

**EI.2018.EI.II.JGY.P.1.**

**A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével  
kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-  
elemző csoport**

**ÖSSZEFOGLALÓ VÉLEMÉNYE**

**Lezárva: 2020. október 12.**



## Bevezető

- [1] Az Alapvető Jogok Biztosá az AJB-305/2017 és az AJB-344/2018. sz. jelentéseiben foglalkozott a sürgősségi beszállítás alá vont személyek alapvető jogainak érvényesülésével. A jelentésekben a vizsgálatok hatásköri határai kapcsán kiemelte, hogy az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. tv. (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (3) bekezdés e) pontja alapján nem vizsgálhatja a bíróság tevékenységét, az Ajbt. 18. § (7) bekezdése szerint pedig nem járhat el olyan ügyben, amelyben a határozat felülvizsgálata iránt bírósági eljárás indult, vagy amelyben jogerős bírósági határozat született. Mindazonáltal kiemelte, hogy bár a bíróság ugyan a sürgősségi gyógykezeléssel kapcsolatban eljár és döntést hoz, mindez azonban nem zárja ki azt, hogy az eljárásuk alapjául szolgáló jogszabályi környezet kapcsán a biztos jelentésében megállapításokat tegyen, javaslatokat fogalmazzon meg a joggyakorlat fejlesztése érdekében, illetve a szabályozás tekintetében.
- [2] Vizsgálata során nem minősítette, és nem is minősíthette a bíróságok eljárását, tevékenységét, illetve döntéseit. Ugyanakkor a jelentések kapcsán a biztos felkérte a Kúriát a sürgősségi gyógykezelés bírósági eljárásának országos gyakorlata megvizsgálására.
- [3] A Kúria elnöke az ítélkezési tevékenység vizsgálata céljából, a bíróságok szervezetéről és igazgatásáról szóló 2011. évi CLXI. törvény 29-30. §-aiban foglalt rendelkezése alapján maga is indokoltnak látta megvizsgálni a sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos joggyakorlatot. Ezért a fenti tárgykörben 2018 februárjában joggyakorlat-elemző csoport felállításáról döntött.
- [4] A Kúria elnökének döntése alapján a csoport tagjai a következők voltak:
- I. Kúriai bírók:
1. Dr. Baloginé dr. Faiszt Judit mb. tanácselnök
  2. Dr. Erőss Monika elnökhelyettes OBH
  3. Dr. Kövesné dr. Kósa Zsuzsanna, a joggyakorlat-elemző csoport vezetője
  4. Nyíróné dr. Kiss Ildikó
- II. Alsóbb fokú bíróságra beosztott bíró, bírósági titkár tagok:
5. Bernáthé dr. Oláh Edit titkár (Nyíregyházi Járásbíróság)
  6. dr. Ocskó Katalin általános elnökhelyettes (Fővárosi Törvényszék)
  7. dr. Szemán Felicitász tanácselnök (Fővárosi Törvényszék)
  8. dr. Vajda László tanácselnök (Kecskeméti Törvényszék)
- III. Külső tagok:
9. dr. Babos Éva ügyvéd
  10. dr. Boros Zsuzsanna szakmai tanácsadó (Igazságügyi Minisztérium)
  11. dr. Dósa Ágnes egyetemi docens (Semmelweis Egyetem)
  12. dr. Kőrös András ny. tanácselnök (Kúria)
- IV. Meghívott:
- dr. Kussinszky Anikó jogi főreferens (Alapvető Jogok Biztosának Hivatala, Esélyegyenlőségi és Gyermekjogi Főosztály)

- [5] A joggyakorlat-elemző csoport mellett az adminisztratív teendőket dr. Tancsik Annamária bírósági titkár (Kúria) látta el.
- [6] A csoport tevékenységét – annak vezetőjeként – dr. Kövesné dr. Kósa Zsuzsanna (Kúria) hangolta össze.
- [7] A csoport összetétele garanciát jelentett arra, hogy a vizsgált kérdéskör több szempontból történő körüljárására kerüljön sor, mivel – a fentiek szerint – abban első- és másodfokon, illetve a Kúrián dolgozó bírák, gyakorló ügyvéd, valamint jogalkotás és a tudományos élet képviselője egyaránt részt vett.

#### *Vizsgálati módszerek*

- [9] A csoport tagjai alapvetően elektronikus levelezés útján tartották a kapcsolatot egymással. Szóbeli megbeszélésre, egyeztetésre, az egyes tanulmányok megvitatására három alkalommal, a csoport összejövetelein (ülésein) került sor. A COVID járvány miatt a csoport írásban tartotta a kapcsolatot.

- I. 2018. november 26. (alakuló ülés)
- II. 2019. június 21.
- III. 2019. december 10.

- [10] A joggyakorlat-elemző csoport alakuló ülésén történt döntés a munkaterv, illetve munkamódszer pontos meghatározásáról és az egyes személyre szóló feladatok kiosztásáról, valamint a munka ütemezéséről.
- [11] A vizsgálat során a joggyakorlat-elemző csoport bírósági szervezetrendszerbe tartozó tagjai – az alább részletesen ismertetett szempontrendszer alapján – törvényszékenként 10-10, illetve a Fővárosi Törvényszék területéről 20, a törvényszéki elnökök által e célból rendelkezésre bocsátott ügy iratait vizsgálták.
- [12] Ezzel párhuzamosan – a joggyakorlat-elemző csoport vezetőjének felkérésére – dr. Kussinszky Anikó szakmai anyagot állított össze a jelen összefoglaló jelentés nemzetközi előzményeket, valamint a hazai és nemzetközi jogszabályi háttérrel bemutatkozó bevezetőjéhez, dr. Dósa Ágnes pedig rendelkezésre bocsátotta a pszichiátriai intézeti felvétel és gyógykezelés elrendelésére irányuló nemperes eljárásban végzett igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységről szóló, elfogadott, de akkor még közzé nem tett szakértői módszertani levelet.
- [13] A vizsgálat fő szempontjai az anyagi jog, illetve az eljárási jog szabályainak, a szigorú garanciális előírásoknak az érvényesülése.<sup>1</sup>

#### *A vizsgálat szempontjai*

- I. Értesítés (a továbbiakban: kérelem)
  1. Tartalmaz-e konkrét, kifejezett indokolást a közvetlen és súlyos veszélyeztetés fennállására, és feltünteti-e az azt megalapozó jogszabályt?

---

<sup>1</sup> Dr. Kövesné dr. Kósa Zsuzsanna: A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésének gyakorlata, In.: Forum Sententiarum Curiae 2018/1.

2. Tartalmaz-e a közvetlen és súlyosan veszélyeztető magatartás alátámasztására bizonyítékokat (okirat, tanú), ennek hiányában történt-e intézkedés, hogy azok a bírósági meghallgatáson rendelkezésre álljanak?
3. A kérelem a laikus számára érthetően van-e megfogalmazva?

## II. Ügygondnok

1. Van-e adat arra, hogy az ügygondnok a meghallgatást megelőzően a kérelmezettel a kapcsolatot felvette?
2. Megállapítható-e, hogy a kérelmezettet az eljárás lényegéről és jogairól tájékoztatta?
3. A meghallgatáson kérdéseivel segítette-e a kérelmezett jogainak érvényesülését?
4. Az ügygondnok kirendelése előtt megkísérelték-e a törvényes képviselő (gondnok) értesítését?

## III. Szakértő

1. A kérelmezett személyes vizsgálata mikor történt meg, a szakvélemény kialakításánál az előzményi orvosi dokumentáció rendelkezésre állt-e?
2. A szakvélemény a pszichiátriai (mentális zavar) betegség megállapítása mellett tartalmaz-e konkrét indokolást a közvetlen és súlyos veszélyeztető magatartás megnyilvánulására, vagy csak általánosságban utal az indokoltságra?
3. A szakvélemény mikor és milyen formában lett előterjesztve?
4. Teszt-e a szakértő az Eütv. 201.§ (10) bekezdésében foglalt nyilatkozatot?

## IV. Meghallgatás

1. A jegyzőkönyv rögzíti-e a vizsgálat helyét, az intézményi körülményeket, az eljárásban résztvevő személyeket, a kérelmezett aktuális állapotát?
2. Tartalmazza-e a kérelmezettnek feltett kérdéseket, válaszokat és milyen részletességgel írja le a kérelmezett önállóan előadott személyes állításait?

## V. A bíróság határozata

1. A bíróság a döntést a helyszínen hirdette-e ki és ennek tényét vagy a határozatot a jegyzőkönyvben rögzítette vagy későbbi időpontban hozta meg és kézbesítette?
2. A kérelemnek helyt adás esetén az indokolás tartalmaz-e konkrét tényállást, a közvetlen veszélyeztető magatartás megnyilvánulásának módját és minősítését?
3. A bíróság a meghozott határozatot kinek kézbesítette?
4. Elrendelte-e a bíróság a kötelező intézeti gyógykezelést?
5. Ezt a szakértő – a konkrét magatartás leírásával – részletesen indokolta-e?

## VI. Fellebbezés

1. A végzés ellen ki fellebbezett?
2. A fellebbezés észrevételre kinek lett megküldve?

## VII. Az eljárás időtartama

A kérelem beadásától a végzés meghozataláig, vagy fellebbezés esetén a jogerős határozat meghozataláig mennyi idő telt el?

### **Nemzetközi szabályozás, előzmények, tendenciák**

- [15] Az Európa Tanács által, Rómában 1950. november 4-én elfogadott, és Magyarországon az 1993. évi XXXI. törvénnyel kihirdetett, az Emberi jogok és alapvető szabadságok

védelméről szóló Egyezmény (a továbbiakban: *Emberi Jogok Európai Egyezménye*) 5. cikkének 1. pontja a szabadsághoz és biztonsághoz való joggal összefüggésben kimondja, hogy mindenkinek joga van a szabadságra és személyi biztonságra. Az 5. cikk 1. bekezdésének e) pontja ugyanakkor explicit módon lehetővé teszi, hogy az „elmebetegeket” törvényben meghatározott eljárás útján megfoszthassák a szabadságuktól.

- [16] Az Európa Tanács 1997. április 4-én Oviedóban kelt, és Magyarországon a 2002. évi VI. törvénnyel kihirdetett, az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló Egyezménye (a továbbiakban: *Oviedói Egyezmény*) 7. cikke lehetőséget ad a súlyos elmezavarban szenvedő személy beleegyezése nélküli kezelésére abban az esetben, ha a beavatkozás célja e zavar kezelése, és a kezelés hiánya az érintett egészségének súlyos károsodásával fenyeget.
- [17] Az ENSZ által 2006. december 13-án New Yorkban elfogadott és Magyarországon a 2007. évi XCII. törvénnyel kihirdetett, a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló Egyezmény (a továbbiakban: CRPD) 1. cikke definiálja a fogyatékossgal élő személy fogalmát. Fogyatékossgal élő személy minden olyan személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását. Így a pszichoszociális fogyatékossgal fogalmába tartoznak, tartozhatnak bizonyos mentális károsodások, pszichiátriai betegségek, melyek a környezeti akadályokkal való kölcsönhatás következtében a társadalmi részvétel korlátozottságát eredményezik.<sup>2</sup> A 14. cikk 1. bekezdése előírja a részes államoknak, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személyek (így a pszichoszociális fogyatékossgal élők is) azon jogát, miszerint másokkal azonos alapon élvezhetik a személyi szabadsághoz való jogát; jogellenesen vagy önkényesen szabadságuktól nem foszthatók meg; továbbá a szabadságtól való bármilyen megfosztás a jogszabályokkal összhangban történhet és hogy a fogyatékossgal megléte semmilyen esetben nem indokolhatja a szabadságtól való megfosztást. A 25. cikk d) pontja értelmében a részes államok kötelezik az egészségügyi szakembereket, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára ugyanolyan színvonalú ellátást biztosítsanak, mint mások számára, beleértve a szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulás alapján nyújtott ellátás paradigmáját.
- [18] A CRPD 14. cikke – ellentétben a fenti két Egyezménnyel – a fogyatékossgal élő személy akarata ellenére, pszichiátriai intézetben történő elhelyezését, a 25. cikke pedig a fogyatékossgal élő személy akarata ellenére történő kezelését tiltja és a Bizottság elutasít minden olyan jogi szabályozást és gyakorlatot, amely nem-önkéntes intézeti elhelyezést és nem-önkéntes kezelést valamely valós vagy vélt károsodás/fogyatékossgal alapján tesz lehetővé, még akkor is, ha e mellé más okokat is megkíván, mint pl. az ön- és közveszélyességet [UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities: Guidelines on Article 14 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Geneva, September 2015.6].
- [19] Az ENSZ Emberi Jogi Bizottsága 35. számú Általános Kommentárjában ugyanakkor úgy fogalmaz, hogy „a fogyatékossgal megléte *önmagában* nem indokolhatja a szabadságtól való megfosztást. Bármely szabadságtól való megfosztásnak szükségesnek és arányosnak

---

<sup>2</sup> Gurbai Sándor: A nem-önkéntes intézeti elhelyezés és a nem-önkéntes gyógykezelés emberi jogi problémái és a pszichoszociális fogyatékossgal – a jelenség alternatív formái és jó gyakorlatok bemutatása, 5.o.

kell lennie és arra kell irányulnia, hogy az érintett személyt a súlyos sérelemtől megóvja vagy mások sérelmét megelőzze. [UN Human Rights Committee: General Comment No. 35., Article 9 (Liberty and security of person) CCPR/C/GC35. 19. bekezdés. Közzétéve 2014. december 16.]

- [20] Az Emberi Jogok Európai Bírósága esetjogi gyakorlatában szintén elismeri a fogyatékossgal élő személyek nem-önkéntes elhelyezésének, valamint nem önkéntes kezelésének lehetőségét, az eljárásában az alapjog korlátozás tekintetében csupán annak szükségességét és arányosságát teszi kérdésessé.
- [21] A számos európai országban lezajlott mentális egészséget érintő reformokat követően az elmúlt években a pszichiátriai ellátásokkal összefüggésben egy új, személyközpontú felépülés alapú megközelítésmód tapasztalható. A nem-önkéntes elhelyezés és kezelés azonban továbbra is elfogadott. (A kirekesztés térképe – intézeti, nem önkéntes és közösségi alapú pszichiátriai szolgáltatások és gyakorlatok Európában; a Kenti Egyetem és a Mental Health Europe által összeállított 2017-es kutatási jelentés megállapításai.)

### **A hazai szabályozási környezet**

#### *Anyagi jogi rendelkezések*

- [24] Az Alaptörvény IV. cikk (2) bekezdése értelmében (összhangban az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata 5. cikkének 1. pontjával) senkit sem lehet a szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani. Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerint az alapvető jog más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében, a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható.
- [25] A vizsgált eljárással összefüggő alapvető jogokra és köteleességekre, illetve azok korlátozhatóságára vonatkozó anyagi és részben eljárási jogi szabályokat az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. (a továbbiakban: Eütv.) tartalmazza. A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vétele az Eütv. 196. §-ában felsoroltak szerint, három módon történhet: *a)* önkéntes gyógykezelés [197. §]; *b)* sürgősségi gyógykezelés [199. §]; *c)* kötelező gyógykezelés [200. §].
- [26] Ad *a)* Az önkéntes gyógykezelés a beteg (vagy törvényes képviselőjének) előzetes beleegyezése és hozzájárulása mellett valósul meg, a bíróság ilyen, a törvényben meghatározott esetekben a pszichiátriai intézet vezetőjének kezdeményezésére a gyógykezelés indokoltságát vizsgálja felül.
- [27] Ad *b)* A sürgősségi gyógykezelés elrendelésére – akár a beteg akarata ellenére - a közvetlen veszélyeztető magatartása [188. § *c)* pont] esetén kerülhet sor. A közvetlen veszélyeztető magatartást észlelő orvos (szükség esetén rendőri segítséggel) intézkedik a beteg megfelelő pszichiátriai intézetbe történő beszállításáról. A felvételt követően az intézet vezetője 24 órán belül köteles értesíteni a bíróságot. A bíróságnak további 72 órája van arra, hogy határozatot hozzon a beszállítás indokoltságáról és a kötelező gyógykezelés szükségességéről. A törvényi határidők miatt a bíróság soron kívül köteles eljárni.

[28] Ad c) A kötelező gyógykezelésnél a pszichiátriai beteg a veszélyeztető magatartása [188. § b) pont] miatt intézeti gyógykezelésre szorul, azonban a sürgősségi beszállítás feltételei nem állnak fenn, így akarata ellenére történő azonnali pszichiátriai intézetbe történő beszállítása nem indokolt [200. §]. A bíróságnak az értesítést követő 15 napon belül kell a kötelező gyógykezelés elrendeléséről a határozatát meghoznia, amelyet 30/60 naponként kell felülvizsgálnia [198. § (1)].

*Az elrendelést megalapozó magatartás definíciója*

[30] A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésével kapcsolatban a veszélyeztető/közvetlen veszélyeztető magatartás definíciója az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény módosításáról szóló 1994. évi LXXXVII. törvényben jelent meg. Az akkori szabályozás szerint a sürgős szükség esete akkor volt megállapítható, ha a beteg az elmeállapotának akut zavara következtében a saját vagy mások életére, testi épségére, illetőleg a környezetére közvetlen és súlyos veszélyt jelent és ez a veszélyhelyzet csak – előzetes bírósági eljárás nélkül – az azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el.

[31] Az Alkotmánybíróság 36/2000. (X.27.) AB határozata nyomán a 2001. évi XXXIV. törvény differenciálta a pszichiátriai betegekkel szembeni korlátozó intézkedéseket: kizárólag a beteg különösen veszélyeztető, támadó magatartása esetén, továbbá akkor rendelhető el, ha az engedély nélküli távozását másképp nem lehet megakadályozni, valamint ha a beteg a vizsgálattal, illetve a gyógykezeléssel szemben aktív ellenállást tanúsít.

[32] Az Eütv. a bírósági eljárásokat megalapozó magatartást a 188. § b) és c) pontjaiban definiálja. A közvetlen veszélyeztető magatartás esetén az orvosi kezelés megelőzi a bírósági eljárást, veszélyeztető magatartás esetén előzetes bírósági eljárást követően történik a gyógykezelésbe vétel.

[33] A fogalom meghatározását az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi LXXVII. törvény kiegészítette azzal, hogy mindkettő feltétele az intézményi kezelés hiányában a beteg állapotának romlása.

[34] A két fogalom elhatárolása az elmélet és a gyakorlat számára is problémás. A gyakorlat oldaláról megközelítve a két fogalom különbségét az akut (heveny) zavar fennállása/hiánya, illetve az azonnali gyógykezelés szükségessége/hiánya jelenti. Az igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységről szóló szakmai irányelv (jelenleg tervezet) a közvetlen veszélyeztetés fogalmát az alábbiak szerint határozza meg: „Az akut zavar a viselkedésben, gondolkodásban, észrevevésben, érzelmi, indulati és hangulati élet területén jelentkezik, súlyos és cselekvésre készítő hatással bír. Megjelenhet a környezet, más személyek, vagy saját maga elleni támadó magatartásban, öngyilkos magatartásban, súlyos gátoltságban, súlyos szorongásban, negativisztikus magatartásban, nagyfokú nyugtalanságban feszültségben, heveny tudatzavarban, kuszaságban, súlyos tájékozatlanságban és elkóborlásban. Mindezen tünetek jellege súlyos, a kezelés hiánya további állapotromláshoz vezethet.”

[35] A veszélyeztető magatartás szakmai meghatározása szerint: „A pszichiátriai intézeti kezelés elmaradása a mentális zavar vagy a mentális zavar következményeként a testi



egészségi állapot lehetséges rosszabbodásával jár. A beteg a betegsége miatt nincs tudatában annak és nincs tisztában azzal, hogy a kezelés a pszichés állapot rosszabbodását, elkóborlásának veszélyét előzi meg.”

[36] A nem-önkéntes gyógykezelések (sürgősségi és kötelező gyógykezelés) esetében a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás elhatárolása és megalapozottságának bizonyítása kulcskérdés, amelyet – többek között – az 41242/08. számú kérelmen alapuló *Plesó kontra Magyarország* ügyben született EJEB ítélet értelmezett. A bíróság az Emberi Jogok Európai Egyezménye 5. cikke 1. bekezdésének *e)* pontja szerinti elmebetegség miatti őrizetbe vétel törvényességéhez a már korábban felállított [Winterwerp-ügy, Lashin-ügy] három minimumfeltételt ismételte meg:

1. A személy elmebetegségét meggyőző módon bizonyítani kell (hatáskörrel rendelkező szerv előtt, független orvosszakértői szakértelem alapján valódi mentális zavart kell megállapítani);
2. A mentális zavarnak olyan típusúnak vagy fokúnak kell lennie, ami igazolja a kötelező intézetbe utalást;
3. Az intézetben tartásnak a zavar további fennállásától kell függenie.

[37] Az ítélet állást foglalt abban, hogy a kötelező gyógykezelés elrendeléséhez elegendő és megfelelő bizonyítéknak kell a bíróság rendelkezésére állnia. Az egyén őrizetbe vétele (a kötelező gyógykezelés elrendelése) olyan súlyos intézkedés, ami csak akkor igazolt, ha a hatóságok más, kevésbé szigorú intézkedés alkalmazását is megfontolták, de nem találták elegendőnek az egyén vagy a közérdek védelméhez [62. bekezdés]. Ezért a kötelező intézeti gyógykezelés csak végső eszközként, enyhébb beavatkozást jelentő alternatíva hiányában és csak akkor alkalmazható, ha valódi egészségügyi előnyökkel jár anélkül, hogy aránytalan terhet róna az érintett személyre [66. bekezdés].

#### *Az eljárásjogi szabályozás*

[39] Az Emberi Jogok Európai Egyezménye 5. cikkének 1. pontja a szabadságelvonás Egyezménnyel összhangban lévő általános feltételének a „törvénynek megfelelő eljárást” tekinti, amely a szükséges és arányos korlátozás kritériumrendszerének megvalósulását garantálja. [EJEB 10448/83. számú kérelem Rep. 14. 5. 87., D.R. 55, p. 5., továbbá a 36/2000. (X. 27.) AB határozat].

[40] A mentális betegekkel szemben foganatosított korlátozó intézkedésekről a bíróság nemperes eljárás keretében dönt [Eütv. 201. § (1) bekezdés]. Az eljárás biztosítja a peres eljárásban is érvényesülő garanciákat [36/2000. (X. 27.) AB határozat] és kiterjed rá a tisztességes eljáráshoz való jog. Az eljárási jellegű szabálytalanságok együttthatása azt eredményezheti, hogy az eljárás minősége válik tisztességtelenné, ami pedig az Alkotmánybíróság következetes gyakorlata alapján a bírói döntés alaptörvényellenességéhez vezet. A tisztességes eljáráshoz való jognak fokozottan kell érvényesülnie az olyan ügyekben, ahol különösen sérülékeny csoport tagja érdekeinek védelme kiemelten hangsúlyos [3375/2018. (XII. 5.) AB határozat]. Az Eütv. 196-201. §-aiban a bírósági eljárásra vonatkozó szabályok a személyi szabadság korlátozása eljárási garanciáinak tekinthetők [36/2000. (X. 27.) és 21/2010. (II. 25.) számú AB határozatok].

[41] A jelen vizsgálattal érintett eljárásra – az Eütv. fenti szakaszait meghaladóan, az ott nem szabályozott körben – a bírósági nemperes eljárásokban alkalmazandó szabályokról,

valamint egyes bírósági nemperes eljárásokról szóló 2017. évi CXVIII. törvény (továbbiakban: Bpnptv.) alkalmazandó. A törvény 1. §-a a nemperes eljárások általános eljárási keretszabályozását foglalja magában. Mivel a jelen eljárás a törvényben nem nevesített, az általános szabályozást meghaladóan a 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) szabályait kell alkalmazni [Bpnptv. 1. § (1) bekezdés]. Az eljárási szabályok többszörös értelmezést igényelnek: az Eütv. elsődlegesen alkalmazandó előírásait követően a nemperes eljárási általános szabályok, azok hiányában a Pp. rendelkezései „az eljárás sajátosságaira figyelemmel” az irányadók.

- [42] Az ítélezési protokollt a Kúria EBH2012.05.P1. számon közzétett elvi döntése határozta meg. A pszichés állapot akut zavara következtében a sürgősségi gyógykezelés elrendelésére, mint a személyes szabadságot és önrendelkezési jogot jelentősen korlátozó intézkedésre csak a garanciális szabályok betartásával lefolytatott eljárásban, a közvetlen veszélyeztető magatartás bizonyítottsága esetében kerülhet sor.
- [43] A bíróságnak az irányadó anyagi jog alapján az eljárásában vizsgálnia kell:
1. a kérelmezett sürgősségi beszállítása indokolt volt-e;
  2. a kérelmezett szenved-e pszichiátriai betegségben;
  3. utólag is bizonyítható módon megvalósult-e a közvetlen veszélyeztető magatartás, illetőleg, hogy fennállnak-e a kötelező gyógykezelés elrendelésének feltételei;
  4. a kérelmezett aktuális állapota kimeríti-e a közvetlen veszélyeztető [Eütv. 188.§ c) pont], vagy a veszélyeztető magatartás [Eütv. 188. § b) pont] fogalmát.
- [44] Amennyiben bármely feltétel nem valósul meg, a jogszabályok nem teszik lehetővé a kérelmezettnek az akarata ellenére történő gyógyintézetben tartását és kezelését [Eütv. 192.§ (1) bek., Eütv. 199. (9) bek.].
- [45] Nem minősül a pszichiátriai beteg saját vagy mások életére, egészségére, testi épségére egészségére jelentőst veszélyt jelentő magatartásnak, ha a megállapított betegség általában járhat ilyen következményekkel, de a szakértői vélemény a kérelmezett közvetlen vizsgálatára, megfigyelésére vonatkozóan nem tartalmaz ezzel összefüggő konkrét adatot és azt egyéb bizonyítékok sem támasztják alá. Ilyen esetben a kérelmezettel szemben a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése sérti az egészségügyi önrendelkezéshez fűződő szabadságjogot (BH2015.39.).

### **A joggyakorlat-elemző csoport megállapításai**

- [46] A joggyakorlat-elemző csoport kizárólag a sürgősségi gyógykezelés [Eütv. 188. § c) pont] miatt elrendelt eljárásokat vizsgálta. A vizsgálatban az eljáró bíróságok a Bpnptv. háttérjogszabályaként az 1952. évi III. törvényt (régii Pp.) alkalmazták.
- [47] Két törvényszék a kötelező gyógykezelés felülvizsgálatára vonatkozó ügyeket küldött, a sürgősségi ellátással kapcsolatban 190 ügy volt vizsgálható.
- [48] A joggyakorlat-elemző csoport a konkrét eljáró bíróságok megnevezését, a vizsgált ügyek számának bíróságonkénti megjelölését nem tekintette relevánsnak: az elemzés a megállapítható általános jellegzetességekre fókuszált.

*I. Az eljárást megindító értesítés (kérelem)*

[49] Az értesítések döntő többsége nem felelt meg az Eütv. 199. § (2) bekezdésében foglalt kötelező előírásnak és eljárásjogi szempontból a szükséges minimális tartalmi követelményeknek. Hiányzott a bíróság határozatára irányuló és a fenti jogszabályhelyben előírt két kérelem vagy nem tért ki mindkét elbírálandó kérdésre: a kérelmező általában a beszállítás indokltsága megállapítását nem, csak a kötelező gyógykezelés elrendelését indítványozta. Több intézmény formanyomtatványt használt, amelynek tartalma elavult, pontatlan, a konkrét ügyre vonatkozóan egyediesítést – a kérelmező nevéen, a beszállítása módjának esetleges megjelölésén kívül – nem tartalmazott.

[50] Az elemzés alapján a kérelem tartalmának általános jellemzői:

[51] A kérelmek egy része egyáltalán nem tartalmazott jogszabályhelyet, de tapasztalható az ellenkező véglet is: az Eütv. összes vonatkozó jogszabályhelyét [Eütv. 196. §, 199.§, 199. § (2), 199. § (5), 200. §, 200. § (1) bekezdés] felsorolta. Esetileg a megjelölt jogszabályhely és a kérelem között ok-okozati összefüggés nem állt fenn vagy a megjelölt jogszabályhely már nem hatályos (különösen a formanyomtatványon előterjesztett kérelmek esetében).

[52] A kérelemből hiányzott a tényállítás: rendszerint a felvétel, valamint az intézeti gyógykezelés elrendelésének időpontját tartalmazta. A közvetlen veszélyeztető magatartás megvalósulására utalás nem volt.

[53] A kérelmező nem csatolta a kérelmet alátámasztó bizonyítékokat, a legtöbb iratban sem orvosi dokumentáció, sem kórrajz nincs. Az iratokból esetileg állapítható meg, hogy a szemlén rendelkezésre álltak az orvosi iratok, de annak konkrét tartalma ismeretlen. Az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) vagy rendőrségi segítséggel történő beszállítás esetén is kivételes a dokumentáció, a betegfelvételi lap.

[54] A kérelem a kérelmezettet a bírósági eljárásban az Eütv.-ben következetesen alkalmazott pszichiátriai beteg kifejezés miatt „beteg” kifejezés megjelölésével tüntette fel.

[55] A nyelvezetére jellemző, hogy (esetileg olvashatatlan kézírással) kizárólag orvosi szakkifejezések, BNO kódok, diagnózisok szerepeltek, ez az eljárás nem orvosi végzettségű résztvevői számára értelmezhetetlen.

*II. Az ügygondnok [Eütv. 197. § (5) bekezdése]*

[56] A vizsgált ügyekben egyetlenegyszer sem fordult elő meghatalmazott jogi képviselő, betegjogi képviselő képviselete, minden esetben kirendelt ügygondnok járt el.

[57] Nincs adat arra, hogy az ügygondnok kirendelése előtt megkísérelték felderíteni a kérelmezett törvényes képviselőjét még abban az esetben sem, amikor a kérelmezett cselekvőképességének teljes vagy korlátozott volta miatti gondnokságának ténye, a gondnok neve és elérhetősége a kérelemből megállapítható volt. Egyes formanyomtatvány típusú kérelmen a képviseletre vonatkozó rovatban egységesen „képviselete nincs biztosítva” formulát rögzítették, az értesítési kísérletnek nincs nyoma.

[58] Néhány esetet leszámítva az ügygondnok előzetes kapcsolatfelvételéről nincs adat. Általánosságban megállapítható, hogy a tájékoztatása tényleges tartalom nélküli. Egyes esetekben a formanyomtatvány jellegű meghallgatási jegyzőkönyv tartalmazza azt az ügygondnoki nyilatkozatot, hogy a kérelmezettel beszélgetett és tájékozódott a beszállítás körülményeiről is. A tájékoztatás általános jellegén túlmenően annak konkrét megvalósulásáról, az esetlegesen beszerzett információkról a jegyzőkönyv adatot nem tartalmazott. Más esetben (a meghallgatási jegyzőkönyv szerint) a kérelmezett tájékoztatása azt jelenti, hogy az ügygondnok fogja képviseli az érdekeit. A jegyzőkönyvek egy része a tájékoztatási kötelezettség megvalósulását egy mondatban, ténymegállapításként tartalmazta. Egy eljárásban a kérelmezett arról kapott tájékoztatást, hogy nem hagyhatja el a kórházat.

[59] Az ügygondnok a meghallgatáson a vizsgált ügyekben mindig részt vett, az esetleges ellenkérelem előterjesztésén túl a kérelmezett érdekében végzett érdemi tevékenysége legfeljebb a fellebbezés benyújtásával volt megállapítható. Több esetben maga is kérte a kérelmezett kötelező gyógykezelésének elrendelését, illetve a szakértői véleményben foglaltakkal egyetértett.

### *III. A szakértő*

[60] A vizsgált ügyekben a bíróság egy ügy kivételével (kérelmezett állapota miatt a szakvéleményt nem lehetett elkészíteni) a szakvélemény ismeretében határozott. Az írásban előterjesztett szakvélemények tartalmazták a személyes vizsgálat helyét és idejét, és – amennyiben rendelkezésre állt – az előzményi orvosi dokumentációt. A szakvéleményt a személyes meghallgatáson általában tömören ismertették.

[61] Több esetben az ügy iratai között nem volt fellelhető a kirendelő végzés.

[62] A vizsgálatra döntően a meghallgatást közvetlenül megelőzően vagy a meghallgatáson került sor, a határidők miatt a szakértői kirendelések általában ezt egy nappal megelőzően keltek, de számos esetben a vizsgálatot a kirendelő végzést megelőzően, kirívó esetben az eljárást megindító kérelem bírósághoz való megküldése előtt elvégezték.

[63] A szakvélemények személyes vizsgálat alapján készültek. Kivételes, hogy a szakértő a szakvéleményt „a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján” terjesztette elő. A szakértői vizsgálaton felvett exploráció több esetben pótolta a kérelemnek a beszállítás körülményeire vonatkozó hiányosságait.

[64] Nagyjából egyenlő arányú az írásban beterveztett és a meghallgatáson szóban előadott szakvélemény. Az írásban előterjesztett szakvélemény az esetek döntő részében a meghallgatáson rendelkezésre állt. Esetileg fordult elő, hogy a meghallgatásra nem készült el vagy a szakértő nem volt jelen és a bíróság a szakvéleményt a kérelmezettnek az érdemi határozattal egyidejűleg adta ki.

[65] Az előterjesztett szakvéleményekre általánosan jellemző hogy:

- a szakértő nem különítette el a két kérdésre adott válaszait és azok indokolását. Az esetek egy részében a beszállításkori közvetlen veszélyeztető magatartást indokolta, nem tért ki az aktuális közvetlen veszélyeztető/veszélyeztető magatartásra, annak megnyilvánulására.

- Számos esetben viszont a sürgősségi beszállítás indokoltságának vizsgálata maradt figyelmen kívül.
- A pszichiátriai betegség (mentális zavar) fennállása mellett a közvetlen és súlyos veszélyeztető magatartás megnyilvánulásáról a szakvélemények jelentős része konkrét indokolást nem tartalmazott.

[69] A vizsgálat alapján megállapítható, hogy a szóban előterjesztett és jegyzőkönyvben rögzített [Eütv. 201. § (7a) bekezdés. e) pont] szakvélemény meglehetősen rövid, és – egy kivétellel – minden esetben a kérelmező kérelmét támasztotta alá.

[70] Az Eütv. 201.§ (10) bekezdése szerinti szakértői nyilatkozatok országosan eltértek, de többségében a szakvélemény kitért rá. Egyes járásbíróságnál a gondnokság kérdése a nyomtatvány része, ezért a szakértő minden esetben nyilatkozott és röviden indokolt. Előfordult a nyilatkozat hiánya is, illetve annak rögzítése, hogy a szakértő azért nem foglalt állást, mert „a kérelmezett belátási képessége egyelőre nem ítélni meg”.

[71] A vizsgált ügyekben részben eseti pszichiáter szakértő járt el (a Bpnptv. 1.§ (8) bekezdése alapján magánszakértő eljárása kizárt). Egy ügyben a bíróság hét szakértőt keresett meg, a kirendelést azonban egyikük sem vállalta.

#### *IV. A meghallgatás*

[72] Egyes járásbíróságok a meghallgatásra idéző végzésben a megjelenésen kívül felhívták a kérelmezőt a megfelelő helyszín biztosítására, annak fontosságára, hogy a kérelmezettel meghallgatható, nyilatkozatképes állapotban tudjanak találkozni [Eütv. 199. § (4) bekezdés], a szükséges egészségügyi dokumentáció előterjesztésére, ha pl. a kérelemben valamely szükséges körülmény nem került rögzítésre, tisztázásra, akkor azt nevesítették.

[73] Az eljárásban bírósági titkár járt el. Egy törvényszék területén a megküldött ügyekben bíró folytatta le az eljárást. A meghallgatáson kötelező a bíróság képviselőjének, a betegnek és a képviselőjének a jelenléte, ez az összes ügyben megvalósult.

[74] Az Eütv. 201. § (7a) bekezdése tételesen felsorolja, hogy a meghallgatásról készült jegyzőkönyvben a Pp. általános rendelkezéseit [Pp. 160. §] meghaladóan mit kell rögzíteni. [76] A jegyzőkönyvek egy része formanyomtatvány, az eljáró titkár az adott helyzethez aktualizálta. A formanyomtatvány használatát indokolhatja az egy napra kitűzött meghallgatások magas száma.

[77] A meghallgatás helye mindig a kórház helyisége, ez lehet egy rendelkezésre bocsátott külön helyiség, de több férőhelyes kórterem is. A jegyzőkönyvekben a konkrét helyszínt általában nem tüntették fel, kivétel, amikor a kérelmezett állapota miatt az eljáró titkár a fizikai korlátozó intézkedés, vagy az erős gyógyszerelés miatt indokoltnak tartotta.

[78] A résztvevőket a jegyzőkönyv általában feltüntette. A kérelmező távolmaradása több vizsgált ügyben megállapítható. Egy járásbíróság általános gyakorlata, hogy a kérelmezett a meghallgatáson elvégzett szakértői vizsgálat után a helyiséget elhagyta.

[79] A jegyzőkönyvek tartalmi szempontból jelentősen eltérnek.

- [80] A jegyzőkönyvek egy része csak a kérelmezett válaszait, kisebb arányban az önálló előadását rögzítette. A legjellemzőbb, hogy a jegyzőkönyv a meghallgatás kivonatát, a kérelmezettnek a közelebről meg nem határozott kérdésekre adott válaszait tartalmazta. A szóban előterjesztett szakvélemények lakonikus rövidségűek. Ugyanakkor számos járásbírószágon megjelenítették a feltett kérdéseket és nagy hangsúlyt fektettek a kérelmezett személyes előadásának precíz rögzítésre. Indokolt esetekben a jegyzőkönyv szó szerint tartalmazta az elhangzottakat.
- [81] Több esetben a meghallgatás néhány kérdésből és az azokra adott pár mondatban összefoglalt válaszból állt. A jegyzőkönyv hangsúlyos része esetenként nem a kérelmezett személyes előadása, hanem az ügygondnok és a szakértő díjának megállapításairól meghozott végzések voltak. Az előre elkészített formanyomtatvány-jegyzőkönyvet az eljáró titkár a szükséges helyen kézzel töltötte ki. Ez a kérelmezett nyilatkozatára három lehetséges változatot tüntetett fel:
1. saját kérelmére vették fel;
  2. sürgős szükséggel került be, kéri további gyógykezelését/elbocsátását;
  3. a kérelmezett állapotánál fogva nem tud értékelhető nyilatkozatot tenni.
- [82] Az eljáró titkár az aktuális választ bekarikázta vagy aláhúzta. A vizsgált ügyekben mindig a 2. alternatívát jelölték meg, egyes esetben azonban nem derült ki, hogy a kérelmezett az elbocsátását vagy a további gyógykezelését kérte. Előfordult, hogy a teljes meghallgatás a jegyzőkönyv szerint 5 percig tartott és ez alatt készült el egy öt oldalas és három végzést tartalmazó jegyzőkönyv.
- [83] Arra is volt példa, hogy a jegyzőkönyvből a kérelmezett nyilatkozata hiányzott. Egy kirívó esetben az iraki állampolgárságú kérelmezett csak angol nyelven beszélt. Az iratokban nincs utalás tolmács igénybevételére és a jegyzőkönyvből a kérelmezett személyes meghallgatása nem derült ki.

#### *V. A határozat meghozatalának módja, tartalma*

- [84] A vizsgálat alapján a bíróságok a határozatot jellemzően azonnal, kihirdetéssel közölték, majd az írásba foglalt döntést kézbesítették. Ebben az esetben a felek a kihirdetést követően rögtön nyilatkoztak a fellebbezésről, illetve észrevételt tettek. Az ügyek kisebb részében a határozatot külön sorszám alatt – döntően a meghallgatás napján, de egyes esetekben későbbi időpontban – foglalták írásba és kézbesítették. Előfordult, hogy a bíróság kihirdette a határozat rendelkező részét, majd utóbb az indokolással együtt foglalta írásba. Egy járásbírószágon gyakorlatában a meghallgatáson a bírósági titkár tájékoztatta a kérelmezettet a szakértői javaslatról és arról, hogy el fogja rendelni a kötelező gyógykezelését, de határozatot csak később hozta meg.
- [85] A bíróságok a vizsgált 190 esetből 5 esetben utasították el a kérelmet, az összes többi ügyben a beszállítást indokoltnak minősítették és elrendelték a kötelező gyógykezelést. Egy esetben a szakértő sem találta indokoltnak, a többi esetben a bíróság (három alkalommal bíró, egy alkalommal bírósági titkár) a szakvélemény ellenében döntött. Egy esetben a másodfokú bíróság a kötelező gyógykezelés elrendeléséről szóló határozatot hatályon kívül helyezte, a megismételt eljárásban az elsőfokú bíróság a beszállítást indokoltnak ítélte, a kötelező gyógykezelést a feltételek hiányában nem rendelte el.

- [86] A határozatok tartalmát tekintve megállapítható, hogy az ország járásbíróságainak egy része konkrét, egyediesített tényállást tartalmazó és a közvetlen veszélyeztető magatartás megnyilvánulásának módjára és minősítésére is kitérő határozatot hozott. A határozatok nagyobb része azonban a fenti elvárásoknak nem felelt meg: az indokolás nem tartalmazott konkrét tényállást, a közvetlen veszélyeztető magatartás megnyilvánulásának módját és minősítését, hiányzott a bírósági értékelés, a jogi következtetés levonása és a minősítés. A fenti esetek egy hányadában a járásbíróságok minden egyediesítést nélkülöző formanyomtatványt használtak és az elrendelést kizárólag a pszichiátriai betegség meglétével indokolták. Esetenként ilyenkor is van rövid indokolás, egy ügyben például kitér, hogy az eljárás szociális otthoni elhelyezést szolgált.
- [87] Összemosódott a sürgősségi beszállítás indokoltsága megállapításának és a kötelező gyógykezelés elrendelésének a jogi indokolása, egy ügyben a sürgősségi beszállítás indokoltságáról nem döntöttek. Más esetekben a végzés kizárólag a beszállításkori közvetlen veszélyeztető magatartás megnyilvánulási módját tartalmazta.
- [88] A meghozott határozat kézbesítése a vizsgált ügyekben általában megfelelt az eljárásjogi előírásoknak: az írásba foglalt határozatot a bíróság minden érdekelt félnek, így a kérelmezőnek az ügygondnoknak és a kérelmezettnek kézbesítette. Az ettől eltérő gyakorlatot az jellemzi, hogy a kérelmezett kézbesítése maradt el, de előfordult olyan eset is, amikor a bíróság az iratok szerint csak a kérelmezőnek kézbesített. Egy járásbíróságon a kérelmező és az ügygondnok a jegyzőkönyvekben rendszeresen nyilatkozott, hogy nem kérnek kézbesítést.

## *VI. A fellebbezési eljárás*

- [89] A fellebbezések tekintetében a végletesség is megállapítható: egyes járásbíróságok minden határozata ellen fellebbezést nyújtottak be, ezzel szemben más járásbíróságokon egyáltalán nem fellebbeztek. A fellebbezést jellemzően az ügygondnok, részben a kérelmezettel együtt, részben önállóan terjesztette elő, ugyanakkor jelentős az olyan esetek száma is, ahol a kérelmezett egyedül fellebbezett.
- [90] Több olyan járásbíróság van, ahol minden fellebbezést a kérelmezett terjesztett elő, illetve minden fellebbezést az ügygondnok nyújtott be. Ez ott fordul elő, ahol a jegyzőkönyv az ügygondnok nyilatkozatának két formuláját tartalmazta: 1. a végzést tudomásul vettem; 2. a végzés ellen fellebbezni kívánok. Az elemzett ügyekben az eljáró bírósági titkár minden esetben a 2. sorszámot karikázta be.
- [91] Jellemző az a helyzet is, amikor a szóban kihirdetett határozat elleni fellebbezési jogról az ügygondnok helyben lemondott. Egy járásbíróságnál az összes vizsgált esetben a kihirdetés után az ügygondnok és a kérelmező lemondott a fellebbezési jogáról és egyben bejelentették, hogy a kérelmezett fellebbezésére nem kívánnak észrevételt tenni.
- [92] A szóban előterjesztett és a jegyzőkönyvbe foglalt fellebbezést a bíróság általában észrevételre nem adta ki. A vizsgált esetekben az írásban előterjesztett fellebbezéseknél is előfordult, hogy az erre vonatkozó utasítás az ügy iratai között nem lelhető fel. Kiadás esetén azt döntően a kérelmező, a kérelmezett önálló fellebbezése esetén helyenként az ügygondnok is megkapta.

## VII. Az eljárás időtartama

- [93] A vizsgált ügyekben az elsőfokú határozat meghozatala az Eütv. 199. § (2)-(3) bekezdésében foglalt, a sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelésre beszállítástól számított 24+72 órán belül történik. Kivételes és nem jellemző a határidő túllépése. Ennek oka jellemzően a több napos ünnepek, az írásbeli szakvélemény késedelmes előterjesztése vagy a szakértő kirendelésének nehézsége (a már hivatkozott hét szakértői megkeresésnél az eljárási határidőt objektíve nem lehetett tartani). A törvényi határidő betartás problémát jelent(het)<sup>3</sup> ott is, ahol a bírósági meghallgatás két előre rögzített napon történik.
- [94] A törvényszékek harmada a jogerős határozatot a 30 napos határidőn belül meghozta, a másodfokú bíróságok kétharmada a határidő letelte után, de rövid idővel határozott.

### A vizsgálat alapján levonható következtetések

#### *Általános következtetések*

- [95] A sürgősségi gyógykezelésre beszállítás indokoltságának, valamint a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése szükségességének vizsgálata során a beteg érdekeinek szem előtt tartása mellett két szakma (az orvos és a jogász) képviselőinek együttműködésére van szükség. Az orvosi eskünek megfelelően az orvos a betegek testi és lelki gyógyítását, a betegségek megelőzését tekinti elsődlegesnek. A beteg emberi méltóságából levezethető önrendelkezési jogának korlátozhatóságával összefüggő szempontokat pedig a bíróságnak, tehát a jogász szakmának kell érvényre juttatnia. Elfogadva az orvos gyógyító indíttatását, a pszichiátriai kezelésekkal összefüggő eljárásokban a bíróság feladata a kérelmezett alapvető jogait szolgáló garanciarendszer érvényesülésének biztosítása. A személyes szabadság korlátozásának elrendelése/elutasítása nem függhet az intézményi háttértől, a forrás- és szakemberhiánytól.<sup>4</sup>
- [96] A vizsgálat alapján – visszautalva a kérelmek tartalmi hiányosságaira – a közvetlen veszélyeztető magatartás tényleges megvalósulásának módjára kevés adat áll rendelkezésre. A pszichiátriai betegség (mentális zavar) fennállását a vizsgált ügyekben (a már említett egy eset kivételével) a szakvélemény megállapította. Az iratokból kitűnően a pszichiátriai betegség döntően emlékezet leépülést (demencia) vagy különböző – az előzményi iratok alapján általában kezelt – egyéb mentális zavarra visszavezethető betegséget jelent (pl. skizofrénia, depresszió stb.). Ezekben az esetekben a sürgősségi ellátásba jellemzően az kerül be, aki a stabil állapota fenntartásához szükséges gyógyszereket nem szedi. A harmadik – legkisebb – jól elhatárolható csoport a szenvedélybeteg, illetőleg a magánéleti krízist (öngyilkossági kísérlet) átélő fél. Az időskorú pszichiátriai betegeknél egyes esetekben a konkrét veszélyeztető magatartást a saját ellátására képtelen mentális és fizikai állapotával (pl. a gyógyszerei önkéntes beszedésének megtagadásával) indokolják, függetlenül attól, hogy családi vagy intézményi

<sup>3</sup> A joggyakorlat-elemzés során jelentkező nehézségekről az ombudsman már korábban is említést tett AJB-305/2017. sz. jelentésében

<sup>4</sup> Az Emberi Jogok Európai Bírósága éppen ezen lehetőségek hiányát fogalmazta meg már 2012-ben a Plesó kontra Magyarország (41242/08 sz. kérelem) ügyben [68. bek]



ellátásban részesül. A személyes szabadság korlátozása miatt kivételesnek minősülő, anyagi jogilag és eljárásjogilag ennek megfelelően szabályozott jogintézmény a gyakorlatban az egyéb ellátási formák hiányát is pótolja.

- [97] A szabályozás – az egészségügyi és szociális háttérintézmények és a szolgáltatások hozzáférhetőségéhez igazodva – nem ad lehetőséget az egyedi differenciálásra. A bíróság tehát kizárólag a két végpont között dönthet: vagy elrendeli a kérelmezett kötelező gyógykezelését, vagy hazaengedi.
- [98] (Megjegyzendő, hogy amennyiben a sürgősségi pszichiátriai gyógykezeléssel összefüggő speciálisan gyors (72 óra) eljárásban nem lehetséges az elrendelés szükségességének kétséget kizáró bizonyítása – így az azonnali intézeti gyógykezelés szükségessége sem alátámasztott – úgy a kérelmezőnek (pszichiátriai intézet szakorvosa) továbbra is lehetősége van az Eütv. 200.§-a alapján kötelező gyógykezelés elrendelése iránti kérelmet benyújtani. Ebben az esetben 15 nap áll a felek és a bíróság rendelkezésére: a kérelmező kellőképpen alátámaszthatja a kérelmezett nem önkéntes-gyógykezelésének szükségességét, a kérelmezettnek van ideje a cáfolásra, a bíróságnak pedig, hogy végül döntést hozzon. Az eljárás ideje alatt a kérelmezett nem tartható pszichiátriai intézetben. Az Emberi Jogok Európai Bíróságának vonatkozó álláspontja szerint, amikor „nem az a kérdés, hogy a személy egészsége közvetlen veszélyben van-e, hanem az, hogy az egészségügyi kezelés javítana-e az állapotán, illetve hogy a kezelés hiánya állapotromláshoz vezetne-e, akkor a hatóságoknak megfelelő egyensúlyt kell találniuk a versengő érdekek között, nevezetesen egyrészt a csökkent képességűek számára a lehető legjobb egészségügyi ellátás (például saját állapotuk belátásának hiánya miatti) biztosítására irányuló társadalmi felelősségből fakadó érdek, másrészt az egyén elidegeníthetetlen önrendelkezési jogából (beleértve az intézeti vagy egészségügyi kezelés visszautasításának jogát, azaz a „betegséghez való jogot”-ot is) fakadó érdek között. Más szóval elengedhetetlen az arányossági elv alkalmazása.”<sup>5</sup>)
- [99] A jelen eljárás sajátossága, hogy az eljárás kereteit meghatározó főszabályokat az Eütv. tartalmazza. A törvény – értelemszerűen – alapvetően a gyógyításra helyezi a hangsúlyt, az egyén (beteg) gyógykezelésére koncentrál.
- [100] Az Eütv. eljárási keretjogszabályhelyei a kérelmezett jogainak megóvása érdekében több garanciális szabályt is tartalmaznak (eljárási határidők, kötelező képviselő, független szakértő, bírósági kontroll). Az orvosi kezelés elsődlegességét hangsúlyozó Eütv. mellett együttesen alkalmazandó Bpnptv. és a Pp. viszont egy más szemléletű, a jogaikat érvényesíteni tudó és képes felek közötti eljárásra lett kialakítva, amelyben a személyesen vagy a törvény által specializált különleges eljárásokban (pl. gondoksági per) eljáró felet külön szabályok segítik.
- [101] Az eljárási szabályok közötti inkoherencia a bíróság tényleges kontrollszerepének betöltését megnehezíti. A Bpnptv. és a Pp. általános szabályai a gyógykezelés fontosságának mindent felülíró elfogadása miatt alárendelődnek. A reális cél a szükséges és arányos korlátozáson alapuló egységes ítélkezési gyakorlat.

---

<sup>5</sup> EJEB Plesó kontra Magyarország ügy 66. bekezdés

## *A vizsgálat megállapításai és az eljárási szabályozás összefüggése*

### *I. A kérelem*

- [102] A nemperes eljárás sajátosságai a jelen eljárásban az Eütv.-ben meghatározott határidők és eljárási rend keretein belül, a kérelmezett alapvető jogainak tiszteletben tartása mellett értelmezendő, és ez vonatkozik a Bpnptv. 1. §-ban foglaltakat meghaladóan alkalmazandó Pp. szabályaira is: az eljárás rapid lefolytatásának kötelezettsége miatt a kereset közlése [Pp.179. §,] az érdemi ellenkérelem előterjesztése [Pp. 246. § (3) és (5) bekezdés] a meghallgatáson történik, a szakvéleményt szóban is elő lehet terjeszteni [Eütv. 201. § (7a) bekezdés e) pont], magánszakértő alkalmazásának nincs helye [Bpnptv. 1. § (8) bekezdés].
- [103] A Pp. előírja a keresetlevél tartalmi követelményeit [Pp.170. § (1), (2) (3. bekezdés)], a bizonyítékok csatolását [Pp.171. § (1) bekezdés b) pont], a hiányos keresetlevelet benyújtó fél pedig a hiányokat pótolhatja. A jogszabályi előírásnak nem megfelelően benyújtott keresetlevél, illetve a hiánypótlás elmaradásának jogkövetkezménye a visszautasítás [Pp. 176. § (1), (2) és (3) bekezdés].
- [104] A kérelmezőnek az értesítés megküldésére nincs mérlegelési joga, arra minden esetben köteles. Az Eütv. értesítés kifejezése miatt a Bpnptv. általános előírásainak megfelelően áttételesen alkalmazandó Pp. fenti előírásai nem érvényesülnek: mivel az nem kérelem, nincs helye a visszautasításának és a hiánypótlásának sem. Az értesítés ténye automatikusan indukálja az eljárás lefolytatását akkor is, ha az a bíróság döntésére irányuló határozott kérelmet nem vagy csak részben tartalmaz, a tényállítás hiányzik, mellékletek nincsenek, azaz a kötelező tartami követelmények hiánya az eljárásjog általános szabályai szerinti jogkövetkezményt nem vonja maga után. Az automatizmus azzal a következménnyel jár, hogy mindent a bírósági eljárásban kell pótolni, a dokumentáció hiányában a tényállást - a közvetlen veszélyeztető magatartás megvalósulását, a kezelést megalapozó pszichiátriai betegség fennállását - feltárni.
- [105] Az értesítés tartalmára az irányadó anyagi jog egy előírást tartalmaz: kötelező két kérelmet - a sürgősségi beszállítás indokoltságára, illetve a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésére – előterjeszteni [Eütv. 199.§ (2) bek.].
- [106] A bíróságok a kérelem tartalmát a Bpnptv. 1. § (1) bekezdését, miszerint törvény eltérő rendelkezése hiányában a Pp. szabályait „a polgári nemperes eljárás sajátosságaiból eredő eltérésekkel kell alkalmazni” az eljárás kényszerjellegére figyelemmel a kérelmezett érdekében, a törvényi határidők betarthatósága miatt nem vizsgálják, a kérelem törvényi kötelező tartalmi előírásának hiánya esetében is tágan értelmezik. A konkrét kérelmeket nem tartalmazó, az eljárás alapjául szolgáló magatartás tényállítását mellőző, téves jogszabályhelyet megjelölő, a kérelemben foglaltak megalapozásául szolgáló bizonyítékok nélkül előterjesztett kérelmek eljárásjogi jogkövetkezményt nem vonnak maguk után.

### *II. . Az ügygondnok*

- [107] Az eljárást megindító értesítés tartami követelményének hiánya a kérelmezett képviselőténél alapjogi és eljárási szempontból is problémás. Az Eütv. 201.§ (4) bekezdés felsorolja a képviselőként eljárókat: a betegjogi képviselőt, a törvényes vagy meghatalmazott képviselőt, illetve – ultima ratioként – a bíróság által kirendelt ügygondnokot.

- [108] Bár a törvény nevesíti, a betegjogi képviselő meghatalmazása jelentős nehézségbe ütközik. Az országban kevés a betegjogi képviselő, nem folytonos munkarendben dolgoznak, és ügyeleti jellegű rendelkezésre állásuk sem biztosított.
- [109] A törvényes képviselő eljárására két esetben kerülhet(ne) sor: egyfelől gyermekkorú kérelmezettek, másfelől a cselekvőképességükben korlátozott felnőtt kérelmezettek esetében. (A joggyakorlat-elemző csoport megjegyzi, hogy a vizsgált ügyekben gyermekkorú kérelmezett személye nem fordult elő).
- [110] A cselekvőképességükben korlátozott felnőtt kérelmezett törvényes képviselője a gondnok. A cselekvőképességet korlátozó gondnokság tényének, a gondnok személyének tisztázása az eljárás kezdetén a kérelmezett jogainak érvényesülése szempontjából meghatározó. Az egészségügyi szolgáltatóknak kifejezett jogszabályi kötelezettsége vagy lehetősége nincs arra, hogy ellenőrizze a beszállított személy cselekvőképességében teljesen vagy részben korlátozó gondnokság alatt állását, holott ennek a ténynek az egészségügyi ellátással összefüggésben komoly kihatása van (pl. tájékoztatáshoz való jog, beleegyezés/visszautasítás jogának, gyógyintézet elhagyásához való jog gyakorlása).
- [111] A jogszabályi rendelkezés hiányában az intézményi felvételnél az erre vonatkozó adatok általában hiányoznak. A kommunikációképes kérelmezettet (pszichiátriai beteget) nem nyilatkoztatják meg a családtagjai értesítéséről, van-e olyan ügyvédje, akit meghatalmazna, esetlegesen milyen ügycsoportot érint a gondnokság alá helyezése, tudja-e ki a gondnoka.
- [112] Jelenleg az intézménynek nincs lehetősége a gondnokság tényéről megbizonyosodni. Az Országos Bírósági Hivatal által vezetett, elektronikus lekérdezési lehetőséget biztosító nyilvántartásban a gondnokság tényét tüntetik fel, a gondnok személyéről az egyes érintett gyámhivatalok helyi nyilvántartásokat vezetnek. Az egységes és az egészségügyi szolgáltatók/bíróságok által valós időben hozzáférhető nyilvántartás biztosítását az Alapvető Jogok Biztosa AJB-4450/2016 jelentésének ajánlásban már indítványozta.
- [113] Az értesítés hiányában a törvényes képviselő a gondnokolt jogait nem tudja érvényesíteni: jogi képviselőt nem tud meghatalmazni, az eljáráson nem tud nyilatkozni vagy részt venni. Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy számos esetben a gondnok jelenléte a kérelmezett betegsége miatt lehet fontos (pl. autizmus spektrum zavarral élő, vagy értelmi fogyatékossgal élő kérelmezett esetén).
- [114] Az alapjogi szempontok mellett a törvényes képviselő hiánya eljárásjogi szempontból is problémákat vet fel. Az Eütv. képviseleti deklarálása mellett a Bpnptv. szabályozása hiányában a Pp. szabályai alkalmazandóak, amely szerint hivatalból meg kell szüntetni az eljárást, ha a fél törvényes képviselőjét mellőzték és e hiányt a kitűzött határidő alatt sem pótolták [Pp. 240. § (1) bekezdés d) pont]. A jelen eljárásban a törvényes képviselet ténye legtöbbször meg sem állapítható. Erre vonatkozó adat ismeretében viszont a mellőzés jogkövetkezménye hivatalbóli levonásának elmaradása súlyos eljárásjogi jogszabálysértés.
- [115] Az információk általánosan teljes hiánya miatt a vizsgált ügyek 100%-ában a kérelmezettet ügygondnok ügyvéd képviselte, ami a jogszabályi előírásoknak maradéktalanul megfelelt. A személyes meghallgatáson mindig jelen volt, azonban a kérelmezett érdekében eljáró érdemi tevékenysége nem állapítható meg.

- [116] Alapjogi garanciaként szolgál a képviselő tájékoztatási kötelezettsége: köteles a kérelmezettet a bírósági meghallgatás előtt felkeresni, tájékozódni a beszállítás körülményeiről és tájékoztatni az eljárással kapcsolatos jogairól [Eütv. 201. § (5) bekezdés]. Az előírások betartása kiemelten fontos (lenne), mivel a kérelmezett általában – még ha mentális állapota lehetővé is teszi – nincs tisztában a körülötte történetekkel, a jogaival. A gyakorlatban az ügygondnok a kirendelést általában az előző napon (hét elején vagy aznap) kapja meg, a meghallgatás előtt kellene az intézményben az összes aznapi kirendelésére vonatkozóan a beszállítás körülményeiről tudakozódnia: azaz a kezelőorvossal beszélnie, tőle az erre vonatkozó iratokat – ha azt az értesítéshez nem mellékeltek – megkapnia. Garanciális szerepe akkor valósulhat meg, ha a kezelőorvos őt partnernek tekintve a meghallgatás megkezdése előtt tájékoztatja. A közvetlen veszélyeztető állapotú kérelmezett(ek) esetén pedig nehézséget jelent a részletes tájékoztatás, azonban ilyen esetben is – körülményekhez képest – meg kell kísérelnie.
- [117] A vizsgált ügyekben az ügygondnok tájékozódási és tájékoztatási kötelezettsége formális, a bírósági jegyzőkönyvből tényleges megtörténetére és annak érdemi voltára nem lehet következtetni.
- [118] A gondnoksági perekben az ügygondnok jogállása tisztázott: nem az általa képviselt alperes helyett, hanem mellette jár el. Az ügygondnok kirendelésének garanciális jogvédelmi funkciója van. A Pp. 438. § (1) bekezdése szerint a perben az alperes teljes perbeli cselekvőképességgel rendelkezik, valamennyi perbeli cselekményt önállóan is elvégezhet (pl. ellenkérelmet, fellebbezést terjeszthet elő). Erre tekintettel az ügygondnoki képviselet olyan kényszerképviselet, amely nem azonos sem a jogi képviselővel történő eljárás választásával, sem a kötelező jogi képviselettel. Nincs akadálya annak, hogy az alperes az ügygondnok mellett jogi képviselőt hatalmazzon meg, az ügygondnok felmentésére azonban emiatt nem kerülhet sor [Civilisztikai Kollégiumvezetők 2018. június 20-21-ei Országos Tanácskozásának 55. számú állásfoglalása].
- [119] A pszichiátriai kezelésekkal összefüggő eljárásokban az ügygondnok eljárásjogi szerepét és helyét az ítélkezési gyakorlat jelenleg a gondnoksági perben való eljárása analóg értelmezésével oldja meg. Az Eütv. 201. § (4) bekezdése viszont nem teszi lehetővé ügygondnok és meghatalmazott képviselő párhuzamos részvételét.
- [120] A bíróság a Ptk. 2:8. § (1) bekezdése alkalmazásával a kérelmezettet teljes perbeli cselekvőképésnek tekinti. Ebből következően a kérelmezett önállóan, illetve meghatalmazottja útján is tehet jognyilatkozatot, bár az Eütv. – a Pp.-vel szemben – az ügygondnokot képviselőként definiálja [Eütv. 201. § (4) bekezdés és (7/a) bekezdés b) pont]. A vizsgált ügyekben az ügygondnok mellett a kérelmezett önálló fellebbezése napi gyakorlat, a meghatalmazott ügyvéd hiányában a párhuzamos részvétel problémája nem merült fel.
- [121] Egyes járásbíróságok eljárásában tapasztalható, hogy az ügygondnok kirendelő végzés több ügyszámot (nyilvánvalóan az aznapi meghallgatások ügyszámait) tartalmaz. Az adott ügy iratai között más ügyre (is) vonatkozó végzésnek nincs helye.

### *III. . A szakértő*

- [122] A szakértő szakvéleménye alapján állapítható meg a beszállítás, illetve a további gyógykezelés orvosszakmai megalapozottsága. A kérelmezett aktuális egészségi (mentális)

állapotának orvosi meghatározását értékelve lehet jogilag állást foglalni a pszichés állapot alapján az önrendelkezés korlátozásának indokoltságában.

- [123] Az Eütv. 199. § (6a) bekezdése szerint a bíróság az értesítés kézhezvételét követően haladéktalanul kirendel egy független, a beteg gyógykezelésében részt nem vevő igazságügyi elmeorvos szakértőt, aki szakvéleményét írásban vagy legkésőbb a (6) bekezdés szerinti meghallgatáson szóban terjeszti elő.
- [124] Igazságügyi szakértői tevékenységet csak bejegyzett igazságügyi szakértő végezhet [az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény (Szaktv.) 4. §]. Az eseti szakértő alkalmazásának feltétele, hogy az adott szakterületen bejegyzett igazságügyi szakértő nincs, a kirendelt személy megfelelő szakértelemmel rendelkezik és aláveti magát az igazságügyi szakértőkre vonatkozó etikai és fegyelmi követelményeknek. Az alávetés történhet szóban (jegyzőkönyvbe mondással) vagy írásban, meghatározott határidő betartásával.
- [125] Az előzményi orvosi dokumentáció hiánya a beszállítás megalapozottsága tekintetében problémás, bár több ügyben a kérelmezett az adott intézményben rendszeresen megfordult, így az előzményi iratok rendelkezésre álltak. Az OMSZ., illetve a rendőrség közreműködésével történő beszállítás ténye általában a kérelmezett személyes meghallgatásából/szakértői vizsgálatánál elmondottakból derül ki, betegszállítási jegyzőkönyv, egyéb irat nem található. A dokumentáció hiánya a kérelem hiányosságához vezet vissza: a Pp. kötelező tartalmi elemeit előíró szabályai [Pp. 170. §] nem alkalmazhatók. A beszállítás körülményeit pontosan rögzítő iratokat – a kérelmező mulasztása miatt – a bíróság nem tudja a szakértő rendelkezésére bocsátani, holott az a beszállítás indokoltsága, a mentális állapot megítélése szempontjából döntő fontosságú lehet.
- [126] Az Eütv. előírása szerint a szakértőnek függetlennek (a beteg kezelésében részt nem vevő) és igazságügyi elmeszakértőnek kell lennie. A Pp. 301. § (1) bekezdése a szakértő kizárásával összefüggésben visszautal a bírók kizárási okait tartalmazó 12. §-ra, mely szerint az eljárásban, mint szakértő nem vehet részt az, akitől az ügy tárgyilagossága megítélése nem várható. Tekintettel arra, hogy a Bpnp. 1. § (8) bekezdése értelmében a nemperes eljárásokban magánszakértő alkalmazásának nincs helye, így a bíróságnak a kirendeléskor hivatalból kell figyelnie<sup>6</sup> arra, hogy a szakértő megfeleljen a függetlenség kitételének. Az eljárásban a kizárási szabályok nem csupán a kirendelt igazságügyi szakértőre, de az eseti szakértőre is vonatkoznak: a kérelmezett kezelésében nem vehet részt. Az ügy tárgyilagossága megítélése szempontjából aggályos az az előforduló gyakorlat, miszerint az eseti szakértő a kérelmező intézmény alkalmazottja, vagy a szakvéleményét a kérelmező fejleces iratán nyújtja be.
- [127] A belátási képességgel összefüggő szakértői nyilatkozat [Eütv. 201.§ (7) bekezdés és (10) bekezdés] kapcsán felvetődhet annak kérdése, hogy a pszichiátriai kezeléssel összefüggő eljárás során végzett szakértői vizsgálat mennyiben alkalmas a cselekvőképesség megítélésére. Abból, hogy az adott helyzetben/pillanatban a kérelmezett belátási képessége csökkent vagy hiányzik, nem minden esetben vonható le megalapozott következtetés a gondnokság alá helyezése kezdeményezésének szükségességére.

---

<sup>6</sup> A Pp. 301.§ (3) bekezdése értelmében a kizárási okot (jelen esetben a kirendelés akadályát képező összeférhetetlenségi okot) a bíróságnak hivatalból kell figyelembe vennie és azt a szakértő és a fél is köteles a bíróságnak haladéktalanul bejelenteni.

#### IV. . A meghallgatás

- [128] A nagyobb számú pszichiátriai beteget fogadó egészségügyi intézmény (kérelmező) 24 órán belüli értesítési kötelezettsége miatt az illetékes járásbíróság a hét elején megtartott személyes meghallgatásokat a munkaidő teljes tartamára tűzi ki. Ez a 72 órás törvényi határidő objektív betartása és betarthatósága miatti optimális munkaszervezés, viszont nagy számú ügy esetén tartalmilag kiüresedhet („futószalagon” zajlik az eljárás).
- [129] Az eljárásjogi követelmények megvalósulását árnyalja, hogy a mentális zavarral küzdő kérelmezettek egy csoportjának állapota nem teszi lehetővé [Eütv. 201. § (7a) bekezdés c) pontja] a kérdés megértését, az adekvát válasz adását. Az egyéb mentális zavarral élő kérelmezettek egy része a gyógyszerek hatása alatt kevésbé érzékeli a környezetet, vagy összefüggéstelen szóáradatban válaszol, ami előadásának tartalmi összefoglalását megnehezíti.
- [130] A kérelmező képviselőjének a meghallgatáson való részvétele nem egyértelmű. Az Eütv. 201. § (7a) bekezdése szerint a jegyzőkönyv kötelező tartalmi eleme a gyógykezelést indítványozó (kérelmező) képviselőjének nyilatkozata. A megfogalmazásból a személyes megjelenés kötelezettségére vagy a nyilatkozat írásbeli formában való benyújtására is lehet következtetni.
- [131] A vizsgálatból megállapíthatóan a képviselő az ügyek egy részében nincs jelen, írásbeli nyilatkozatnak legfeljebb az orvosi dokumentáció tekinthető. A személyes megjelenés nem kötelező jellegű értelmezése esetén a tartalmilag hiányos kérelem kiegészítésére, pontosítására nincs lehetőség, a tényállás a kérelemben előadottak, a szakvélemény és a kérelmezett előadása alapján állapítható meg. A polgári eljárás bizonyítási főszabálya az állító fél állításának bizonyítási kötelezettsége [Pp.265. § (1) bekezdés szerinti bizonyítási érdek]. Az Eütv. eltérő szabályt nem tartalmaz, a kérelmezőnek kell tehát bizonyítania, hogy a kérelmezett sürgősségi beszállítása és a kötelező gyógykezelésének elrendelése indokolt. A bizonyítottság hiánya a terhére értékelendő.
- [132] Az Eütv. fenti szakaszában megjelölt nyilatkozatot szóbeli előadásként értelmezve a képviselő megjelenése kötelező, jelenléte hiánya tehát az oldalán felmerülő mulasztás. A Pp. 190. §. (1) bekezdése b) pontja szerint az a) pont jelen eljárásban fogalmilag kizárt) valamelyik fél mulasztása esetén – ha a jelenlévő fél nem kéri annak megtartását – a bíróság az eljárást hivatalból megszünteti. A kérelmező távolmaradása az eljárási határidők miatt utólag nem igazolható, előzetes kimentése esetén viszont az írásbeli nyilatkozatát a bírósághoz el kell juttatnia. Nyilatkozata hiányában – és a teljes perbeli cselekvőképességgel rendelkező kérelmezett nyilatkozatára figyelemmel – távolmaradása esetén az eljárást meg kell szüntetni és a kérelmezettet hazaengedni (Megjegyzendő, hogy az ügygondnoknak a kérelmezett jogairól való tájékoztatása nyilvánvalóan erre is ki kell terjedjen).
- [133] Egyetlenegy esetben sem volt példa arra, hogy a meghallgatáson a kérelmező-kérelmezett-ügygondnok-szakértő-bíróság megjelenésén kívül más részt vett volna. Az Alaptörvény XXVIII. cikk (1) bekezdése deklarálja minden bírósági ügyben a tárgyalás nyilvánosságának garanciális követelményét. Az Eütv. és a Bpnptv. eltérő rendelkezése hiányában a Pp. 231. § (1) bekezdése irányadó.

[134] Az Alaptörvényben deklarált, a nyilvános tárgyaláshoz fűződő alapjog jelen eljárásbeli érvényesülése aggályos. Felvetődhet, hogy az eljárás nyilvánosságának garanciális alapelve a jelen eljárásban hogyan alkalmazható? Az intézményi helyszín miatt még az esetlegesen az eljárásról tudomást szerzett kérelmezetti hozzátartozók, ismerősök jelenléte az intézmény belső szabályozási rendje miatt korlátozódhat, ami az alapjog sérelméhez vezethet. A több ágyas kórterem esetén a jelenlévő többi beteg, az intézmény munkatársai (ápolók, takarítók stb.) jelenléte viszont sértheti a kérelmezett személyiségi jogait. Erre figyelemmel a zárt tárgyalás (meghallgatás) elrendelésének – ilyen kérelem esetén – jogi akadálya nincs [Pp. 231. § (2) bekezdés], nyilvánvaló azonban, hogy a kórterem kívül biztosított helyiség az intézmény helyiségkapacitásától függ.

*V. A határozat tartalma, meghozatala módja*

[135] A vizsgálat alapján megállapítható, hogy az orvosi állásfoglalás döntő jellegű, a szakvélemények (egy eset kivételével) a kérelemben, a kezelőorvos nyilatkozatában foglaltakat támasztották alá.

[136] A gondnoksági perekben a Kúria számos esetben foglalt állást abban, hogy a szakvélemény nem perdöntő bizonyíték, az csak a mentális zavar fennállásáról/hiányáról foglal állást. A mentális zavar fennállása szakkérdés [Pp. 300. §(1) bekezdés]. A szakvélemény egy – bár igen fontos – adat a perben, amelyet a bíróság az adott ügy egyedi sajátosságainak figyelembevételével a bizonyítékok között értékel (Pfv. II.21.065/2018/7., Pfv.II.20.198/2019/7.). A Kúria következetes ítélkezési gyakorlata szerint a szakvélemény a mentális zavar fennállását igazolhatja, a személyi autonómia szükséges és arányos korlátozása a bíróságra tartozó jogkérdés.

[137] A jelen eljárásban a jogi következmények levonása a bíróság feladata, önmagában a mentális zavar (pszichiátriai betegség) sem a beszállítást, sem a kötelező gyógykezelés elrendelését nem indokolhatja. A személyi szabadság korlátozása miatt a pszichiátriai betegség fennállása tényét megállapító szakvéleményből a közvetlen veszélyeztető/veszélyeztető magatartás megvalósulására (egyéb peradatok, többlétegyállás nélkül) automatikusan nem lehet következtetni. A bíróság döntését az orvosi kezelés szükségessége önmagában nem alapozhatja meg. A bíróság a szakvéleményt akkor tekintheti aggálytalannak, ha az kifejezetten kitér arra, hogy a kérelmezett milyen konkrét magatartással valósította meg a törvényi feltételeket. A bizonyítottság hiányának jogkövetkezménye pedig csak a kérelem elutasítása lehet.

[138] A végzések tartalma körében az elemzés által feltártak az eljárás jogszabályi szabályozottságának a hiányára vezethetők vissza. Az Eütv. minimális előírásainak sem megfelelő kérelmek alapján lefolytatott automatikus (kényszer)eljárás, az egyes szakértői vélemények formalizmusa a tényállás alapos feltárásának lehetőségét szűkítik, ez pedig maga után vonja a végzések sablonosságát, az egyediesítés hiányát.

[139] A végzés meghozatalának módjára a jogszabály előírást nem tartalmaz. A jellemzően szóban kihirdetett végzések előnye, hogy a fellebbezés, az észrevétel a jegyzőkönyvbe rögzíthető, ez jelentősen csökkenti az eljárás időtartamát. Hátránya, hogy a végzés rendelkező része mellett az indokolást is a helyszínen kell megfogalmazni. Az egyes ügyre jutó korlátozott időtartam miatt ilyen esetben fordul elő a formanyomtatvány-ítélet, amely külön íven szövegezve a jegyzőkönyv mellékletét képezi. (2018. január 1-jétől az Eütv. 199. § (3) bekezdése bővült: a bíróság a határozatot, annak meghozatalától számított

legkésőbb öt napon belül írásba foglalja és az írásba foglalást követő kettő napon belül elrendeli annak kézbesítését.)

## VI. A fellebbezés

- [140] A Pp. 77. § (4) bekezdésére figyelemmel az ügygondnok a fellebbezési jogról lemondhat, illetőleg fellebbezést nem köteles benyújtani. Ilyen esetekben legfeljebb az ügyvédi törvény és az ügyvédi etikai szabályok lehetnek irányadók.
- [141] A vizsgált ügyek egy részére jellemző, hogy a kérelmezett és az ügygondnok (a jelenlévő kérelmezői képviselővel) a fellebbezési jogáról a végzés kihirdetését követően lemond, így az azonnal jogerőre emelkedik.
- [142] Előfordulhat azonban olyan helyzet, hogy a kérelmezett az állapota miatt (pl. tudatműködését is befolyásoló erős gyógyszererezettség, vagy érzelmi krízishelyzet) a határozat szóbeli kihirdetésekor azonnal érdemben nem látja át a végzés tartalmát, rá való kihatását és a fellebbezési jogáról lemond. Az egyező nyilatkozat esetén viszont később a jogorvoslati jogával az ügygondnokán keresztül sem tud élni. Megfontolandó lehet tehát az ilyen esetekben a kérelmezett jogorvoslati jogáról való lemondás esetén az ügygondnok fellebbezési jogról való lemondásának korlátozása.
- [143] Az Eütv. 201. § (9) bekezdése értelmében a sürgősségi gyógykezelés során a kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozat ellen benyújtott fellebbezésnek a határozat végrehajtására nincs halasztó hatálya, a kérelmezettnek a jogerős határozat megszületéséig a pszichiátriai intézetben kell maradnia, és alá kell vetnie magát az elrendelt kötelező gyógykezelésnek. Ezzel összefüggésben az ombudsman AJB-305/2017. sz. jelentésében a következőket fogalmazta meg: „A jogorvoslat tényleges hatékonysága ezekben az esetekben tehát mindenképp szubjektív fogalom. Az esetek zömében a másodfokú határozat megszületésekor ugyanis az érintettek már nincsenek az intézményben, és utólag szinte lehetetlen megállapítani például egy hiányos szakértői vélemény alapján azt, hogy ott és akkor tanúsított-e veszélyeztető magatartást az eljárás alá vont személy. Végül jelentős tény az is, hogy a fellebbezéssel támadott bírósági határozat (végzés) a vizsgált esetben az érintett önrendelkezésének, személyi szabadságának legsúlyosabb korlátozását megvalósító kényszerintézkedést tartalmaz. Belátható, hogy a jogszerűtlen, aránytalan intézkedés következményei jövátéhetetlenek, azaz a megelőzés biztosítása kulcsfontosságú kérdés. A jogsértések visszafordíthatatlan jellegű következménye miatt a felelősség utólagos megállapítása ugyanakkor nem képes helyreállítani az eredeti állapotot, az érintett számára nem lehet meg nem történtté tenni a jogfosztott állapotban töltött időszakot. Mindezekre tekintettel fel kívánom hívni a figyelmet az elsőfokú határozat jelentőségére.”
- [144] A jogorvoslathoz való jog [Alaptörvény XXVIII. cikk (7) bekezdés] érdemben akkor valósul meg, ha a másodfokú bíróság a jogerős határozatot a kötelezően előírt felülvizsgálatot megelőzően, tehát az elsőfokú határozat meghozatalát követő 30 napon belül meghozza. Erre pedig objektív okból (a törvényi határidők megtartása miatt) akkor van lehetőség, ha az elsőfokú bíróságok a végzést szóban hirdetik ki, a fellebbezés és észrevétel jegyzőkönyvbe rögzítése esetén ugyanis az iratok a másodfokú bíróságokhoz azonnal felterjeszhetők.
- [145] A másodfokú eljárás során az időszerűség a kérelmezett szempontjából kiemelten fontos. A jogerős határozat foglal állást a személyes szabadsága korlátozásának



megalapozottsága/megalapozatlansága kérdésében, alapvető érdek tehát, hogy a döntés meghozatalára gyorsan, lehetőleg még a 30 napos felülvizsgálatot megelőzően kerüljön sor.

### *Javaslatok*

[146] A vizsgálat által feltárt hiányosságok több összetevőre vezethetők vissza. Az eljárásjogi garanciák, az eljárás lefolytatásának időkorlátja az intézménynél, a bíróságnál és a szakértőnél magas napi ügyszámot eredményez. A kérelmezett alapjogait is érintő problémák részben a megfelelő személyi és tárgyi feltételek nem megfelelő voltára, munkaszervezési hiányosságokra vezethetők vissza. A garanciális előírások betartásához a jelenlegi személyi és tárgyi, technikai feltételek nem elegendők. Az Eütv. eljárási szabályozásának elégtelensége miatt a Pp. szabályainak jelen eljárásra alkalmazhatósága megkérdőjeleződik. A feltárt problémák miatt fennáll a formalista jogalkalmazás veszélye. A megoldáshoz az objektív és a szubjektív feltételek megteremtése és a jogalkalmazási gyakorlat egységesítése egyaránt indokolt.

[147] I. A joggyakorlat-elemző csoport véleménye szerint ezekben az ügyekben a bíróság nemzetközi jogi és alkotmányos kötelezettségének a jelenleginél részletesebb szabályozással, az eljárási protokoll betartásával, a kérelmezett eljárási jogainak maximális érvényesítésével tud eleget tenni. Ehhez a bírósági munkaszervezés mellett az egészségügyi intézmények személyi és tárgyi feltételeinek maradéktalan biztosítása szükséges. A csoport felhívja a megfelelő körülmények megteremtéséért felelős, intézkedésre jogosult bírósági és egészségügyi intézményvezetők figyelmét az ezekben az ügyekben elengedhetetlen együttműködés fontosságára, az ügymennyiségnek megfelelő humán erőforrás és elvárható tárgyi feltételek biztosítására.

[148] II. Az eljárás céljára, a szükséges és arányos korlátozás alapjogi előírására [Alaptörvény IV. cikk (2) bekezdés] figyelemmel az Eütv. előírásainak a bővítése indokolt. A joggyakorlatelemző csoport az alábbiakat javasolja a jogalkotónak.

1. Az értesítés ( kérelem) az Eütv. 199. §-ában tartalmazza:

- a kérelmezett sürgősségi gyógykezelésbe vételét megalapozó körülmények feltüntetését: a beszállításakor mely magatartásával valósította meg a közvetlen veszélyeztető magatartás Eütv. 188. § c) pontjában meghatározott fogalmát, – a kezelőorvos szakmai álláspontját a kérelmezett felvételkori állapotáról, a közvetlen veszélyeztető magatartás megvalósulása indokolását,
- a kérelem kötelező mellékletként a kérelemben foglalt tényeket megalapozó okiratokat (OMSZ, illetve rendőrségi dokumentáció, orvosi beutaló, a bekerülés körülményeit részletesen rögzítő iratok) csatolásának kötelezettségét.

2. A kérelmezett perbeli cselekvőképességéről egyértelmű rendelkezés indokolt.

3. Ha a kérelmezett állapota a beszállításakor lehetővé teszi – az eljárási jogai érvényesítésének érdekében – a személyi adatok felvételekor az értesíteni kívánt ismerősről, hozzátartozóról, gondnok személyéről való információ rögzítésének előírása. A magyar nyelvet nem beszélő kérelmezett esetén a kommunikációs nyelv feltüntetése.

4. Az Alapjogi Biztos ajánlásának megfelelően az OBH gondnokság alá helyezettokról vezetett regisztrációjához a kérelmező közvetlen hozzáférési lehetőségének a gondnokolti nyilvántartásról szóló 2013. évi CLXXV. törvény 6. §-a bővítésével való megteremtése.
5. A jelen eljárás túlmenően általánosan is szükséges lenne az egységes és naprakész gondnoki regisztráció felállítása és ahhoz az intézmény közvetlen hozzáféréseinek biztosítása: a gondnokolt neve szerinti 4T azonosítóval a gondnokokról vezetett elektronikus nyilvántartáshoz való hozzáférése.
6. Az Eütv. 201. § (7a) bekezdésének pontosításával a kérelmező képviselője meghallgatáson való részvételének tisztázása: személyes jelenléte kötelező, vagy írásbeli nyilatkozata is elegendő.
7. Megfontolandó az ügygondnok eljárási pozíciójának egyértelmű meghatározása: a kérelmezett nevében vagy mellette jár el. A joggyakorlat-elemző csoport javasolja, hogy az ügygondnok – a gondnokosági perek analógiájára – az eljárásban önálló szereplőként vegyen részt, aki kérelmezett érdekében eljárva, de tőle függetlenül is tehet jognyilatkozatot. Ennek megfelelően indokolt a meghatalmazott vagy törvényes képviselő eljárásjogi helyzetének újragondolása.

[149]III. A bíróságok eljárási protokolljára a joggyakorlat-elemző csoport az alábbi ajánlásokat fogalmazza meg:

8. Az eljárást megindító okirat megnevezése az Eütv.-ben az értesítés, az eljárásra háttérjogszabályként alkalmazandó Bpnptv. szerint a kérelem. Az Eütv. mint speciális jogszabály a Bpnptv. szabályait felülírja, ezért az értesítés és a beteg kifejezés a jogszabálynak megfelelő. A polgári nemperes eljárás ügyfélegyenlőségi alapelveinek azonban jobban megfelel a kérelem és a kérelmezett kifejezés általános használata.
9. Hiányos kérelem esetén a meghallgatás kitűzésével egyidejűleg a bíróság hívja fel a kérelmezőt a hiányok pótlására azzal, hogy azt legkésőbb a meghallgatásig írásban, vagy a meghallgatáson szóban is előterjeszheti. A hiányokat – különösen az Eütv. 188. § *b)* és *c)* pontban foglaltak, illetve az esetleges okiratokat – az idézésben pontosan fel kell tüntetni. A bíróság tájékoztassa a kérelmezőt, hogy a hiánypótlás teljesítésének elmaradása esetén a rendelkezésre álló peradatok alapján hozza meg a döntését.
10. A cselekvőképességében teljesen vagy részlegesen korlátozott kérelmezett esetén – ügycsoporttól függően – meg kell kísérelni a törvényes képviselő személyének megállapítását. Ha személye a kérelemből ismert, az eljárásról, így a meghallgatás időpontjáról tájékoztatni szükséges. A jogszabályi rendezésig a hivatásos gondnok személyének megállapíthatósága érdekében a kormányhivatalokkal célszerű a szoros együttműködés kialakítása.
11. Jogszabályi egyértelmű rendelkezés hiányában a kérelmezett - függetlenül attól, hogy a jelen eljárással érintett egyes ügycsoportokban a cselekvőképessége korlátozott - teljes perbeli cselekvőképességgel rendelkezik.

12. A szakértői kirendelő végzésnek hangsúlyosan kell tartalmaznia az eljárás alapvető kérdését: a kérelmezett közvetlen veszélyeztető-, illetve veszélyeztető magatartása miben valósult meg, az meghatározott mentális zavarából eredő volt-e és ennek alapján a pszichiátriai intézetbe történt sürgősségi beszállítása és az intézeti gyógykezelése orvosszakmai szempontból indokolt volt-e, illetve a továbbiakban indokolt-e [Eütv. 188. § *b*) és *c*) pontjai].
13. A bíróság az eseti szakértő kirendelése esetén nem mellőzheti az alávetés nyilatkozat beszerzését vagy a meghallgatás során a jegyzőkönyvbe rögzítését. A kérelmező alkalmazásában álló eseti szakértő függetlensége aggályos.
14. A kérelmező képviselőjének távolmaradása esetén a nyilatkozatát írásban kell előterjesznie.
15. A jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell az Eütv. 201. § (7a) bekezdésében előírtakat. A bíróságnak ennek megfelelően a kérdéseit is rögzíteni kell. Ha a kérelmezett állapota nem teszi lehetővé a válaszadást, azt a jegyzőkönyvbe fel kell tüntetni, ahogy minden olyan körülményt is, amelyet a meghallgatást lefolytató bíró/bírósági titkár indokoltnak minősít.
16. A határozat:

Az ügydöntő végzés rendelkező részében a beszállítás indokoltsága és a kötelező pszichiátriai gyógykezelés elrendelésében határozni kell. A határozatnak az egyedi ügyre vonatkozó konkrét, egyediesített indokolást kell tartalmaznia, ami az adott ügyre vonatkozó speciális tényállás és annak jogi indokolása.

A bíróság a Pp. 279. § (1) bekezdése alapján mérlegeli a bizonyítás eredményét. A jelen eljárás sajátosságaira figyelemmel a bizonyítékok részben szakkérdésnek minősülő orvosi állásfoglalások (kezelőorvosi irat, szakvélemény, előzményi orvosi dokumentáció), illetve a kérelmezett közvetlen veszélyeztető/veszélyeztető magatartása tényére vonatkoznak (a kérelem, a betegszállítási jegyzőkönyv, a rendőrségi irat). A hiányos, a fenti magatartás megvalósulását nem tartalmazó kérelem esetén a bíróság – a képviselő nyilatkozata és a kérelem mellékleteinek hiányában – csak a kérelem tartalmából és egyéb bizonyítékokból, a kérelmezett személyes előadásából indulhat ki.

A bizonyítékok mérlegelésénél értékelni kell, hogy kétséget kizáróan bizonyítást nyert-e:

- a pszichés állapot akut zavara, valamint ezzel összefüggésben
- a saját vagy mások életét, testi épségét, egészségét közvetlenül és súlyosan fenyegető veszély, azaz a sürgősségi gyógykezelésre beszállítás indokoltsága; és
- a konkrétan indokolt veszélyhelyzet, nem elegendő a gyógykezelés folytatásának orvosi szempontból fennálló szükségessége, ezáltal a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése.

Önmagában a pszichés betegség, tünet vagy szerfüggőség ténye jogi szempontból, konkrét indokolás nélkül közvetlen veszélyeztető vagy veszélyeztető magatartás megállapítását nem alapozza meg és a pszichiátriai beteg kórházi kezelésének orvosi indokoltságából automatikusan nem következik a kötelező pszichiátriai kezelés elrendelése.

A Pp. 349.§ és 346.§ -ra figyelemmel nem megfelelő:

- a formanyomtatványok alkalmazása,
- a konkrét tényállást, a közvetlen veszélyeztető magatartás megnyilvánulásának módját és minősítését, valamint azok bíróság általi értékelését, a jogi következtetés levonását és a minősítését nélkülöző határozat,
- a határozat mellékletét képező, a kérelmezett konkrét közvetlen veszélyeztető-, veszélyeztető magatartását tartalmazó és indokoló szakértői véleményre való utalás.

17. A joggyakorlat-elemző csoport javasolja, hogy a bíróság az ügy tárgyára tekintettel, valamint a jogorvoslathoz való jog érvényesülése érdekében a lehetőség szerint a meghallgatást követően hozzon határozatot és az ügydöntő végzést szóban hirdesse ki.

18. A határozatot az eljárás valamennyi résztvevőjének, így a kérelmezettnek, az ügygondnoknak és a kérelmezőnek is kézbesíteni kell.

[150] IV. A joggyakorlat-elemző csoport szorgalmazza, hogy az ügyvédi kamarák oktatási programjába az ügygondnok eljárásával kapcsolatos képzés bekerüljön.

### **Összefoglalás:**

[151] A fél kettős érdekének szem előtt tartásával – a kezelése szükségessége miatti gyógyító tevékenység orvosi szempontja és emiatt az arányosság elvén alapuló személyi szabadság korlátozásának alapjogi garanciáját biztosító - polgári nemperes eljárás keretei között kell a bíróságnak eljárni.

[152] Az orvos gyógyító tevékenységének elfogadása és értékelése nem vezethet az eljárási szabályok tág értelmezése következményeként a kérelmezett alapjoga sérüléséhez: az eljárás alapját képező magatartása megnyilvánulása ténybeli bizonyítottságának elmaradásához. Az anyagi jogi feltételeket, az eljárásjogi alapelvek, az eljárásra alkalmazandó szabályok betartását, az eljárásjogi jogkövetkezmények levonását még a kérelmezett orvosilag indokolt érdeke sem írhatja felül. A bíróság az alapjogvédelmi kontrollszerepének csak ebben az esetben tud maradéktalanul megfelelni.

Budapest, 2020. október 12.

dr. Kövesné dr. Kósa Zsuzsanna  
a joggyakorlat-elemző csoport vezetője

#### *Mellékletek:*

1. 1/2020. sz. módszertani levél a pszichiátriai intézeti felvétel és gyógykezelés elrendelésére irányuló nemperes eljárásban végzett igazságügyi pszichiáter szakértői tevékenységről
2. Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-305/2017. számú ügyben (2017.)
3. Az alapvető jogok biztosának kiegészítő jelentése az AJB 344/2018. számú ügyben (2018.)

**A joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleményét a Kúria Polgári Kollégiuma 2020. november 18-ai ülésén elfogadta.**