



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA
AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE

Az alapvető jogok biztosának

JELENTÉSE

az AJB-783/2022. számú ügyben

Az anafilaxia és az adrenalin hatóanyagú injekció (autoinjektor)
nevelési-oktatási intézményekben történő rendelkezésre állásának
biztosításával összefüggésben

Előadó: dr. Filip Ildikó

Érintett szervek:

- Belügyminisztérium

2022.

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-783/2022. számú ügyben**

A vizsgálat megindítása

Sajtóhírek alapján értesültem arról, hogy 2022 januárjában elhunyt egy 7 éves gyermek az iskolában tartott születésnap tortázást követően. Az eset körülményei alapján feltételezhető volt, hogy a gyermek halálát súlyos ételallergia, mogyoróérzékenység okozhatta. A vizsgálat alapját szolgáló halálesetet követően számos köznevelési intézményben gondoskodtak a helyi önkormányzatok az adrenalin injekció beszerzéséről. Később, ugyancsak sajtóértesülések szerint egy budapesti óvodában, 2022 májusában egy gyermek rosszul lett, óvónője felismerte az anafilaxia tünetet és a már rendelkezésre álló adrenalin injekció beadásával vélhetően megmentette a gyermek életét.

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (2) bekezdés a) pontja alapján tevékenységem során – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordítok a gyermekek jogainak a védelmére. Minderre, valamint az Ajbt. 18. § (4) bekezdésében foglaltakra figyelemmel a súlyos ételallergiás gyermekek esetében kialakuló, potenciálisan életveszélyes helyzetek azonnali kezelése, a következmények elhárítása érdekében rendelkezésre álló eszközök, illetve az állami feladatellátás, ezek jogi-szakmai háttere tekintetében hivatalból átfogó vizsgálatot indítottam.

Az ügygel összefüggő körülmények tisztázása érdekében az Ajbt. 26. §-a alapján tájékoztatást kértem az Emberi Erőforrások Minisztériumának közigazgatási államtitkárától, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) főigazgatójától, az Egészségügyi Szakmai Kollégium (a továbbiakban: ESZK) elnökétől, valamint a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság (a továbbiakban: MAKIT) elnökétől. Mindemellett tudomásom van arról, hogy több szervezet együttműködésével programot indítottak a betegszervezetek, hogy a köznevelési intézményekben ingyenesen hozzáférhető legyen az autoinjektor minden 18 év alatti, rizikócsoportba tartozó gyermek számára. Az együttműködési szerződések az allergiás sokk megelőzésére, felismerésére és kezelésére vonatkozó képzésekre is felhívják a figyelmet.

Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek

- *a jogállamiság elve és a jogbiztonság követelménye:* „Magyarország független demokratikus jogállam.” [Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés];
- *a gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga:* „Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.” [Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdés].
- *az élethez és az emberi méltósághoz való jog:* „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.” [Alaptörvény II. cikk].
- *a testi és lelki egészséghez való jog:* „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.” [Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés].

Az alkalmazott jogszabályok

- a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1991. évi LXIV. törvény (a továbbiakban: Egyezmény);
- a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban: Nkt.);
- az információs és önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Info tv.);
- az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet).

A megállapított tényállás

2022 januárjában történt kisgyermek halálát követően, az eset körülményei alapján feltételezhető volt, hogy a gyermek halálát súlyos ételallergia (mogyoróérzékenység) okozhatta. A *szakirodalom szerint* anafilaxia a legsúlyosabb allergiás reakció, az allergénnel való találkozás után percek, ritkábban 1-2 órán belül kialakuló életveszélyes állapot. Az anafilaxiát több dolog kiválthatja, leggyakrabban gyógyszer, méh vagy darázscsípés, ételallergia okozza. Az anafilaxia során bőr, légúti, keringési, idegrendszeri és emésztőrendszeri tünetek jelentkeznek az allergénnel való találkozást követően. Az anafilaxia megjelenhet egy tünetegyüttes képében, de anafilaxiáról beszélünk akkor is, ha az ismert tünetek közül kettő megjelenik. Az anafilaxia sürgősségi gyógyszere az adrenalin injekció: az allergiás reakciót követően történő azonnali izomba való beadása életmentő lehet.¹

Az ügyel összefüggő kérdések kapcsán a NEAK főigazgatójának tájékoztatását kértem az adrenalin-injekció társadalombiztosítási (TB) támogatása, a támogatás hiánya okainak vonatkozásában. Megkereséssel fordultam továbbá az Emberi Erőforrások Minisztériumának (a továbbiakban: EMMI) közigazgatási államtitkárához a gyermek speciális egészségügyi állapotára vonatkozó adatokkal kapcsolatos bejelentési és adatkezelési kötelezettségek jogszabályi hátterének megismerése érdekében. E megkeresésem arra is irányult, hogy a szaktárca milyen intézkedéseket kíván tenni annak érdekében, hogy az ismert tragédiához hasonló esetek a jövőben megelőzhetőek legyenek. Végül az orvosszakmai kérdésekben az ESZK elnökétől valamint a MAKIT elnökétől kértem tájékoztatást az anafilaxia esetén alkalmazandó ellátási protokoll, és a köznevelési intézmények dolgozóinak az anafilaxia tüneteinek felismerésére és az autoinjektor használatára irányuló képzése tekintetében.

1. A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő válasza

Magyarországon az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI) hatósági, közhiteles nyilvántartása szerint 1 adrenalin hatóanyagú és 4 különböző gyártó, 8 epinephrine hatóanyagú készítménye törzskönyvezett. Életmentő allergiainjekciókra korábban nem volt TB-támogatás. A NEAK főigazgatója válaszában kiemelte, hogy a potenciálisan nagyszámú betegkörből eredő bizonytalanságok miatt indokoltnak tartja, hogy a súlyos allergia elleni injekció szakorvosi kivizsgálást követően emelt támogatással legyen kiváltható. Időközben a NEAK kiadta az EpiPen és az EpiPen Junior TB-támogatásához szükséges engedélyt, így e két készítmény 2022. július 1-én felkerül a támogatott készítmények listájára.²

¹ <https://www.allergiaaziskolaban.hu/anaphylaxia>

² http://neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalok/gyogyszer_segedeszkoz_gyogyfurdo_tamogatas/egeszseguyi_vallalkozasoknak/pupha/Puphamunka.html lakossági tájékoztató

2. Az EMMI államtitkárának válasza³

A vizsgálat alapjául szolgáló esetben az iskola nem rendelkezett információval a tekintetben, hogy a gyermeknek ételallergiája van. Így ezzel kapcsolatban felmerült a kérdés, hogy a szülőnek van-e bejelentési kötelezettsége a gyermek egészségi állapotára vonatkozóan a köznevelési intézmény felé, illetőleg a köznevelési intézmény kezelhet-e ilyen adatokat.

Az államtitkár válaszlevelében kifejtette, hogy az Nkt. 72. § (1) bekezdés a) pontja szerint a szülő kötelessége, hogy gondoskodjon gyermeke értelmi, testi, érzelmi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges feltételekről és arról, hogy gyermeke teljesítse kötelességeit, továbbá megadjon ehhez minden tőle elvárható segítséget, együttműködve az intézménnyel, figyelemmel kísérje gyermeke fejlődését, tanulmányi előmenetelét. Ezen együttműködési kötelezettségbe álláspontja szerint beletartozik az is, hogy a szülő gyermeke súlyos, szélsőséges esetben akár fatális komplikációkat eredményező ételallergiájáról, vagy egyéb speciális, köznevelés szempontból lényeges körülményről tájékoztassa az intézményt.

Az Nkt. 41. § (4) bekezdése ugyanakkor meghatározza azoknak az adatoknak a körét, amelyeket a köznevelési intézménynek kötelező nyilvántartania, és ezek között a gyermek egészségügyi állapotára vonatkozó adatok nem szerepelnek. Az államtitkár rámutatott arra, hogy az Info tv. alapján az egészségügyi adatok különleges adatnak minősülnek, amelyek kizárólag akkor kezelhetők, ha az érintett vagy más személy létfontosságú érdekeinek védelméhez, valamint a személyek életét, testi épségét vagy javait fenyegető közvetlen veszély elhárításához vagy megelőzéséhez szükséges és azzal arányos, vagy ha a személyes adatot az érintett kifejezetten nyilvánosságra hozta és az az adatkezelés céljának megvalósulásához szükséges és azzal arányos, vagy törvényben kihirdetett nemzetközi szerződés végrehajtásához feltétlenül szükséges és azzal arányos, vagy azt az Alaptörvényben biztosított alapvető jog érvényesítése, továbbá a nemzetbiztonság, a bűncselekmények megelőzése, felderítése vagy üldözése érdekében vagy honvédelmi érdekből törvény elrendeli. A fentiekből következően amennyiben a szülő saját elhatározásából az intézmény tudomására hozza a gyermekével kapcsolatos egészségügyi körülményeket, úgy az intézmény számára vélelmezhető az ezekkel kapcsolatos adatkezeléshez való hozzájárulás is.

Az államtitkár szerint az intézmény felügyeletére bízott gyermek súlyos rosszulléte esetén az intézmény dolgozóinak elsődleges kötelessége, hogy mielőbb szakszerű segítséget hívjanak a gyermekhez, illetve ezt követően a gyermek gondviselőjét értesítsék a kialakult helyzetről. *Az intézmény alkalmazottjainak – az anafilaxia klinikai jeleinek felismerésére, a szükséges teendőkre kiterjedő – oktatása nélkül* a súlyos allergiás rohamban szenvedő gyermek számára nem jelent egyértelmű biztonságot, ha az életmentő gyógyszer helyben rendelkezésre áll, hiszen egy egészségügyi végzettséggel nem rendelkező pedagógustól, illetve más személytől nem várható el, hogy egy vélt, vagy valós allergiás reakció következtében fellépő tünetek alapján pontos diagnózist állítson fel, és szakszerűen felmérjék, hogy a gyermeknek milyen orvosi segítségre van szüksége, illetve ezt a segítséget megadják.

Az államtitkár válaszlevelében kitért arra is, hogy a tragikus esetet követően létrejött egy szakmai munkacsoport a MAKIT támogatásával annak érdekében, hogy a jövőben a hasonló események elkerülhetőek legyenek.

3. Az ESZK és a MAKIT vezetőinek közös válasza

A két szakmai szervezet válaszát közösen fogalmazta meg. A súlyos rohammal járó anafilaxia esetén követendő ellátási protokollról tájékoztatva ismertették az ellátás lépéseit. Ezek közül

³ A 2022. május 25-étől hatályos a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 182/2022. (V. 24.) Korm. rendelet 66. § (1) bekezdés 26-27. és 29. pontja alapján a belügyminiszter a Kormány egészségügyért, a gyermekek és az ifjúság védelméért, illetve a köznevelésért felelős tagja.

az első lépés a beteg megfelelő pozícionálása, majd az adrenalin injekció beadása. Az injekció beadását követően kell hívni a mentőket, majd értesíteni a szülőket. Elégtelen válaszreakció esetén pedig 5 perc után meg kell ismételni az adrenalin injekció beadását.

Kihangsúlyozták, hogy az Anapen vagy az EpiPen injekció az anafilaxia ellátásának leghatékonyabb eszköze, amely egy életmentő terápia. Rendelkezésre állása rendkívül sokat segíthet a súlyos allergiás reakciók azonnali ellátásában. Az anafilaxia tünetei gyakran nem könnyen ismerhetők fel, azonban megfelelő oktatási anyagokkal, programokkal elérhető, hogy a gyermekeket ellátó közösségek dolgozói minél szélesebb körben tisztában legyenek a tünetekkel és a megfelelő ellátás lépéseivel. A szülők szerepe is nagyon fontos, hogy tudassák a nevelési-intézménnyel gyermekük súlyos allergiájára vonatkozó körülményeket.

A MAKIT által alakított munkacsoport feladata többek között az anafilaxiás sokk felismerését és az adrenalin injekció alkalmazását segítő oktatási anyagok elkészítése, szóróanyagok szerkesztése, amelyek egy része már jelenleg is elérhető az <https://www.allergiaaziskolaban.hu/> oldalon. A munkacsoport iskolai oktatásokat is tervez, magának az Allergia Képzett Iskola (a továbbiakban: AKI) programnak pedig az elsődleges célja a pedagógusok és más iskolai alkalmazottak képzése. Az AKI pedagógusoknak készült ingyenes online képzése⁴ már elérhető.

Az AKI honlapján már mindenki számára hozzáférhető az anaphylaxia ellátási terv⁵ és az autoinjektor használatát bemutató videó is. **Az autoinjektorok alkalmazását a veszélyeztetett betegek rövid képzés után könnyedén elsajátítják, használatát a köznevelési intézmények dolgozói is könnyen meg tudják tanulni.**

A honlapon elérhető ellátási terv egyebek mellett bemutatja a súlyos allergiás reakció során elvégzendő teendőket és azok alkalmazásának sorrendjét is. Az ellátási terv szerint a mentők és a család, szülők értesítése az adrenalin injekció beadását követi. Továbbá a szóróanyagban arra is felhívják a figyelmet, hogy *bármilyen kétség felmerülése esetén az injekció beadás az ajánlott.*

A vizsgálat megállapításai

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (4) bekezdése alapján a biztos a hatóságok tevékenysége során felmerült, az alapvető jogokkal kapcsolatos visszásság megszüntetése érdekében hivatalból eljárást folytathat. A hivatalból indított eljárás természetes személyek *pontosan meg nem határozható, nagyobb csoportját érintő visszásság kivizsgálására* vagy egy alapvető jog érvényesülésének átfogó vizsgálatára irányulhat. Az Ajbt. 1. § (2) bekezdés a) pontja szerint a biztos – különösen hivatalból indított eljárások lefolytatásával – megkülönböztetett figyelmet fordít a gyermekek jogainak védelmére.

Mindezzel összefüggésben rögzítem, hogy az anafilaxiás esetek előfordulására nincs pontos adat, az ezzel foglalkozó szervezetek becslése szerint évente 100 ezer főre 50 eset eshet, tehát a probléma hazai viszonylatban is több ezer embert érinthet.⁶ Magyarországon a 18 év alatti gyermekek 5-6%-a ételallergiás, és számuk folyamatosan növekszik. A felmérések szerint a gyermekkori, elsősorban ételallergia miatt bekövetkező anafilaxiás reakciók 15-20%-a iskolában (óvoda, bölcsőde is beleértendő) lép fel.⁷

⁴ <https://allergiakepzettiskola.teachable.com/p/anaphylaxia>

⁵ <https://www.allergiaaziskolaban.hu/anaphylaxia>

⁶ <https://www.egeszsegkalauz.hu/betegsegek/allergias-betegsegek/az-allergiasok-remalma-az-anafilaxia/n7h6ztr>

⁷ <https://www.allergiaaziskolaban.hu/koszonto>

II. A vizsgált alapjogok és elvek tekintetében

Az alapvető jogok biztosa 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 alapvető jogok biztosa 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”*. Az Alkotmánybíróság ugyanakkor a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület ennek kapcsán elvi érvelést mondta ki azt, hogy *„az Alkotmánybíróság a hatályát veszített alkotmánybírósági határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követhetőek legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”*

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, illetve a XVI. cikk (1) bekezdésében, továbbá a XX. cikk (1) bekezdés foglaltakat a korábbi Alkotmány 2. § (1) bekezdésének, 54. § (1) bekezdésének és a 67. § (1) bekezdésének, 70/D. § (1) bekezdésének szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a vizsgálat tárgyát képező *jogállamiság elve és a gyermek gondoskodáshoz és védelemhez való joga, az élethez és emberi méltósághoz való jog, továbbá a testi és lelki egészséghez való jog tekintetében* nem hoz olyan releváns, koncepcionális változást az Alaptörvény szövege, mely a korábbi alkotmánybírósági gyakorlat elvetését, átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági döntés megszületéséig – irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően, illetve az azt követően meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat, következtetéseket.

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése szerint Magyarország független, demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság több határozatában rámutatott, hogy 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, kiszámíthatóan 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 félretétele, figyelmen kívül hagyása. Érdemes utalni itt arra az alkotmánybírói tézisre, amely szerint közvetlen alkotmányi garanciák *gazdaságossági és célszerűségi okokból*, az eljárás egyszerűsítése vagy az időszerűség követelményének érvényesülése címén *sem mellőzhetők*.

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján az *emberi méltóság sérthetetlen*, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsőrendű 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 objektív intézményvédelmi kötelezettség a negatív és pozitív állami kötelezettségekhez képest komplementer jellegű, vagyis feltételezi a szubjektív jog meglétét. Lényeges azt is leszögezni, hogy az állami intézményvédelmi kötelezettség tipikusan nem keletkeztet az egyén oldalán alanyi jogokat, és az egyén részéről nem is kényszeríthető ki. Az Alkotmánybírói törletlen és álláspontom szerint továbbra is irányadó megállapítása szerint az állam részéről garanciális feladatai ellátásához szükséges, hogy az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket nemcsak önmagukban, az egyes egyedi igényekhez kapcsolódóan védje, hanem a többi alapjoggal összefüggésben kezelje. Az intézményvédelmi kötelezettségnek a testület szerint az alapjogokhoz kapcsolódó *értékekre* is ki kell terjednie. Az alapjog jogosultjai, valamint az állam különböző szempontjai és feladatai miatt az alapjog alanyi jogi, illetve objektív oldala nem feltétlenül fedi egymást. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybírói megállapította azt is, hogy az *életvédelmi kötelezettség* – bár az alaptörvény külön nem nevesíti – azonban a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és az 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsőrendű 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.

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 gondoskodjék*. Az Alkotmánybírói 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 eszközhöz valamilyen közcél eléréséhez.” Erre az elvre hivatkozva döntött a testület az 8/2011. (II. 18.) AB határozatban is, ahol rögzítette: „az érintett személyeknek az állami feladatmegoldás »eszközöként« 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 *egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi*. 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 – levezethetőek 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 személyiségé. 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. A gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz való jogát az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése rögzíti. A gyermeket főszabályként minden olyan alapvető jog megillet, mint bármely más embert, de ahhoz, hogy a jogok teljességével képes legyen élni, biztosítani kell számára az életkorának megfelelő minden feltételt a felnőtté váláshoz. Erre tekintettel kifejezetten a gyermekek jogaként rögzíti a törvény a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemre és gondoskodásra való jogot. E védelemre és gondoskodásra a gyermek mindenkivel szemben igényt tarthat. Ennek megfelelően a gyermek szülei, családja, az állam és a társadalom valamennyi tagja is köteles a gyermek jogait tiszteletben tartani, és a társadalom fennmaradásának zálogaként biztosítani számára a megfelelő fejlődéséhez szükséges feltételeket. A gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga az állam köteleességét alapozza meg a gyermek személyiségfejlődése intézményes védelmére. **A gyermek, mint az alapjogok alanya oldalán az életkorból adódó hátrányokat az állam oldaláról az az intézményvédelmi kötelezettség egyenlíti ki, hogy az államnak aktívan kell cselekednie a gyermekek alapvető jogainak előmozdítása, érvényesülése és védelme érdekében.** Ezt az alaptételt megtaláljuk az Egyezmény preambulumban is, amely rögzíti, hogy a gyermeknek, figyelemmel fizikai és szellemi érettségének hiányára, különös védelemre és gondozásra van szüksége, nevezetesen megfelelő jogi védelemre, születése előtt és születése után egyaránt. Az Egyezmény 1991-től a magyar belső jog részévé vált, részes államként Magyarország kötelezettséget vállalt a **gyermekkel foglalkozó és védelmét biztosító intézmények létesítésre, valamint ezen intézményekben a jogszabályoknak megfelelő szakmai létszám, szakértelem, biztonság, az egészséges környezetet biztosítására.** Az Egyezmény minden gyermekekkel kapcsolatba kerülő intézményt és hatóságot a gyermek legjobb érdekének megfelelő eljárásra kötelez. Az

Egyezmény minden gyermekekkel kapcsolatba kerülő intézményt és hatóságot a gyermek legjobb érdekének megfelelő eljárásra kötelez. Az Egyezmény 3. cikk 3. pontja szerint a részes államok gondoskodnak arról, hogy a gyermekkel foglalkozó és védelmét biztosító intézmények, hivatalok és létesítmények működése megfeleljen az illetékes hatóságok által megállapított szabályoknak, különösen a biztonság és az egészség területén, ezek személyzeti létszámával és szakértelmével, továbbá a megfelelő ellenőrzés meglétével kapcsolatban.

4. Az Alaptörvény XX. cikk (1) és (2) bekezdése alapján mindenkinek joga van *a testi és lelki egészséghez*, amelynek érvényesülését Magyarország – mások mellett – a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével segíti elő. Az Alaptörvény rendszerében az egészségügyi ellátás olyan intézményvédelmi kötelezettség, amelyből konkrét, alkotmányi szintű, kikényszeríthető alanyi jogok jellemzően nem vezethetők le. Az Alkotmánybíróság a 3132/2013. (VII. 2.) AB határozatában kifejtett értelmezésekor abból indult ki, hogy az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése az egészséghez való jognak az alanyi oldalát, a XX. cikk (2) bekezdése pedig annak objektív, intézményvédelmi oldalát határozza meg. Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint a korábbi Alkotmányban elismert testi és lelki egészséghez való jog szoros összefüggésben állt az élet és emberi méltóság jogával: az alapjog alanyi oldalát a személyiség testi-lelki integritásához való jogként határozta meg, amely az emberi méltósághoz való jogból következik. Az Alkotmánybíróság szerint „az emberi méltóság lényeges tartalma” töltötte meg az egészséghez való jognak az alanyi oldalát tartalommal.

Az Alkotmánybíróság több határozatában értelmezte a testi és lelki egészséghez való jog tartalmát és korlátozhatóságát és kimondta, hogy alapvetően nem alanyi jogként, hanem alkotmányi követelményként értelmezendő: *az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához, életviteléhez.* Az AB gyakorlata utal arra is, hogy az államnak e jog megvalósulása érdekében meghatározott, *az egészségügyi intézmények és orvosi ellátás megszervezésére irányuló kötelezettsége annyit feltétlenül jelent, hogy az állam köteles megteremteni egy olyan intézményrendszer működésének a garanciáit, amely mindenki számára biztosítja az egészségügyi szolgáltatások igénybevételi lehetőségét: vagyis a szolgáltató intézmények hiánya miatt senki ne maradjon ellátatlanul.*

Az alkotmánybírósági gyakorlat utalt arra is, hogy az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, *ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna. Az Alkotmánybíróság olvasatában az ilyen szélső eseteken túl azonban az Alkotmányban meghatározott állami kötelezettségnek nincs alkotmányos mércéje. Az egészséghez való jog tehát önmagában alanyi jogként értelmezhetetlen, az az Alkotmányban foglalt állami kötelezettségként fogalmazódik meg, ami magában foglalja azt a kötelezettséget, hogy a törvényhozó a testi és lelki egészség bizonyos területein alanyi jogokat határozzon meg. Az egészségvédelmi kötelezettség, mint az életvédelmi kötelezettségből levezetett, „közvetett” intézményvédelmi kötelezettség határozottan az államcél minőség felé mutat.*

III. Az ügy érdemében

A tragédia körülményeit alapul véve igyekeztem a tárgykört érintő főbb, alapjogi fókuszú kérdések nyomán feltárni és elemezni az ételallergia kiváltotta anafilaxiás sokk és az adrenalin injekció rendelkezésre állásával, használatával összefüggő szakmai-jogi hátteret.

1. A gyermek speciális egészségügyi állapotára vonatkozó adatok kezelése

Alapvető kérdés a tragédiák megelőzésében a veszélyeztetettség fennállására vonatkozó információk ismerete, azok előzetes megismerhetősége. Az Nkt. 72. § (1) bekezdés a) pontja a szülői oldalról *együttműködési kötelezettséget* fogalmaz meg, amikor úgy rendelkezik, hogy a szülő kötelessége, miszerint gondoskodik gyermeke értelmi, testi, érzelmi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges feltételekről és arról, hogy gyermeke teljesítse kötelességeit, továbbá megadjon ehhez minden tőle elvárható segítséget, együttműködve az intézménnyel, figyelemmel kísérje gyermeke fejlődését, tanulmányi előmenetelét. Ebbe az együttműködési kötelezettségbe az is beletartozik, hogy – **amennyiben tudomása van róla** – gyermeke étel- vagy egyéb súlyos allergiájáról tájékoztassa a köznevelési intézményt.

Az Nkt. 41. § (4) bekezdése meghatározza, hogy a gyermek, tanuló adatai közül melyek azok, amelyeket a köznevelési intézmény nyilvántart, e felsorolásban a gyermekre vonatkozó egészségügyi adatok nem szerepelnek. Az államtitkár is utalt arra válaszában, hogy az Info tv. ugyanakkor rendelkezik az egészségügyi adat, mint különleges adat kezelésének feltételeiről. Az Info tv. 3. § 3c. pontja szerint egészségügyi adat egy természetes személy testi vagy szellemi egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról. Az egészségügyi adatokat pedig az Info tv. 3. § 3. pontja a különleges adatok közé sorolja. Különleges adat az Info. tv. 5. § (2) bekezdése szerint – többek között – akkor kezelhető, ha az érintett vagy más személy létfontosságú érdekeinek védelméhez, valamint a személyek életét, testi épségét vagy javait fenyegető közvetlen veszély elhárításához vagy megelőzéséhez, illetve ha a személyes adatot az érintett kifejezetten nyilvánosságra hozta és az az adatkezelés céljának megvalósulásához szükséges. Minden esetben csak akkor kezelhető a különleges adat körébe tartozó egészségügyi adat, ha az Infotv.-ben meghatározott célokhoz mérten szükséges és arányos.

Mindezek alapján tehát, ha a szülő együttműködési kötelezettségének eleget téve a köznevelési intézmény rendelkezésére bocsátja a gyermeke súlyos következményekkel járó allergiájával kapcsolatos adatokat, akkor azokat a köznevelési intézmény a gyermek életének, testi épségének védelme, veszélyeztetésének megelőzése vagy elhárítása érdekében szükséges mértékben, és azzal arányosan kezelheti. Az Info tv. alapján a gyermek egészségügyi adatainak vonatkozásában a szülői adatszolgáltatással és a köznevelési intézmény általi nyilvántartással összefüggő jelenlegi szabályozás nem veti fel alapvető joggal összefüggő visszasság gyanúját.

2. A gyermekek, tanulók felügyelete és védelme a nevelési-oktatási intézményekben

Az államtitkár véleménye szerint a nevelési, oktatási intézmények felügyeletére bízott gyermek súlyos rosszullete esetén az intézmény dolgozóinak elsődleges kötelessége, hogy mielőbb szakszerű segítséget hívjanak a gyermekhez, majd a gyermek gondviselőjét értesítsék a kialakult helyzetről. Utalt arra is a válaszában az államtitkár, hogy a köznevelési intézmény alkalmazottjainak – az anafilaxia klinikai jeleinek felismerésére, a szükséges teendőkre kiterjedő – oktatása nélkül a súlyos allergiás rohamban szenvedő gyermek számára nem jelent egyértelmű biztonságot, ha az életmentő gyógyszer helyben rendelkezésre áll.

Mindezek kapcsán kiemelendő az Nkt. 3. § (2) bekezdése, eszerint a köznevelésben a nevelés és oktatás feladatát a gyermek szülei, törvényes képviselői megosztják a köznevelési intézményekkel és a pedagógusokkal. **E közös tevékenység alapja a bizalom, az intézmény és a pedagógusok szakmai hitele.** Azáltal, hogy a szülő rábízta gyermekét egy köznevelési intézményre létrejön egy jogviszony a szülő és az intézmény között. A szülő saját gondozói feladatainak teljesítésébe bevonja a kiválasztott intézményt, **a fogadó intézmény pedig kötelezettséget vállal arra, hogy minden tőle telhetőt megtesz** a rábízott gyermek személyiségének kibontakoztatása érdekében, és minden rendelkezésére álló eszközzel közreműködik a szülői feladatok végrehajtásában, együttműködik a szülővel és segítséget nyújt a gyermek nevelésével kapcsolatos feladatok ellátásához.

Az Nkt. 46. § (3) bekezdés b) pontja rögzíti, hogy a gyermeknek, a tanulónak joga, hogy a nevelési és a nevelési-oktatási intézményben *biztonságban és egészséges környezetben neveljék és oktassák.* Ezzel összhangban az Nkt. 25. § (5) bekezdése értelmében a nevelési-oktatási intézménynek többek között gondoskodnia kell a rábízott gyermekek, tanulók felügyeletéről, *a nevelés és oktatás egészséges és biztonságos feltételeinek megteremtéséről*, a tanuló- és gyermekbaleseteket előidéző okok feltárásáról és megszüntetéséről. Az Nkt. 62. § (1) bekezdése szerint a pedagógus alapvető feladata a rábízott gyermekek, tanulók nevelése, oktatása, óvodában a gyermekek Óvodai nevelés országos alapprogramja szerinti nevelése, iskolában a kerettantervben előírt törzsanyag átadása, elsajátításának ellenőrzése, sajátos nevelési igényű tanuló esetén az egyéni fejlesztési tervben foglaltak figyelembevételével. A pedagógus alapfeladatával összefüggésben álló köteleességek között az Nkt. 62. § (1) bekezdés g) pontja külön nevesíti, hogy a pedagógus kötelessége *a gyermek testi-lelki egészségének fejlesztése és megóvása érdekében tegyen meg minden lehetséges erőfeszítést:* felvilágosítással, *a munka- és balesetvédelmi előírások betartásával és betartatásával, a veszélyhelyzetek feltárásával és elhárításával*, a szülő – és szükség esetén más szakemberek – bevonásával.

Mindezekből pedig álláspontom szerint egyértelműen az következik, hogy az egészségügyi problémákkal küszködő gyermekek, illetve tanulók óvodai, iskolai ellátása adott esetben *járhat* a pedagógusok számára olyan többletfeladatokkal, amelyekről a gyermekek egészségi állapotának megőrzése érdekében kötelesek gondoskodni, és amely nem mutat túl egyértelműen a kompetenciájukon. A tanulók egészségét és biztonságát *minden* azt veszélyeztető tényezővel szemben védelemben kell részesíteni. Hangsúlyozni kívánom, hogy a gyermek jogainak tiszteletben tartása és védelme nem merülhet ki abban, hogy tartózkodni kell a megsértésüktől, hanem gondoskodni kell az érvényesülésükhöz szükséges feltételekről is. Ez utóbbi követelménybe beleértendőek mindazoknak a biztosítása, amelyek a köznevelési intézmény dolgozói számára megteremtik a megfelelő gondoskodáshoz szükséges tudást, így a jelen esetben a szükséges speciális képzést⁸, ezentúl pedig rendelkezésre állnak a megfelelő tárgyi feltételek, a szükséges gyógyászati eszközök is. Önmagában tehát az eszközök megléte valóban nem jelent biztonságot, annak használatára is figyelmet kell fordítani.

3. Az anafilaxiás sokk felismerése, az adrenalin injekció alkalmazása, a köznevelési intézményekben dolgozók ezirányú képzése, az autoinjektorok rendelkezésre állása

Az irányadó szakirodalmi források szerint kevés megbízható adat áll rendelkezésre az anafilaxia előfordulásával kapcsolatban, egy amerikai kutatás szerint az anafilaxia előfordulási gyakorisága az általános népességben legalább 1,6%, de valószínűleg magasabb. A betegek nem tűnnek megfelelően felkészültnek a jövőbeli epizódok kezelésére, ami azt jelzi, hogy

⁸ Az eszközök használata jellemzően nem igényel szakértelmet, a megfelelő szakemberek segítségével, oktató videók használatával a biztonságos alkalmazásuk megteremthető, lásd az alábbi képzési videót: <https://www.youtube.com/watch?v=tTTNw1YFebs>

közegészségügyi kezdeményezésekre van szükség az anafilaxia felismerésének és kezelésének javítása érdekében.⁹

Az ESZK állásfoglalása szerint az adrenalin injekció az anafilaxia ellátásának legfontosabb eszköze, éppen ezért rendelkezésre állása – hasonlóan például a defibrillátorhoz, amely hirtelen szívmegállás esetén menthet életet – rendkívül sokat segíthet a súlyos allergiás reakciók azonnali ellátásában. Orvosszakmai véleményük szerint az Anapen és az EpiPen egyaránt adrenalin tartalmú készítmény és az anafilaxia ellátásában *életmentő eszköz*. Az ESZK szerint az anafilaxia felismerése nem mindig könnyű, elsősorban szakember feladata, de *megfelelő oktatással elérhető, hogy a tünetek felismerése széles körben ismertté váljon*. Az anafilaxiás sokk felismerése és az adrenalin injekció beadásának módja rövid felkészítést követően elsajátítható. Megfelelő oktatást követően pedig a köznevelési intézmény pedagógusai vagy más dolgozói közre tudnak működni az anafilaxiás sokk kezelésében.

Az egészségügyi ellátásban való közreműködés jelenleg sem példanélküli a köznevelésben. Az Nkt. 62. § (1a)-(1e) bekezdéseiben az 1-es típusú diabétesszel élő gyermek, tanuló egészségügyi ellátásában való közreműködés feltételeit és szabályait rögzíti. Továbbá hirtelen szívhalál esetén alkalmazandó újraélesztési technikához, a defibrillátor használatához hasonlóan egyszerűen elsajátítható, és adott esetben a gyógyszer beadása is javallott.

A fentiekkel összefüggésben áttekintettem az NM rendelet 1. számú mellékletét, amely meghatározza az iskolaorvosi rendelő minimális alapfelszerelését és az *iskolaorvosi rendelő javasolt gyógyszereit*. Az NM rendelet mellékletében foglaltak szerint csupán a javasolt injekciók között szerepel az adrenalin hatóanyagú injekció.¹⁰

A nevelési-oktatási intézményekben tehát a potenciálisan akár végzetes allergiás reakciók kezelésére szolgáló adrenalin hatóanyagú injekciónak nem kötelező rendelkezésre állnia, illetve nem megoldott a nevelési-oktatási intézmények alkalmazottjainak az anafilaxia tüneteinek felismerésére és az autoinjektor használatára irányuló képzése.

Mindezekre tekintettel megállapítom, hogy a vonatkozó általános szabályozás hiánya a jogbiztonság követelményével, és a gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz, testi és lelki egészséghez való jogát érintő objektív állami alapjogvédelmi kötelezettséggel összefüggő visszásságot okoz, mivel a jogsérelem bekövetkeztének közvetlen veszélyét hordozza magában.

Intézkedéseim

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásság bekövetkezése lehetőségének jövőbeni megelőzése érdekében

- 1) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* a köznevelésért és az egészségügyért felelős belügyminisztert, hogy kezdeményezze az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 1. számú mellékletének kiegészítését az iskolaorvosi rendelő minimális alapfelszerelés adrenalin hatóanyagú autoinjektorral való kibővítése tekintetében;

⁹ Bár a legtöbb anafilaxiás válaszadó 2 vagy több korábbi epizódról számolt be (19% ≥ 5 epizódot jelentett), 52%-uk még soha nem kapott öninjekciós adrenalin receptet, és 60%-uknak jelenleg nem állt rendelkezésére adrenalin. Forrás: Wood RA, Camargo CA Jr, Lieberman P, Sampson HA, Schwartz LB, Zitt M, Collins C, Tringale M, Wilkinson M, Boyle J, Simons FE. Anaphylaxis in America: the prevalence and characteristics of anaphylaxis in the United States. *J Allergy Clin Immunol.* 2014 Feb;133(2):461-7. doi: 10.1016/j.jaci.2013.08.016. Epub 2013 Oct 18. PMID: 24144575.

¹⁰ Számos országban, így többek között Nagy-Britanniában, az Amerikai Egyesült Államokban, Németországban, Ausztriában és Lengyelországban is az oktatási-nevelési intézmények alap elsősegélycsomagjának a részét képezi az autoinjektor. (forrás: <https://index.hu/belfold/2022/05/29/allergia-anafilaxias-sokk-halal-gyogyszer/>)

- 2) az Ajbt. 31. §-a alapján *felkérem* a köznevelésért és az egészségügyért felelős belügyminisztert, hogy
- a) tegye meg a szükséges intézkedéseket a köznevelési intézmények adrenalin hatóanyagú injekcióval történő ellátásának biztosítására, annak rendszeres ellenőrzésére;
 - b) teremtsen meg a nevelési-oktatási intézmények alkalmazottai, szakdolgozói oktatásának lehetőségeit az anafilaxia tüneteinek felismerése és az autoinjektor használatának tekintetében.
 - c) jelentésem tartalmát ismertesse valamennyi köznevelési intézmény vezetőjével.
- 3) az Ajbt. 31. §-a alapján *kezdeményezem* a szakképzésért felelős kulturális és innovációs miniszternél, hogy – jelentésem áttekintését követően – a szakképzésben résztvevő tanulók számára a köznevelésben résztvevő tanulókkal azonos módon biztosítsa a szakképzési intézményekben is az anafilaxia súlyos következményeinek megelőzését célzó intézkedéseket.

Budapest, 2022. az elektronikus dátumbélyegző szerint

Dr. Kozma Ákos