ha nem is túl gyakran, de előfordulhat, hogy a kötelező védőoltásnak kóros szövődménye lesz, amely miatt fennálló felelősséget a jogalkotó – annak kötelező ereje miatt – az államra telepíti.⁶² Fontos megjegyezni, hogy a törvény kizárólag „védőoltásra kötelezett személy” esetében ír elő kártalanítási kötelezettséget, azaz a fakultatívan választható oltással

⁵⁶ A gyermekek legjobb érdekének védelme bizonyos esetekben az állam tevőleges magatartását vonja maga után. Amennyiben a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges ellátás a szülő beleegyezésével nem biztosítható, és ez a helyzet a gyermek fejlődését veszélyezteti, a gyámhatóság a veszélyeztetettség mértékétől függően a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések valamelyikét megteszi. Lásd: 3080/2019. (IV. 17.) AB határozat, ABH 2019, 425.

⁵⁷ OBH 4902/2003. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának állásfoglalása a kötelező védőoltás megtagadásával kapcsolatban. (a továbbiakban: OBH 4902/2003).

⁵⁸ Ezen elv az Alaptörvényben is megjelenik. *Lásd:* Alaptörvény XVI. cikk (1) Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.

⁵⁹ Ptk. 4:147. § (1).

⁶⁰ *Nem kötelező*, azonban a téma szempontjából relevanciával bíró védőoltás például a *Human papilloma vírus* elleni vakcina, melyet a 12. életévüket betöltött, és az általános iskola 7. évfolyamát végző lánygyermek iskolai kampányoltás keretében térítésmentesen megkaphatnak. [Lásd: Eütv. 7. § (5).] Hasonló probléma merülhet fel a COVID-19 elleni védőoltás kapcsán is, melynek beadatása jelenleg önkéntes alapon történik.

⁶¹ Kúria Kfv. 37.962/2015/5.

⁶² Eütv. 58. § (10).

összefüggésben keletkező káresemények tekintetében nincs az államnak kártalanítási kötelezettsége.⁶³

Előjáróban is megállapítható, hogy az alkotmányos – és a polgári jogi – rendelkezések széles körű védelemben részesítik a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember saját teste és sorsa feletti rendelkezési jogát.⁶⁴ Az *általános személyiségi jog* az a jog, amely alkalmas a személyiség átfogó védelmére, a védelem kiterjed ugyanis a személyiség statikus (a személy identitása, testi–lelki integritása), valamint a személyiség fejlődésének dinamikus elemeire (a szellemi–erkölcsi személyiség megnyilvánulásai) is.⁶⁵

Habár a testi integritáshoz fűződő jog nem szerepel sem az alapjogok, sem pedig a személyiségi jogok írott katalógusában, az azonban egyetértés tárgyát képezi, hogy az emberi méltósághoz fűződő jog – mint általános személyiségi jog, ún. anyajog – részjogosítványként magában foglalja a személyi integritáshoz fűződő (személyiségi) jogot is.⁶⁶ A testi integritáshoz fűződő jog pedig a személyi integritás komponense.⁶⁷

S hogy mit jelent ez a jog az egészségügyi beavatkozások vonatkozásában? A testi integritáshoz való jog a bírói gyakorlatban kialakult álláspont szerint a betegekre vonatkoztatva azt is jelenti, hogy főszabályként *a beteg egyetértése, hozzájárulása nélkül testéhez más nem nyúlhat*.⁶⁸

A testi integritáshoz fűződő jog vizsgálata kapcsán a joggyakorlatban alapvetően az egyén emberi méltósághoz fűződő személyiségi jogát kell összemérni a gyermek, valamint a társadalom oldalán fennálló egyéb érdekekkel, és azt kell megítélni, hogy a testi integritás, valamint az emberi méltósághoz való jog egyes részelemei korlátozhatóak-e vagy sem. A bíróságok – összhangban az Alkotmánybíróság felfogásával – azt a következetes álláspontot képviselik, hogy a védőoltások elmaradása általában véve sokkal nagyobb kockázatot jelent a gyermek egészségére, mint maguk a védőoltások.⁶⁹

Összességében tehát deklarálnak – ahogyan azt a Kúria egy friss, 2020-as döntésében is megerősítette –, hogy az életkorhoz kötött kötelező védőoltások beadása elvileg sértheti a beoltott személy testi integritáshoz fűződő személyiségi jogát, de a hatályos – és nem alaptörvény-ellenes – jogszabályokon alapuló oltások a testi integritáshoz való jogot érdekösszemérés alapján korlátozhatják. A közegészségügy és a járványok elleni védekezéshez fűződő közérdek pedig megelőzi a testi integritáshoz fűződő jogot.⁷⁰

⁶³ BARZÓ Tímea: Kártalanítás az egészségügyben (Második rész, V. fejezet 7. pont), in: *Civilisztika II. Dologi jog – Felelősségtan.* (szerk: BARZÓ Tímea–PAPP Tekla). Budapest, Dialóg Campus Kiadó, 2019, 395–396.

⁶⁴ 43/2005. (XI. 14.) AB határozat, ABH 2005, 543.

⁶⁵ ZAKARIÁS Kinga: *Az emberi méltósághoz való alapjog. Összehasonlító jogi elemzés a német és magyar alkotmánybírósági gyakorlat tükrében (Doktori értekezés).* Budapest, Pázmány Péter Katolikus Egyetem Jog- és Államtudományi Kar, Jog- és Államtudományi Doktori Iskola, 2016, 154.

⁶⁶ 75/1995. (XII. 21.) AB határozat, ABH 1995, 381.

⁶⁷ Kúria Pfv. 21.224/2018/7.

⁶⁸ 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003, 266.

⁶⁹ Szegedi Törvényszék 7.P.20.868/2017/7.

⁷⁰ BH2020. 147.

Álláspontom szerint nemcsak a közösség, hanem a gyermek érdeke felől megközelítve is feloldható a vizsgált jogi konfliktus. Kétséget kizáróan megállapított tény, hogy a testi integritáshoz fűződő jog sérül a védőoltás gyermek – és törvényes képviselőjének – akarata ellenére történő beadásával, azonban a gyermek egészséghez fűződő jogának maradéktalan érvényesülése – a tudomány mai állása szerint – megköveteli az oltás beadását.

A WHO definíciója szerint az egészség a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapota, és nemcsak betegség vagy fogyatékos állapot hiányából áll.⁷¹ Az *egészséghez való jog* – mely szintén az emberi méltósághoz fűződő jogból eredeztethető⁷² – az egyén testi és lelki integritását védi, s mint ilyen, az ember egészségének megőrzésére szolgál.⁷³

Ez a megközelítés azt mutatja, hogy az egészség–betegség meghatározása nem azonosítható a klinikai gyakorlatban érvényesülő szemléletmóddal (fajtipikus vagy annál jobb szervműködésre való képesség), hanem olyan testi és szellemi állapotot jelöl,⁷⁴ mely lehetővé teszi a társadalomban való minél hosszabb és testi–lelki gondoktól mentes életet.⁷⁵ A bírói gyakorlat azokat a magatartásokat és eljárásokat tekinti egészségsértőnek, amelyek a szervezet bármely részének működését, vagy azok együttműködését hátrányosan befolyásolják, vagy arra ilyen hatással lehetnek.⁷⁶ Az pedig magától értetődő – ahogyan azt az uralkodó tudományos álláspont képviseli –, hogy a hosszú távon megőrzött egészség egyik *alappillére* a vakcináció útján szerzett immunitás.

4.3. Az önrendelkezési jog, szoros összefüggésben az egészségügyi beavatkozás visszautasításának jogával. Ahogy az korábban rögzítésre került, a gyermek önrendelkezési jogát – mint az emberi méltóságából eredő betegjogát – ítélőképessége hiányára tekintettel törvényes képviselői, azaz elsődlegesen szülei juttatják érvényre.

A szülők álláspontja szerint az életkorhoz kötött védőoltási rendszer kötelező jellege sérti az önrendelkezési jog, valamint az egészségügyi beavatkozás szabad visszautasításához fűződő jog gyakorlását. Az *ellátás visszautasításának joga* szorosan kapcsolódik azon elvhez, mely szerint a beteg mellérendelt, egyenjogú személy, aki a megfelelő tájékoztatás után, önrendelkezési joga alapján dönt arról, hogy beleegyezik-e a kezelésbe, vagy pedig visszautasítja azt.⁷⁷ Az oltásellenes szülők meglátása alapján a hazai oltási rendszer ezt a választási lehetőséget nem – vagy legalábbis szűk körben, egészségügyi indokra tekintettel – biztosítja, s így a

⁷¹ Az Egészségügyi Világszervezet Alkotmányának becikkelyezéséről szóló 1948. évi XII. törvény preambuluma.

⁷² Az Alkotmánybíróság egységes és oszthatatlan ember-felfogásból kiindulva az élethez való jogot a biológiai–fizikai létezés jogaként fogja fel, s hozzákapcsolja a testi épség, egészség jogát is. Lásd: 64/1991. (XII. 17.) AB határozat, ABH 1991, 297, 320.

⁷³ 3132/2013. (VII. 2.) AB határozat, ABH 2013, 1899.

⁷⁴ Vö. Alaptörvény XX. cikk (1) Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.

⁷⁵ 43/2005. (XI. 14.) AB határozat, ABH 2005, 549.

⁷⁶ HAVASI Péter: A személyek polgári jogi védelmére vonatkozó szabályozás kritikai elemzése, javaslat az új szabályozásra. *Polgári jogi kodifikáció*, 4 (2002) 1., 12.

⁷⁷ JOBBÁGYI Gábor: *Orvosi jog. Hippokratésztől a klónozásig*. Budapest, Szent István Társulat, az Apostoli Szentszék Könyvkiadója, 2011, 58.

nemzetközi jogi normákkal, valamint a nyugat-európai államok járványügyi gyakorlatával sincs összhangban.

Ezen logika mentén gyakori hivatkozási alapként szolgál⁷⁸ az oltásszkeptikus szülők számára az *Oviedói Egyezmény*,⁷⁹ melyben rögzítésre került a beteg szabad és tájékozottságon alapuló beleegyezési joga.⁸⁰ A következetes bírói gyakorlat szerint azonban az Oviedói Egyezmény 26. cikke egyértelművé teszi, hogy az egészségügyi beavatkozással kapcsolatos beleegyezéshez való jog nem korlátozhatatlan: összhangban az Emberi Jogok Európai Bíróságának eljárásával,⁸¹ a korlátozásnak jogilag meghatározottnak, egyértelműnek kell lennie, követve az egyik felsorolt célt – amely jelen esetben a közegészség védelme –, és arányban kell állnia a védett céllal.⁸²

Ezen kritériumoknak pedig a hazai szabályozás is megfelel: az egyéni szabadságjogok összetársadalmi érdekből, fontos okból a szükséges mértékig korlátozhatók, a jogalkotó éppen ezen jogával élve határozta meg az egészségügyi törvény rendelkezései között, hogy kötelező védőoltás beadása során gyakorlatilag az önrendelkezési jog korlátozásra kerül.⁸³

Álláspontom szerint az önrendelkezési jog korlátozása az életkorhoz kötött védőoltási rendszer *nélkülözhetetlen* velejárója: ennek megfelelően az önrendelkezési jog sérelmére hivatkozással jelen esetben az oltásellenes szülők magát az *oltási rendszert*, annak nemzetközi egyezményekkel és normákkal összhangban álló jogszabályi hátterét támadják.

A következetes és egyértelmű bírói gyakorlat szerint a személyiségi jogi per a jogrendszerben elfoglalt helyénél és szerepénél fogva *nem szolgálhat* speciális jogorvoslati fórumként, és nem lehet feladata bármely más jogterületre tartozó jogvita eldöntése, vagy akárcsak véleményezése sem.⁸⁴ Ebből kifolyólag pedig azon szülői érvek, melyek tartalmilag a kötelező védőoltások egész rendszerét támadják, véleményem szerint nem bírálhatóak el egy – kifejezetten a személyt ért nem vagyoni sérelmek vizsgálatát célzó – *személyiségi jogi per* keretei között.⁸⁵

⁷⁸ Lásd például: Budapest Környéki Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 7.K.27.114/2016/14, Kúria Pfv. 21.224/2018/7, Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 13. K.31.268/2015/11, Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 1.K.32.405/2016/6.

⁷⁹ Hazánkban 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. törvénnyel került kihirdetésre.

⁸⁰ Lásd: Oviedói Egyezmény II. fejezet 5-6. cikk.

⁸¹ Lásd az úttörőnek tekinthető *Solomakhin kontra Ukrajna ügyet*: habár a Bíróság megállapította, hogy a kötelező védőoltás sérti a magánszférához fűződő jogot, azonban ez a beavatkozás nem jogellenes, tekintettel arra, hogy jog által meghatározott legitím célt követ (egészségvédelem), és aránytalannak sem tekinthető. [Solomakhin kontra Ukrajna, no. 24429/03.]

⁸² Kúria Kfv. 37.545/2017/9.

⁸³ Nyíregyházi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 17.K.27.075/2014/19.

⁸⁴ Kúria Pfv. 21.224/2018/7.

⁸⁵ A védőoltás beadatásának kötelezettsége jogszabályon alapszik. A jogalkotó az egyéni és a közösségi érdekeket mérlegelve tette kötelezővé meghatározott védőoltások beadatását, kizárva ezáltal annak jogellenességét. Így személyiségi jogsértésről sem beszélhetünk, hiszen a jogellenesség a személyiségi jogsértések alapvető tényállási eleme.

5. Záró gondolatok

Összegezve konstatálható, hogy az életkorhoz kötött kötelező védőoltási rend kapcsán felmerülő, egymással *látszólag konkuráló* érdekek és értékek számos esetben *közös célt* szolgálnak. A bírói gyakorlat áttekintése alapján egyértelmű megállapítást nyert, hogy a gyermek egészséghez fűződő jogának védelme és a közösség oldalán fennálló *össztársadalmi-járványügyi* érdek a kötelező védőoltások kapcsán nem különíthető el egymástól. Álláspontom szerint a gyermek oldalán fennálló jogok közötti ellentét is látszólagosnak tekinthető, hiszen a védőoltás kötelező beadatásából következő jogsérelmek – az emberi méltósághoz fűződő jogból fakadó különös személyiségi jogok: a testi integritáshoz fűződő jog, valamint az önrendelkezési jog sérelme – a *gyermek egészséghez fűződő jogának* hosszú távú garantálása érdekében történnek. Tényleges ellentmondás feszül azonban a szülőket megillető *szülői felügyeleti jogból* fakadó gondozási és nevelési, valamint törvényes képviseleti jogosultság, és a gyermek – közösségi érdekekkel egyező – védendő jogai között. Az a szülő tehát, aki az orvosi javallat és a törvényi kötelezettség ellenére meghiúsítja a kötelező védőoltás gyermeke számára történő beadatását, ad absurdum megfosztja őt az egészségügyi ellátásban megtestesülő, lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogától, a közösség többi tagjának ugyanezen jogát veszélyeztetve.⁸⁶

A tanulmány következtetése szerint – a jogszabályi rendelkezések szintjén – ezen összeütközés is feloldható „*a gyermek legfőbb érdekének elvére*” hivatkozással.⁸⁷ Napjainkban a gyermek érdekének és jogainak fokozottabb érvényesülése figyelhető meg mind nemzetközi, mind pedig hazai viszonylatban,⁸⁸ ezen elv pedig a gyermek alanyi jogát jelenti arra vonatkozóan, hogy eltérő érdekek esetében a „*legjobb érdekét*”⁸⁹ elsődlegesen vegyék figyelembe az őt érintő valamennyi ügy elbírálásakor.⁹⁰ Meglátásom alapján a védőoltások vonatkozásában ez úgy értelmezhető, hogy a szülők gyermeknevelési szabadsága nem biztosít jogot arra vonatkozóan, hogy az orvostudomány uralkodó álláspontját megkérdőjelezve gyermekük testi fejlődését veszélyeztessék.

Magától értetődő, hogy a kötelező védőoltási rendszer kapcsán felmerülő jogi kollíziók feloldása korántsem jelenti az oltásszkeptikus szülők maradéktalan megnyugtatását. Sőt, kétséget kizáróan kijelenthető, hogy az oltástagadók számára a *megválaszolandó kérdések* továbbra is többségben vannak a *vitathatatlan megállapításokhoz* képest.

A jogalkotói (és jogalkalmazói) akarat: megvédeni a gyermekeket az – akár súlyos szövödményeket is okozó – betegségekkel szemben. Ennek eszközeként az oltóanyag áll rendelkezésre. *A kérdés az, hogy miben rejlik a nagyobb veszély: az*

⁸⁶ OBH 4902/2003.

⁸⁷ Ezen alapelv a bírói döntések indokolásokban is megjelenik. A védőoltásokkal összefüggésben lásd pl.: Kúria Pfv. 21.509/2017/4.

⁸⁸ FAZEKAS: i. m. 1.

⁸⁹ A gyermek legjobb, vagy mindennekeftől álló érdekének elve a Gyermekjogi Egyezmény alappillért jelenti. A jogintézmény a hazai jogszabályokban is megjelenik, a Csjk. azonban a „gyermek érdekének védelme” elnevezésű alapelvként rögzíti. (Ptk. 4:2. §).

⁹⁰ BARZÓ Tímea: *A magyar családi jog rendje*. Budapest, Patrocínium, 2017, 44.

*oltóanyagban vagy az oltatlanságban? Valóban az esetleges – enyhébb vagy akár súlyosabb – szövődményeket előidéző védőoltás a „kisebb rossz”?*⁹¹

Ezek azok a kérdések, amelyek messze túlmutatnak a jog(tudomány) világán, s amelyek megválaszolására nincs lehetőség – és szükség sem – egy jogvita keretein belül. A jogalkalmazó szervek ugyanis nincsenek – és nem is lehetnek – abban a helyzetben, hogy egyes védőoltások szükségességét vizsgálják.⁹² A judikatúra *nem válhat tudományos viták döntő fórumává*,⁹³ a jogi formalizáltság pedig semmilyen esetben sem kerekedhet az orvosi tudományok, az orvosi deontológia és a szakmaiság, operativitás követelményei fölé.⁹⁴ A védőoltások veszélyességének, hatékonyságának és szükségességének megítélése olyan *szakmai kérdés*, melyre kizárólag az *orvostudomány* adhatja meg a választ: *tudományos igazságok* kérdésében állást foglalni ugyanis *csak maga a tudomány* lehet *kompetens*.⁹⁵

⁹¹ DÁVID Lilla: A Legfelsőbb Bíróság döntése az életkorhoz kötött kötelező védőoltások beadatásának megtagadásáról: oltás megtagadása és kiskorú veszélyeztetése: Legf. Bír. Bfv. II. 25/2009/5. *Jogesetek Magyarázata*, 2 (2011) 3., 40.

⁹² Kúria Kfv. 37.545/2017/9.

⁹³ Kúria Pfv.IV.21.224/2018/7.

⁹⁴ 39/2007. (VI. 20.) AB határozat – Dr. Kovács Péter alkotmánybíró különvéleménye. ABH 2007, 516.

⁹⁵ 34/1994. (VI. 24.) AB határozat, ABH 1994, 182.