

A dr. Karsai Dániel emlékére 2025. december 10-én tartott konferencián elhangzott beszéd szerkesztett változata

A Tisztelt Emlékező közönségnek Karsai Dánielre nem csupán életének záró két éve miatt kell méltóan emlékeznie. Kiváló szakmai színvonalon, lelkiismeretesen dolgozó kollégánk volt, abban a 25 évben, amíg hivatását gyakorolhatta.

Utolsó emlékünknél azonban róla az a küzdelem, amelyet az életből való távozás méltóságának kivívásáért folytatott.

I.

Előrebocsátom, hogy elfogadom, az élet feltétlen védelmének kötelezettsége, az adott helyzetben vele összemérhető érték védelmében megengedhetően korlátozható.

Az önrendelkezés kontra életvédelem filozófiai kérdésével a jelen előadásban foglalkozni nem kívánok, azonban vallom, hogy az élet megvédéséhez fűződő értéknél adott szituációban többet érhet a reménytelen, elviselhetetlen szenvedéssel járó létezésből való szabadulás.

II.

Az elkövetkezőkben azt taglalom, hogy érvényesülhet-e a beteg önrendelkezési joga addig, amíg az orvos tevékenységének megítélése

- nem kiszámítható,
- nem transzparens,
- nem törvényi szintű.

Az eutanázia tartalmilag az orvos és a beteg megegyezése a beteg életvédelmének mikénti kezeléséről.

Az életről való lemondás a sértetti beleegyezés, mint büntetendőséget kizáró ok alapján tartalmilag sem oldható meg, és processzuálisan sem tehető a szükséges mértékben transzparenssé.

Jelenleg a jogszabály engedélye teszi nem büntetendővé a „passzív eutanáziát”. Azonban problémát okoz az, hogy e megkülönböztetés a „passzív és aktív eutanázia” között alaptalan.

Amennyiben az aktív és passzív megkülönböztetést a büntetőjogi cselekvőség alapján kívánjuk kijelölni, úgy azt kellene mondanunk, hogy a passzív eutanázia megállapíthatóságának feltétele, hogy az orvos vegyes mulasztási bűncselekményt valósít meg, amikor elmulasztja kötelezettségének teljesítését, és ez vezet a beteg halálához. Már itt meg kell jegyeznem, hogy a kezelés elmulasztása általában önmagában aktivitást követel meg az orvostól, hiszen az azt jelenti, hogy valamely gépi segítséget, amely az élet fenntartásához szükséges, meg kell szüntetnie.

A másik megközelítése a passzív eutanázia megállapíthatóságának az, hogy az orvos nem beavatkozása a betegség halálhoz vezető folyamatába, egy új folyamat meg nem indítása, az okfolyamat nem elmulasztása adhatja meg ezt a minősítést. Tehát az, hogy a beteg halálához vezető okfolyamatot nem az orvos indítja meg, hanem a be nem avatkozása nyitja meg annak törvényszerű lehetőségét, hogy a betegség immanens folyamata vezessen okszerűen az elmúláshoz. Összefoglalva ezt a gondolatmenetet azt kell mondanom, hogy az első megközelítés általában aktív

magatartás, de a második megközelítés sem nélkülözi az emberölés nyitott tényállásának megvalósulását.

Nem járható út tehát e – fiktív – megkülönböztetés alapján megkísérelni a probléma megoldását. Mind az „aktív”, mind a „passzív” eutanázia, beleértve az öngyilkosságban közreműködő tevékenységet, és a fájdalomcsillapítás során lényegében a halált siettető túladagolást is, élet elleni bűncselekményt, emberölést, öngyilkosságban közreműködést valósít meg, és e tekintetben nem meghatározó, hogy direkt vagy eventuális szándék a bűnösség kategóriája.

Tehát nincs jogunk megkülönböztetni aktív és passzív eutanáziát, a kérdés csak egységesen kezelhető. Két úton indulhatunk el. Az egyik, ha a jogszabály engedélye, az Egészségügyi törvényben meghatározottan a materiális jogellenességet zárja ki. A másik megoldás, ha magában a Btk-ban büntetendőséget kizáró, nominált okot inkorporálunk:

- speciális alany az orvos megjelölése,
- a sértetti beleegyezés feltétele,
- gyógyíthatatlan, rövid időn belül, törvényszerűen halálhoz vezető állapot,
- elviselhetetlen szenvedés,
- szigorú szakmai, az Egészségügyi törvényben meghatározott szabályok betartása.

Felvetődik, hogy a Btk-tól teljesen idegen-e az élet védelme szentségének áttörése vagy sem. Itt csupán utalnunk kell a végszükség, a jogos védelem, ezen belül akár a szituációs jogos védelem jogintézményére, és a válaszuk okszerűen: nem.

III.

Az eutanázia szükségességének vagy elvetésének tömegesen megjelenő kérdése kimondhatóan a modern orvostudomány diszfunkcionális negatív eredménye. A kérdés helyes megoldása elvezethet oda, hogy az eutanázia a többi életvégre tekintő rendelkezéshez közelít. Eljuthatunk oda, hogy a szenvedéstől való megváltásra vonatkozó rendelkezésünk a társadalom számára ugyanúgy elfogadottá váljon, mint más végintézkedésünk. Ez azonban csak akkor lehet reális, ha az orvos a tiszta és egyértelmű büntetőjogi szabályozottság alapján tettének következményeivel magatartásának tanúsításakor tisztában van.

Bárándy Péter