



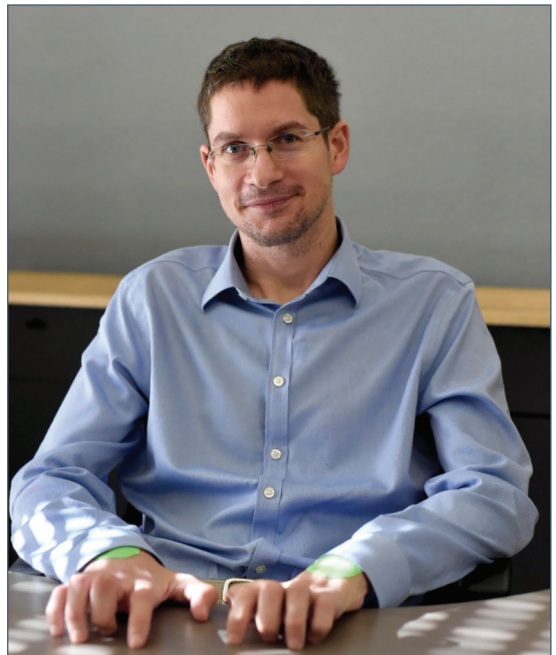
„A rólam elnevezett kórházi szárnyat már nem fogom látni...”

– Interjú dr. Karsai Dániel alkotmányjogással

Dr. Karsai Dániel 2022 nyarán szembesült halálos diagnózisával. Tavaly ősszel a strasbourgi Emberi Jogok Európai Bíróságához adta be kérelmét az aktív eutanázia magyarországi engedélyezéséről. A fiatal alkotmányjogász szinte celeb lett Magyarországon, aki – mint hangsúlyozza – nem csak magáért küzd. Kapócs Gábor, a LAM alapító főszerkesztője készített vele interjút aktuális jogi, etikai, orvosi kérdésekről, amelyben több, eddig máshol nem hallott témáról is beszél.

– Szeretettel köszöntöm Karsai Dániel ügyvéd urat, alkotmányjogászt. Köszönöm szépen, hogy az otthonában fogadott minket. Arra szeretném kérni, hogy először beszéljen magáról. Milyen volt az élet-útja eddig, hogyan jutott el ide, milyen állomásokon keresztül?

– Egy sokgenerációs értelmiségi családból származom. Több, egyetemet végzett, egyetemi tanár volt/van a családban, így nem volt kérdés, hogy valami ilyesmit fogok én is csinálni. A jogi pálya csak úgy jött, mert magyarból és történelemből volt felvételi, én abból jó voltam. Miután fölvettek Győrbe, az első hét első péntekén másnaposan ültem be Papp Imre tanár úr alkotmányjog szemináriumára, és ez olyan óra volt, hogy igazából ott dőlt el a sorsom. Jól szerepeltem, sok kérdésre jól válaszoltam, majdnem mindig. Papp Imre azt mondta nekem óra után, hogy Dani, szerintem gyere el délután a másodévesek szemináriumára, neked az is menni fog, csak előtte igyál meg egy-két kávé. Mind a kettőt megfogadtam, és végül is az alkotmányjog mellett kötöttem ki. A szakdolgozatomat az Alkotmánybíróság hatásköréről, a mulasztásos alkotmányvétségéről írtam 2000-ben. Az ötletet Kukorelly István adta, a konzulensem megint csak Papp Imre volt. TDK-t nyertem, tehát letettem valamit az asztalra. Véget ért az egyetem, fogalmam nem volt, hogy mit csináljak. Nyáron keresett Czúcz Ottó alkotmánybíró titkárnője, hogy Czúcz Ottó keres a stábjába egy személyi titkárt, de nem ügyintézőként, hanem jogászként. Bementem, beszéltem az alkotmánybíró úrral, és szeptember 17-én elkezdtem dolgozni az AB-n. Másfél év után átkerültem az IM-be a közjogi kodifikációs főosztályra, amely egy bizonyos Papp Endre nevű helyettes államtitkár alá tartozott. Ott voltam három évet. Aztán megpályáztam egy gyakornoki helyet Strasbourgban egy jóbarátom ajánlására. Fölvettek, és az ott eltöltött három hónap után állást ajánlottak. Akkor még



Karsai Dániel

nem kellett pályázni. És akkor következett az a négy év, ami végül is most is meghatároz. 2005 és 2009 között Strasbourgban dolgoztam. Ezernél több határozattervezetben vettem részt, többsége egyszerű elutasítás, de nyolc-tíz komoly döntést is írtam. Ez az egyik legszebb szakasz a szakmai életemben. Hazajöttem, nem mentem vissza a közzszférába, mert úgy gondoltam, hogy reális esélye van a kormányváltásnak, és én valószínűleg akkor nem akarnék ott dolgozni. Négy év távollét után ideális volt az alkalom, hogy kipróbáljam magam a versenyszférában. Elhelyezkedtem a Nagy és Trócsányi nemzetközi ügyvédi irodában, nulla ügyvédi tapasztalattal. Nagyon sokat tanultam tőlük: hogy én tudok ügyvédkedni, azon áll, hogy az ügyvédkedés alapfogásait, hogy mi az, hogy megbízási szerződés, konzultá-

ció az ügyféllel, ezeket ott tanultam meg. De ez nem az én világom volt, úgyhogy két év után közös megegyezéssel elváltak útjaink, ami igazából azt takarja, hogy kirúgtak, mert nem voltam jó. Ebben igazuk is volt. Nagylelkű lelépési díjat kaptam. Jött egy kis szünet, megint nem tudtam, hogy mi lesz másnap, de megmondtam mindenkinek, hogy nyugi, jól kerestem, kaptam lelépési pénzt, fogok valamit csinálni, de most szusszanok. Pár napra rá leültem Kádár Andrissal, gimnáziumi jóbarátommal, a Helsinki Bizottság társelnökével. Javasolta, hogy alapítsak egy ügyvédi irodát, ami más ügyvédi irodáknak adna alkotmányjogi tanácsot. Mint mondta, sok ügy van, de rajtam kívül gyakorlatilag nincs ügyvéd, aki értené Strasbourgot alkotmányjogból. Egyből éreztem, hogy ez kell nekem. Csináltam életemben először és utoljára egy üzleti tervet – ez volt 2011 szeptemberében. Kiszámoltam, hogy mindennel együtt nekem 2012 végéig van időm, akkor fogy el a pénzem. És belevágtam. 2011 ősze elment azzal, hogy megszűtettem az iroda, de aztán 2012-ben nagyon beindult a forgalom, a semmiből, mert meghívtak az ATV-be egy-két beszélgetős műsorba. Jókora voltam jó helyen, mert 2012. január elsejével lépett hatályba az új alkotmánybírói törvény, amely kimondta, hogy a régi AB törvény alapján benyújtott kérelmek nem kerülnek a kukába, de az új törvény alapján újra be kell adni azokat. Ez ezer új közjogi ügyfelet jelentett. Sokan megtaláltak engem, én meg éltem a lehetőséggel, és onnantól már hólabdaszerűen beindult az egész. Márciusban, bő fél évvel az alakulás után már ügyvédjelöltet kellett felvennem. Nyertem sok ügyet Strasbourgban. Rám igaz az, hogy amikor Orbán Viktornak van munkája, akkor nekem is, és abban a szerencsés helyzetben voltam, hogy sikerült, és eljutottam oda, ahol most vagyok szakmailag. Az irodát 35 évesen alapítottam, ott lehettem 100%-ig azonos önmagammal. Tehát ez egy folyamat, amely most is zajlik. Erre az interjúra az irodából jöttem haza, ahol dolgoztam.

– *Volt olyan ügy, amikor az emberi méltósággal vagy az egészségügyi ellátással kapcsolatos ügyekben kellett képviselni valakit?*

– Egészségügyi ellátás nem, de emberi méltóság igen. Tényleges életfogytiglan szabadságvesztés, amiről már vagy 20, általam képviselt ügyben kimondta a bíróság, hogy az embertelen büntetés tilalmába ütközik az, ha valakit a szabadulás legkisebb reménye nélkül, élete végéig be kell zárni.

– *Ez a tényleges életfogytiglan?*

– Igen. Legkésőbb huszonöt év után meg kell fontolni, hogy az illető esetleg annyit fejlődött – ilyet ismer a kriminológia –, hogy kijöhet. Az első ilyen ügyem tíz éve volt. És most egy olyan

betegségem van, ami engem zár életfogytiglan a saját testembe. Ezen a díványon, ahonnan most önnel beszélgetek, ezen a részén töltöm már az ébren töltött időm 80-90%-át. Nem unatkozom, mert a szellemi tevékenység szórakoztat. De, aki szobrász vagy balett-táncos, annak mit mondunk, és nem azért, mert hülye vagy gyenge, hanem megbénulva nem lehet faragni vagy táncolni. Szóval ez több, mint érdekes párhuzam. Használom a strasbourgi ügyemben is.

– *Döntően orvosok az olvasóink. Ezért hadd kérdezzem meg: hogy van most?*

– Ketté kell választani. Fizikailag az én ALS-em 2022 augusztusa óta folyamatosan megy előre. Ebben a betegségben elvileg lehetnek szünetek, akár hosszúak is. Nekem nem volt. Volt egy olyan másfél hónap, amikor a járásom javult. De közben a kezem akkor is romlott, ez arra az időszakra esett, amikor a Radicut japán infúziót kaptam. Aztán ez a pozitív hatás is elmaradt. Egy éve, szilveszterkor Somlón voltam egy jóbarátomnál, még két órát túráztunk a hegyen bot, minden nélkül. Idén szilveszterkor is ott voltam, megkértem a többieket, hogy a ragyogó napsütésben engem toljanak ki a kertbe, ők meg menjenek föl túrázni, én meg élveztem a kertben a napsütést és a Somló látványát. Ez pontosan egy év romlása. Ez a fizikai rész: tehát a járás föl se merül, állni nagy nehezen tudok, a kezem nagyon ügyetlen. Enni, öltözni nem tudok egyedül, tisztálkodni szintén nem. A nyelés rosszabb, de ma is McDonald's hamburgert ettem. Néha félrenyelek, köhögök, de a gyomorszonda már a láthatáron van. Azért húzom, amíg lehet, de ha kelleni fog, elfogadom, ez van. A légzéssel nincs gondom, itt bejön a komoly sportolói múlt, a beszéden meg szerintem hallatszik, hogy teljesen érthető, de lassú, és a hang- és szóképzés már nem tökéletes. 2022 augusztusában 87 kiló színizom voltam, barna öves dzsiudzsicus, most meg 65 kiló vagyok. A lelki része: az első négy hónap depresszió, pánikbetegség, és a meggyógyulásokról, meg csodákról beszélgetünk. Részben – modern orvostudományi eszközökkel nem magyarázhatóan – december 21-én szinte egy csapásra elmúlt. Az azt megelőző három-négy hónapban rendszeresen pszichiáter, pszichológus segítségével terápiában vettem részt, szedtem Fevarint és Elontrilt, és ezek a gyógyszerek, ahogy én tudom, úgy három hónap után hatnak igazán. Körülbelül ekkor történt a dolog. De nekem már egy-két héttel előtte volt egy ilyen megérezésem, hogy a téli napforduló napján velem is megfordulnak a dolgok. Ez tényleg így is lett, de hogy miért, azt nem tudnám elmondani. Ez azért is fontos, mert az elmúlt hónapokban nagyon sok, többségében jó szándékú megkeresést kapok,

hogy ilyen-olyan alternatív gyógymód, higgyek abban, hogy meg fogok gyógyulni. Egy komoly pszichés betegségből meggyógyultam, mert a depresszió az volt. Nem meditáltam. Nem álltam hozzá pozitívan – ha az ember depressziós, akkor nem pozitív. És tényleg elmúlt. Megismétlem: biztos van köze a hihetetlenül nagy orvosi segítséghez, amit kaptam. Ez nem udvariasság, tényleg így van, meg a gyógyszerek is segítenek. De például Frontint egy éve nem szedek. Tehát az, hogy nem idegeskedem, az megvan gyógyszer nélkül. Az, hála isten, belülről jön. A személyes tapasztalatom, hogy működhöz a modern orvostudomány és az ezotéria is. Én lennék a legboldogabb, ha konkrétumot tudnék mondani, hogy egyfajta meditáció segített, mert akkor tudnék segíteni másokon. De nincs ilyen.

– *A gyógyszeres és a pszichiáteri, pszichológusi segítség, úgy tűnik, hogy használtak.*

– Nekem máig kéthetente van szeánszom a pszichiáteremmel, hogyha esetleg valami lemeget, akkor ne nulláról kezdjük újra.

– *Apropó, segítség. Ezenkívül megkapja azt a segítséget Magyarországon az egészségügyi és a szociális ellátórendszerektől, amit egy ilyen betegség, ilyen állapotú páciens egy ilyen fejlettségű országban meg kellene, hogy kapjon?*

– Nem tudom, mert nem értek hozzá, de azért összességében nem, vagy kevesebbet, mint lehetne. És ez hangsúlyozottan nem azok kritikája, akik konkrétan velem dolgoznak az egészségügyben, mert ők mindent megtesznek. De az infúziós szobában a tündéri Zsuzsanna nővér úgy adja nekem az infúziót, hogy másik öt beteg is vár rá. És gyanítom, hogyha összekeveredik a sorrend, attól nem hasmenés lesz. Tehát nem jut rám elég figyelem. Azt én is tudom, olvastam, hogy elvileg komplex terápiát kellene kapnom. Hogy egy orvosi team, neurológus vezetésével, pszichiáter, gyógytornász, fizioterapeuta, masszőr, logopédus, együtt dolgoznak, folyamatosan fölmerik, hogy mi van velem, és kitalálják, hogy hogyan tovább. Nincsenek illúzióim, nem azt várom, hogy meggyógyuljak. De hogy a tünetek ennyit romlottak egy év alatt, lehet, hogy nem itt tarthatnék – vagy előbbre, ahogy nézzük. Teljes az életem, minden napom áldás, és ennyi nagyképűség engedtessek meg, most én vagyok az arca egy komoly kérdésnek, és számít, hogy meddig tudom csinálni. És ezt nem kapom meg idehaza. Majdnem minden masszórt, gyógytornászt, logopédust magamnak szereztem, az ápolóról nem is beszélve. És ugye én még szerencsés helyzetben vagyok, mert egy elkényeztetett középosztálybeli, kényeskedő ember vagyok, van pénzem. És aki egy vidéki kis faluban mondjuk rokkantnyugdíjból él, vele mi van? Mert nekem

egyébként innen is jön az a sokak által nagyra becsült, vagy annak tűnő belső erő, hogy nekem megvannak a külső, evilági erőforrásaim arra, hogy legyen energiám mondjuk délután háromkor önnök nyilatkozni, mert egész nap segített három ember. Ez nem könnyű, de nem egy extra erőfeszítés.

– *Ön harcművészetet űzött, Dániel. Hogyan is van most ez a harcos kiállás ezért az ügyért? Miért is csinálja ezt?*

– Igazából nincs erre racionális válasz. Én strasbourg-i pereskedéssel foglalkoztam, ez az életem. Az, hogy én ebbe a helyzetbe belevágok, szerintem teljesen organikus folytatása annak, amit eddig csináltam. De mondjuk házfelújításba nem vágok bele, mert fogalmam sincs, hogy kell két szöveget beverni. Tehát az, hogy ez nekem eszembe jutott, az nem olyan nagy meglepetés. És szakmai szempontból tökre izgalmas, szórakoztató akkor is, ha az én életemről van szó. Jó érzés ezzel foglalkozni és nem csüggedni, hogy úristen, a végén lehet, hogy teljes lebénultság lesz. Már annyiszor elhangzott, hogy ezzel már olyan nagyon megijeszteni, sokkolni nem tudnak. Bennem van az is, és ez egy folyamat volt, amikor ez az egész testet öltött, azt gondoltam, hogy a helyzetemből, a személyiségemből és szakmai felkészültségemből adódóan ezt az ügyet jól fogom képviselni. Hogy ekkora durranás lesz, azt soha nem gondoltam volna, de hogy valamilyen szintű siker lehet, azt gondoltam.

– *Ez a személyes példa, sors és ez a nagyon aktív kiállás, amit ön tanúsít az aktív eutanázia elfogadása, hazai bevezetése érdekében, az mintha egy nagyon érzékeny, nagy gombot nyomott volna meg a társadalmon. Nagy figyelem övezi nem csak az ön lassan celebbé vált lényét, hanem magát az egész kérdést is.*

– Igen. Nekem pár éve kedvenc hobbim a kognitív pszichológia tanulmányozása, mert azon sokat kell gondolkodni, hogy hogyan gondolkodunk. Ott alapvetés, hogy valamilyen elvont kérdést is igazán jól megérteni, megvitatni egy jó történeten keresztül lehet. És az enyém ilyen. Itt van egy relatíve fiatal, jóképű, sikeres ember, akire lesújt ez a szörnyű dolog, ami a külvilág számára is látható fizikai elfogyással jár, de azért nem horrorisztikus, és ez a valaki ráadásul érthetően el tudja mondani, hogy mi a baj. Ebből az lett, hogy az életvégi döntések kérdéséből nem egy elvont alkotmányjogi szemináriumi téma lett, hanem én kézzelfoghatóvá tettem, általam vált láthatóvá, és emiatt ez az egyébként mindenkire érintő kérdés hirtelen olyan kontextusba került, hogy nagyon sokan tudnak és akarnak is hozzá kapcsolódni.

– *Amikor a jelenleg hatályos egészségügyi tör-*

vényt készítettük elő 1996–97-ben, akkor több ügyben, a szervtranszplantációval összefüggő kérdésekről és az életvégi döntésekről is próbáltunk szakmai és társadalmi vitát generálni. Korlátozott volt az idő, és a vita sajnos nagyrészt a Parlament falain belül zajlott. Átpolitizált, átideologizált, vallásos attitűdöktől és pártpolitikai preferenciáktól függő módon. Aztán tettünk még egy kísérletet 2011-ben, amikor Filó Mihály szervezett egy szimpóziumot a méltó halálról az ELTE Jogtudományi Karán, amit Baka András akkori rektor úr nyitott meg.

– Volt főnököm.

– Magyar jogtudósok, bioetikusok és az egyházak képviselői vettek részt rajta. Könyveket is jelentettünk meg kifejezetten azzal a szándékkal, hogy egy társadalmi és szakmai párbeszéd induljon, hogy próbáljuk meg végre rendbe tenni közösen ezt a kérdést. Nem sikerült. Akkor sem sikerült egy ilyen társadalmi vitát generálni.

– Minden országban, ahol ez megtörtént, szinte mindenhol volt egy emblematikus ügy, ami megrajzolta ezt. Kanadában volt, Oregonban volt, Hollandiában volt, Olaszországban volt. Szerintem ez minden közéleti és bonyolult kérdésnél így van, hogy amit nem látunk – és a halál, a betegség, az elmúlás kikerült a nyugati társadalmakban a mindennapjainkból –, az szőnyeg alá van söpörve. Én nem láttam holttestet negyvenhat év alatt. Meghalni sem láttam senkit. Anyut, nagyit láttam a rákban szörnyű körülmények között meghalni, de a legvégén kórházban voltak. Emiatt is van, hogy egy jó sztori kell, és akkor az emberek el tudnak rajta gondolkodni. Még annyi engedtessek meg, hogy sikerült úgy kezdeni, ami ilyen esetekben nem szokásos, hogy a radikális álláspontot nem támadóan képviselik. Szerintem erre is nagy igény van. Mert a közélet minősége – nemcsak Magyarországon –, eldurvult. De az emberek szerintem nemcsak anyázni szeretnek, hanem beszélgetni is. Az ember társas lény. Sok embernek jólesik, úgy tűnik a posztjaim alatt a kommentekből, hogy lehet úgy egy alapvető dologról beszélni, hogy nem minden második jelző a vitapartner édesanyjának ősi foglalkozása. És van komoly vita, de anyázás sokkal kevésbé, mint más témákban.

– Hol rossz a magyar szabályozás? Az egészségügyi törvény és a büntető törvénykönyv szabályozza ezt a kérdést. Ön szerint mi az, ami javítandó vagy kiegészítendő?

– Az egészségügyi törvényben nincs benne, aminek benne kéne lenni, a Btk.-ban meg olyan van benne, aminek nem kéne. Igazából életvégi döntés, és most szűkítsük le az én esetem által fölvetett kérdésre, tehát teljes cselekvőképességgel rendelkező nagykorú emberek számára életvégi döntés gyakorlatilag nem lehetséges. Igen,

életben tartó, életmentő kezelést előre vissza lehet utasítani, de szűk mezsgyén. Ahol valóban tétje lenne és reális, azokban az esetekben, amikor a betegség okán a szenvedés elviselhetetlen mértékű, vagy teljesen méltatlan a helyzet a javulás esélye nélkül, ott lehessen azt mondani, hogy ennyi elég volt. Én a saját életemből meg tudom mondani, hogy mi ez. Ez nem az, hogy kicsit fáj a térdem vagy szomorú vagyok, mert elhagyott a barátnóm, hanem az, amikor már nincs más az életben, csak a betegséggel való nem is küzdés, hanem létezés. Mert az emberi lét értelmét az adja, hogy valamit csináljak vele. Pusztán szenvedni – annak nincs értelme. És ezekben a situációkban lehessen azt mondani, hogy nem, köszönöm, elég volt, és hogy ez megfelelő biztosítékokkal történjen, ez megoldható orvosi, bioetikai és jogi szakkérdés.

– Úgy emlékszem, hogy az úgymond passzív eutanázia – bár nem így fogalmaz a törvény – az egészségügyi törvényben jelenleg is engedélyezett. Tehát az életfenntartó kezelésekről való lemondás kétségtelenül egy csomó garanciális szabállyal (háromtagú orvosi bizottság, pszichiáter, kezelőorvos, független orvos, visszatérés időben), ez engedélyezett.

– Ez borzalmas. Ezzel az a probléma, volt ombudsmani vizsgálat is, és az érintettekkel is beszélgettünk, többek között a MOK által tartott konferencián ősszel, hogy míg öregek otthonában csak-csak van nyoma ilyen nyilatkozatnak, de az ott lévő orvosok közül egyik sem tudott olyat mondani, hogy tudnak olyan esetről, amikor valaki az életét ténylegesen az előzetesen megtett nyilatkozata alapján előbb tudta volna befejezni. Tehát az biztos, hogy ez a jogintézmény nem működik, amely nem magának a jogintézménynek a hibája, de ez kevés és sok ember gondját nem oldja meg. Nekem például nincs miről lemondani. Könnyen lehet, hogy én végig itthon leszek és lélegzést segítő – nem lélegeztető- – géppel elleszek. Miről mondjak le? De közben már se beszélni, se semmit nem tudok csinálni, csak vegetálni.

– Tehát akkor az egészségügyi törvényből hiányzik egy olyan passzus, ami lehetővé teszi az asszisztált öngyilkosságot vagy az aktív eutanáziát? Különböző fogalmak léteznek a világon erre. A Btk.-ból pedig ki kellene venni az „asszisztens” büntethetőségét?

– Azt mondom, hogy egyfelől az én alkotmányjogi sztenderdjeim szerint semmilyen minimalista teszten nem tud átmenni, hogy úgynevezett extraterritoriális hatály van. Tehát kimegyek Svájcba, és az ott engem segítő orvost, ha eljön a Balatonhoz, hekkevés közben, fürdőnáciban viszik el – kis túlzással. De, ami igazán minimá-

san büntetőjogi körbe tartozna, hogy ha nem is vesszük ki az öngyilkosságban közreműködést, minimum erre a körre kivételt kéne tenni. Rendben, nincs öngyilkosságban közreműködés, de ha valaki nagykorú, cselekvőképes ember, aki egyértelműen kinyilvánította az akaratát és gyógyíthatatlan beteg, azt átsegíteni ne legyen bűncselekmény. Svájcban például az öngyilkosságban való közreműködés csak akkor büntethető, ha aljas indokból követik el. Magyarul: a nagyit nem lehet eltenni láb alól a három kastélyáért.

– *Ez lényegében ugyanaz a garanciális szabály, mint ami a jelenlegi „passzív eutanáziára” van az egészségügyi törvényben. A beteg érdekét kell, hogy szolgálja, az ő tudatos döntése alapján.*

– Igen, csak ezt szélesebb körre kell kiterjeszteni.

– *Hogy tapasztalja az eddigi megnyilvánulások alapján, a társadalom különböző meghatározó szereplői, adott esetben az orvosok mint szükségsszerűen közreműködő szakemberek, más egészségügyi dolgozók, mert azért nővérek is kellene, illetve az értelmiség, a politikusok és a különböző vallások képviselői hogy állnak ehhez az eddigi visszajelzések alapján?*

– A támogatás a társadalom egészét tekintve elsöprő. Ezt nem én mondom, hanem közvélemény-kutatások mondják. A nagy vallások képviselői elutasítóak, de ez érthető, és én tiszteletben is tartom, csak ne legyen kötelező. A politikai szféra megosztott, a Momentum, a Párbeszéd Magyarország beállt a dolog mögé, Kunhalmi Ágnes az MSZP részéről fölszólalt mellettem, a kormányoldal egyelőre hallgat, elutasító. Ami jelenleg lejött a kommunikációban, hogy kiútként arra tartanának, hogy a hospice ellátást kell fejleszteni. Még nem néztem meg az idejű költségvetést, nem tudom, hogy került-e hozzá erre extra tízmilliárd forint, de ez az ironizálástól függetlenül nekem nem segítség. Fejlesszék, hiszen ráfér, csak ha azt kérdezem, hogy kaphatok-e narancslét, akkor ne mondják azt, hogy itt van még egy kis só. Mert nem azt kértem.

– *A jelenleg hatályos Alaptörvény mit mond erről: mennyire megengedő, vagy az Alaptörvény rendelkezései szerint ez mennyire férhet bele a hazai jogrendszerbe?*

– Nem tiltja, és a nemzeti hitvallás egyik első passzusa az, hogy az emberi lét alapja az emberi méltóság.

– *Az egészségügyi törvény is valahogy így kezdődik. Csak a beteg jogaként specifikálja.*

– Ezt a kérdést én rövidre tudom zárni. Sem az eddigi AB gyakorlat, sem az Alaptörvény jelenlegi szövege, akár az én esetemnél jóval túlmutató aktív megengedő szabályozást sem tiltja. Nem is

kötelez. De ami nem tilos az alkotmányjogi értelemben, az szabad.

– *Világos. Az állam szekularizált kellene, hogy legyen. Hogyan lehetséges az, hogy az állam alkotói jogszabályok kötelezőek azokra a személyekre is, akik nem hívők, vagy adott esetben más vallást gyakorolnak?*

– Az egészségügyi törvény huszonöt éves. A kérdés az, hogy most mit lép a jogalkotó. Ha nem lép megengedőbb irányba, akkor egy vallásos nézetet erőltet rá azokra, akik abban nem hisznek. Ez akkor se lenne elfogadható, ha Magyarország 98%-a katolikus lenne, ami a legújabb népszámlálási eredmények alapján ráadásul nem igaz. Tehát általában egy modern államban pusztán valamilyen hitre alapozva, nemcsak vallásos, hanem bármilyen hitre alapozva nem lehet szabályozni. Én sem azért tudok erősebben érvelni a megengedő szabályozás mellett, mert azt mondom, hogy azt hiszem, hogy így jobb, hanem vannak érveim. Más érveim. Például az, hogy ha megengedőbb a szabályozás, akkor több ember vallási világnézeti meggyőződése tud érvényesülni. Hiszen a megengedő szabályozás nem teszi kötelezővé a katolikus beteg, orvos, ápoló számára az ebben való részvételt. De én, és az engem ellátó világi világnézetet valló egészségügyi személyzet megteheti ezt a dolgot. És még sok más, nem hitbéli érvünk van. A másik oldalon komoly érv nem hangzott el, maximum az attól való félelmek, hogy vissza fognak vele élni. Egy érvet nem tudnak mondani. Meg hogy növekszik az ezt igénybe vevők száma, ami nem ellene, hanem mellette szóló érv. Hollandiában húsz éve van ez a jogintézmény. Az elején évente kétezer ember vette igénybe, most olyan hatezer. Tehát az emberek egyre jobban megbíznak ebben a dologban. És nem hatezer vagy négyezer emberrel több hal meg, hanem ennyivel kevesebb ember szenved értelmetlenül. És nem tudnak egyetlen ügyet sem mondani, nemhogy tömegével, ahol visszaélés lett volna. Tudtommal Hollandiában az ezt a lehetőséget igénybe vevők átlagéletkora 76 év. Nem húszéves, szerelmi bánatos fiatalok. Meghalni, haldokolni nagyon nehéz. Ez félelmetes, rossz, ehhez az ember a végső esetben nyúl, és még akkor se meri. Ezek a veszélyek kicsik, csak jól hangoznak.

– *Igen, azt hiszem, hogy ebben önnek teljesen igaz van, de nagyon gyakran elhangzik az ellenérvek között, hogy azokban a fejlett, nagyon jó egészségügyi és szociális ellátórendszerű országokban engedélyezték eddig az aktív eutanáziát, ahol ezek az ellátórendszerek humánus, teljes, olyan komplex ellátást tudnak nyújtani adott esetben az ön betegségében szenvedőknek, amiről ön beszélt. Tehát ad-*

dig, amíg Magyarországon nem ez a helyzet, amíg az egészségügyi és szociális ellátórendszerek mind strukturálisan, mind mennyiségileg, mind minőségileg elégtelenek vagy nagyon erős kívánnivalót hagynak maguk után, tehát lényegesen több beteg lényegesen többet szenved sokkal hosszabb ideig, mint egy nálunk fejlettebb egészségüggyel rendelkező országban, például Hollandiában, addig vajon ez megengedhető-e? Mert az ő szenvedésük, amely a jelenlegi magyar helyzetben elkerülhetetlenül nagyobb, nem indíthatja-e őket arra, hogy kérvényezzék?

– Senkit nem megbántva, nekem ez az érv a szörnyűségességig abszurd. Tehát a magyar állam nem teljesíti azt a kötelességét, hogy nem kiváló, de elfogadható egészségügyet működtessen az én adó- és tb-forintjaimból, és emiatt én nagyobb szenvedésnek vagyok kitéve, mint objektíve lehetnék. Mivel a magyar állam egy rossz egészségügyet működtet, ahol én sokat és többet szenvedek, mint kéne, ami ahhoz vezet, hogy már objektíve – ha van erre ilyen szó – nem akarom tovább csinálni, na, ez az állam megtiltja nekem, hogy abba hagyjam. Hm! Hát kössz! Ehhez hozzájön az, hogy ezek az életvégi döntések és végrehajtásuk logisztikai szempontból sokkal egyszerűbbek, mint akár egy kemoterápia. Nyilván, és ezt egymilliószor elmondtam, komolyan mondom, én vagyok az első és leghangosabb érvelője annak, hogy nagyon meg kell győződni arról, hogy valóban tiszta tudattal született-e a döntés, és valóban minden lehetséges gyógymód ki lett-e próbálva. De a magyar egészségügy mostani színvonalán minden ki lett próbálva – ami tízzel kevesebb, mint Svájcban, de hát ide dobott le a golya, ez van. De tényleg teljesen abszurd, hogy az állam okoz, vagy nem mulaszt el szenvedést – ami a kötelessége lenne –, és ezek után azt mondja, hogy mivel én béna vagyok, ezért bénán tudnám csak a másik opciót is adni, ezért nem adom. Ez nekem betegként fölfoghatatlan érvelés. Tessék megoldani, arra vagytok megválasztva! Tényleg. Itt a szokásos józan érvelésem kicsit cserben is hagyott, mert ez tényleg teljességgel abszurd nekem.

– Bármilyen abszurdnak is hangzik, mégis nagyon gyakran ez hangzik el, és a valóság gyakran igazolja.

– Én, mint aki az egészségügyet továbbra is kívülről nézi, mert csak egy szűk szeletét, a neurológiát látom, kérdezem, tényleg megoldhatatlan az, hogy mondjuk az onkológiai ellátás, ami sok kívánnivalót hagy maga után, de ettől függetlenül, megfelelő életvégi döntést meghozó és végrehajtó mechanizmus legyen? Kincses Gyula, a MOK leköszönt elnöke még elnökként nyilatkozta másfél-két hónapja az ATV-ben, hogy

igen, lehet ilyet létrehozni. Tessék fejleszteni az egészségügyet! Mert összességében, főleg vidéken, szomorú, hogy milyen messze vagyunk az elvárható minimumtól, ami nem a svéd vagy a svájci szintje. Én leszek az első, aki leszögezi, hogy az egészségügy feneketlen zsák, mindig van jobb gyógyszer és több ápoló, de az objektív minimum szerintem kiszögelhető. És ez az, hogy az ember úgy érezze, hogy megkapja a megfelelő törődést. Nem sokan vannak, akik ezt mondják. Akik meggyógyulnak, és úgy beszélnek erről a dolgról, hogy hú, a szegény doktornő, doktor ki van zsigerelve, hú, de mégis jó volt a kemo, mert tünetmentes vagyok.

– Így, az év elején, mit üzen a LAM olvasóinak, a hazai orvos kollégáknak, nővéreknek, pszichológusoknak, akik itt dolgoznak, ebben az egészségügyben?

– Hogy ne hagyjanak minket cserben, még ha teljesen meg is értem, hogy mennyire ki vannak zsigerelve. Kicsit általánosságban, mindenkit arra biztatok, hogy ebben a kérdésben, bármi is az álláspontja, mondja el, mert minden megjegyzés mélyíti a dolgot. Szerintem ennek az ügynek hihetetlenül sokat segített, amikor másik két sorstársam is a színre lépett. Más életük, más történetük van, elképesztő merészséget adnak. Baleseti osztályon, onkológián, belgyógyászatban, bárhol dolgozó embereknek a véleménye tovább mélyíti a dolgokat és ez csak hasznos tud lenni. Nem lehet látni a dolog minden szegmensét, de hogy érdekes és fontos, az biztos.

– Mi a megérzése a strasbourgi döntéssel kapcsolatban, és vajon utána hogyan fog alakulni a helyzet itt, Magyarországon?

– Erre babonából tényleg nem válaszolhatok. Nagyon bízom benne, hogy valamilyen szintű siker lesz, és szerintem ez az egész kérdés annyira kijött már a palackból, hogy nem lehet visszagyömöszölni. Valamilyen pozitív változás lesz. Azt a legkomolyabban nem tudom, hogy én és a most Strasbourghoz fordult sorstársaim ennek – nincs jobb szavam rá – haszonélvezői leszünk, vagy csak mártírjai. Én az utóbbiban nem hiszek. Nem vagyok mártír, forradalmár alkat, bízom benne, hogy siker lesz, és mivel önző vagyok, hogy hasznom lesz belőle... A rólam elnevezett kórházi szárnyat már nem fogom látni, úgyhogy nem is érdekel.

– Azt kívánom, hogy úgy legyen, ahogy szeretné.

– Ámen.

Budapest, 2024. január 4.

A videóinterjú a QR-kód letöltésével nézhető meg.

