

**Az alapvető jogok biztosának
Jelentése
az AJB-8103/2012. számú ügyben**

Előadó: dr. Tóth Livia

Az eljárás megindítása

A panaszos megbízásából az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Közép-Kelet Európa Alapítvány (a továbbiakban: Alapítvány) fordult hozzám beadvánnyal. A panaszos azt sérelmezte, hogy az otthon gondnokság alá helyezési eljárást kezdeményezett vele szemben az intézmény pszichiáter szakorvosának szakvéleménye alapján. A panaszos az eljárás során is kifogásolta, hogy a gondnokság alá helyezés alapjául szolgáló orvosi szakvélemény fiktív, ő nem vett részt semmilyen szakértői vizsgálaton, valamint nem kapta meg az elkészült szakvélemény másolatát sem.

Tekintettel arra, hogy a beadvány alapján felmerült az ellátott alapvető joga sérelmének gyanúja, az ügyben az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.) alapján vizsgálatot rendeltem el. A vizsgálat eredményes befejezése érdekében az ügygel kapcsolatban megkerestem a Pest Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatalát (a továbbiakban: gyámhivatal), valamint tájékoztatást kértem a Magyar Orvosi Kamara Budapesti Területi Szervezetének elnökétől is.

Alkalmazott jogszabályok

- Magyarország Alaptörvénye
- Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (Ajbt.)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.)
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.)

Az érintett alapvető jog és alapelv

- Az élethez és az emberi méltósághoz való jog [Alaptörvény II. cikk: „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”]
- A tisztességes eljáráshoz való jog „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék.” (Alaptörvény XXIV. cikk (1) bek.)

A megállapított tényállás

A beadvány szerint a Harmónia Közhasznú Nonprofit Kft. Borostyán Ház Idősek Otthonának (2230 Gyömrő, Pál Mihály u. 8.) vezetője 2012. április 4-én cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezés iránti eljárást kezdeményezett a panaszossal szemben az intézmény pszichiáter szakorvosának szakvéleménye alapján. A panaszos az eljárás során is kifogásolta, hogy a gondnokság alá helyezés alapjául szolgáló orvosi szakvélemény fiktív, ő nem vett részt semmilyen szakértői vizsgálaton, valamint nem kapott az elkészült szakvéleményből sem. Álláspontja szerint a gondnokság alá helyezés elindítására az otthon vezetésével fennálló elmérgesedett viszonya adhatott okot, hogy mindenképpen átkerüljön a Nefelejcs Házba, „ahonnan már nem tud segítséget kérni és panaszkodni”. A leleten szereplő, a vizsgálat elvégzésének napján a panaszos nem hagyta el az otthont (mozgáskorlátozottsága miatt autóval kellene szállítani, de azon a napon intézeti autó őt nem szállította).

A gyámhivatali eljárás során jelezte kifogásait, majd a Gyömrői Városi Gyámhivatal határozatát megfellebbezte, fellebbezését azonban a gyámhivatal másodfokon elutasította azzal az indoklással, hogy a Ptk. 15.§ (3) bekezdése szerint, ha a gyámhivatal a gondnokság

alá helyezés szükségességéről tudomást szerez, köteles megindítani a pert a bíróságon, amennyiben azt a közeli hozzátartozó nem teszi meg, nincs tehát mérlegelési jogköre.

A panaszos sérelmezte, hogy a gyámhivatal nem vizsgálta a szakértői vélemény valóságát, nem rendelt ki külön, független szakértőt.

Felkérésemre a *gyámhivatal* 2013. május 13-án helyszíni ellenőrzés keretében ellenőrzést folytatott le a Harmónia Közhasznú Nonprofit Kft. fenntartásában működő szociális intézményben, továbbá tájékoztatást kért az intézmény ellátottjogi képviselőjétől, valamint a gyakorlat megismerése érdekében a Pest megye illetékességi területén működő járási gyámhivatalok vezetőitől.

Megkeresésemben az alábbi kérdésekre vártam választ a gyámhivataltól:

- az ellátottak jogai szenvednek-e bármilyen sérelmet az intézményben,
- működik-e ellátott-jogi képviselő, és fordultak-e hozzá hasonló panasszal, a panasz elbírálása hogyan történt meg.
- az elmúlt időszakban hány gondnokság alá helyezési eljárást kezdeményezett az otthon,
- mi az általános, és az otthonban folytatott gyakorlata a gondnokság alá helyezési eljárásokban a pszichiátriai szakvélemény elkészítésének,
- a gyámhivatal vizsgálja-e az elkészítés körülményeit,
- érkezett-e korábban bármilyen jelzés arra vonatkozóan, hogy konkrét szakértői vizsgálat elvégzése nélkül készülnek gondnokság alá helyezés alapjául szolgáló szakvélemények?

Az intézmény ellátottjogi képviselője minden hónap harmadik hétfőjén, a délelőtti órákban tart fogadóórát, neve, elérhetősége, a fogadóóra időpontja jól látható helyen, több faliújságon is ki van függesztve az otthonban. A panaszos felvette a kapcsolatot az ellátottjogi képviselővel is, és tájékoztatta őt arról, hogy nem ért egyet a gondnokság alá helyezési eljárással. Elmondta, hogy a gondnokság alá helyezéssel kapcsolatos ügyének rendezése céljából már megbízta az Alapítvány képviselőjét, így a konkrét panasz kivizsgálásában az ellátottjogi képviselő nem vett részt.

A kapott tájékoztatás szerint az ellátottjogi képviselő egyéb konfliktusok kezelésében próbált a panaszos segítségére lenni: az ellátott által összegyűjtött szemetet nem viszik el az ajtó elől; a panaszos nem tartotta indokoltnak az orvos által felírt gyógyszerek szedését; elmondása szerint a személyzet megrágalmazta; nem biztosítanak részére gépkocsit, ha orvoshoz szeretne menni; megrágalmazták, hogy indokolatlanul átmászott a szomszéd előkertjébe.

Az ellátottjogi képviselő szerint a panaszok kivizsgálása során az intézményvezetés együttműködő volt, a problémákat orvosolták. A panaszos kb. négy hónapja nem kereste fel az ellátottjogi képviselőt. A gyámhivatal részére sem a fenntartó, sem az intézmény dolgozói nem jeleztek az ellátottjogi képviselő hatáskörébe tartozó az ellátottat érintő problémát.

Az ellátottjogi képviselő 2012. április 21. óta látja el feladatát az otthonban. Minden otthonvezetővel, a fenntartóval is kiegyensúlyozott, jó munkakapcsolatot épített ki. Véleménye szerint a fogadóórákhoz a szükséges feltételeket maximálisan biztosítják, az időseket minden őket érintő dologról tájékoztatják, az érdekképviseleti fórumot a jogszabályokban foglaltak szerint működtetik, szakmai kérdésekben kikérik a tanácsait.

Hasonló panasszal az intézményben élő ellátottak nem fordultak hozzá. Az ellátottjogi képviselőnek nincs arról információja, hogy hány esetben kezdeményezte a fenntartó a gondnokság alá helyezési eljárás megindítását. Az elmúlt évben, a tárgyi esetet kivéve, nem tapasztalt olyan intézkedést a fenntartó vagy az otthon részéről, mely során az ellátottak jogai a legcsekélyebb mértékben is sérültek volna.

Az intézményben 96 fő ellátott él, ebből 51 személy áll cselekvőképességet érintő gondnokság alatt. (A Nefelejcs Házban pszichiátriai betegeket látnak el, így ott a legmagasabb a gondnokolt személyek száma, összesen: 35 fő)

Az elmúlt időszakban három esetben kezdeményezte a fenntartó a gondnokság alá helyezési eljárás megindítását, ebből egy esetben a bíróság a gyámhivatal által gondnokság alá helyezés iránt indított keresetét elutasította, egy esetben a gondnokság alá helyezendő személyt a bíróság cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezte, egy esetben bírósági per folyamatban van.

A fenntartó képviselőjének nyilatkozata alapján az otthon vonatkozásában az alábbiak szerint készül a szakvélemény:

A gondnokság alá helyezés iránti kérelmet a fenntartó az ellátott lakóhelye szerint illetékes járási gyámhivatalhoz továbbítja, melyhez szakorvosi pszichiátriai szakvéleményt is csatol. Amennyiben a gondnokság alá helyezés szükségessége felmerül, azt az ápoló személyzet jelzi az ápolási igazgatónak, vagy az intézményvezetőnek, aki kéri a pszichiáter szakorvos vizsgálatát. A szakorvosi vizsgálat az orvosi rendelőben, vagy a lakó apartmanjában történik. A pszichiáter által kibocsátott szakorvosi véleményt zárt borítékban kapja meg az otthonvezető, aki a szakvéleményben foglaltakról szóbeli tájékoztatást kap, és ennek alapján történik a gondnokság alá helyezési eljárás kezdeményezése. A pszichiáter szakorvos folyamatosan kapcsolatot tart a lakókkal, nem egyszeri elbeszélgetés alapján állítja ki a szakvéleményt.

A járási gyámhivatal vezetők további tájékoztatása szerint nem érkezett olyan jelzés, hogy a gondnokság alá helyezést célzó szakvélemény konkrét szakértői vizsgálat nélkül készült volna.

A gyámhivatal vezetője arról tájékoztatott, hogy a fenntartó által tett jegyzőkönyvi nyilatkozatban foglaltak, a rendelkezésükre bocsátott iratok, valamint az ellátottjogi képviselő tájékoztatása alapján hatósági intézkedés megtételére nem került sor. Felhívták azonban a fenntartó figyelmét, hogy amennyiben a jövőben gondnokság alá helyezés iránti eljárást kezdeményez, arról minden esetben teljes körűen tájékoztassa a gondnokság alá helyezendő személyt, segítse elő a gondnokság alá helyezést célzó szakvélemény elkészítéséhez a konkrét szakértői vizsgálaton történő részvételt.

A panaszos által mellékelt iratanyagból kiderült, hogy a beadványozó megkereste az *Országos Egészségbiztosítási Pénztárat* (OEP) is a szakértői vizsgálat nélkül kiállított szakvéleménnyel kapcsolatban. Az OEP vizsgálatot indított az ügyben és megállapította a fiktív orvosi tevékenységet, valamint azt, hogy az ellátott nem kapott ambuláns leletet, és arról sem tájékoztatták, hogy az egyébként vele folytatott beszélgetések orvosszakértői vizsgálatnak minősülnek. Az OEP a vizsgálat eredményeként a fiktív tevékenységre kifizetett finanszírozási összeget 150%-ban visszavonta. Megállapította, hogy a rendes vizsgálatokat követően a pszichiáter szakorvos 2012. március 9-én – ekkor valóban betegvizsgálat nélkül – mintegy összegezve az addigi dokumentációt pszichiátriai szakvéleményt adott a panaszosról, mely alapján az otthon cselekvőképességet kizáró gondnokság alá helyezési eljárást kezdeményezett a bíróságon, ezzel folytatva a helytelen gyakorlatot, miszerint *sem a kezelőorvos sem az otthon vezetősége nem tájékoztatta a panaszost a pszichiátriai szakvélemény kiadásának tényéről.*

Az ügyben vizsgálatot folytatott a *Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság* is, mely vizsgálat során szintén kiderült, hogy a konkrét szakértői vizsgálatra nem került sor, a pszichiáter szakorvos a korábbi leletek alapján készített „összefoglaló véleményt”, melyet nem adott át a panaszosnak.

Az ügyben megkerestem a *Magyar Orvosi Kamara Budapesti Területi Szervezetét* is. Az elnök levelében arról tájékoztatott, hogy az Alapítvány bejelentést tett a Monori Szakorvosi Rendelőintézethez a pszichiáter szakorvos magatartását sérelmezve. A rendelőintézet a beadványt továbbította a kamara budapesti szervezetéhez, mely a bejelentés

alapján – etikai vétség gyanúját sérelmezve – etikai eljárást indított az orvos ellen. Az eljárás során bebizonyosodott a vétség gyanúja, ezért az orvos figyelmeztetés etikai büntetésben részesült. A határozat 2012. november 20-án vált jogerőssé.

A vizsgálat során tudomásomra jutott, hogy a panaszos gondnokság alá helyezése iránt indított perben a bíróság által kirendelt elmeorvos szakértő szakvéleményében foglaltak alapján – mely szerint a gondnokság alá helyezés nem indokolt, a panaszos az ügyei viteléhez szükséges belátási képességgel rendelkezik – a Monori Járási Gyámhivatal elállt keresetétől, a Monori Járásbíróság pedig 2013. május 10-én jogerőre emelkedett végzésével a pert megszüntette.

A vizsgálat megállapításai

I. A hatáskör tekintetében

Az alapvető jogok biztosának feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat Ajbt. határozza meg. A jogszabály 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint – többek között – közszolgáltatást végző szerv tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt. 18. § (2) bekezdésének *a*) pontja meghatározza a közszolgáltatást végző szerv fogalmát, eszerint ennek minősül – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – minden az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv. Az Ajbt. 18. § (2) bekezdésével összhangban az ombudsmani gyakorlat egyértelműen a közszolgáltatást végző szervek fogalmkörébe tartozónak tekinti a bentlakásos otthonokat, amelyekre az ombudsman vizsgálati jogosultsága – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – értelemszerűen kiterjed.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 1. § (2) bekezdésének *b*) pontja szerint egészségügyi közszolgáltatás: a részben vagy egészben a központi költségvetés és az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozott egészségügyi szolgáltatás. Tekintettel arra, hogy a pszichiáter szakorvos egészségügyi szolgáltatónak minősül, eljárására az ombudsman rendelkezik hatáskörrel.

II. Az alapjogok tekintetében

Az alapvető jogok biztosáé 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 állampolgári jogok országgyűlési biztosáé 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 egyes alapjogi tesztek.

Magyarország Alaptörvényének és az Ajbt.-nek a hatályba lépésével az alapvető jogok biztosaként is követni kívánom a fenti gyakorlatot, így míg az Alkotmánybíróság eltérő álláspontokat nem fogalmaz meg, eljárásom során irányadónak tekintem a testület eddigi megállapításait. 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*”. Ugyanakkor a testület a II/3484/2012. AB határozatának indokolása során 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 élel 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.*” A fenti elvi jelentőségű tétellel összhangban vizsgálati megállapításaim érvrendszerének megfogalmazása, az egyes alapjogok, alkotmányos elvek értelmezése során – ellenkező tartalmú alkotmánybírósági iránymutatás megszületéséig, az alkotmányszöveg változását, a tartalmi, illetve kontextuális egyezőséget is figyelembe véve – az alapvető jogok biztosaként továbbra is irányadónak tekintem az Alkotmánybíróságnak az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően meghozott határozatai indoklásában kifejtett érveket, jogelveket és összefüggéseket.

1. Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek veleszületett joga van az *élethez és az emberi méltósághoz*, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani. Az emberi méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.

Az Alkotmánybíróság a 8/1990. (IV. 23.) AB határozatban kimondta, 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 ún. különös személyiségi jog – az egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi.

2. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, *demokratikus jogállam*. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – 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. Vagyis a jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is.

A *tisztességes eljárás*hoz való jog az emberi méltósághoz való jogból is levezethető olyan alapvető jog, amely szoros kapcsolatban áll az egyenlőséghez való jog egyes elemeiből eredő elvárásokkal is. Ezek közül az egyenlő méltóságú személyként történő egyenlő bánásmódot, az egyenlőként kezelést kell érteni. A tisztességes eljárás azonban ezen kívül számos elvárást is felölel: olyan jogalkalmazói eljárást foglal magában, ami a materiális jogállam értékrendjének megfelelő, a demokratikus alkotmányfejlődés során kikristályosodott alapelvek és szabályok alapján zajlik. A tisztességes eljárás a jogbiztonság elvéhez hasonlóan olyan szabály, ami önálló alkotmányjogi normaként érvényesül, tehát nem csupán más előírásokat kiegészítő, járulékos szabály.¹

Mindezek mellett a tisztességes eljárás követelménye minden olyan eljárásra

¹ Drinóczi Tímea (szerk.): Magyar alkotmányjog III. Alapvető jogok. Budapest-Pécs, 2006. 270. o.

vonatkozik, amelyben valamely természetes vagy jogi személy az állam jogalkalmazói tevékenysége által érintett. Egységes az értelmezési gyakorlat abban, hogy a tisztességes eljárás követelményének a közigazgatási hatósági eljárásban is érvényesülnie kell.²

Az Alkotmánybíróság a 14/2004. (V. 7.) AB határozatában a tisztességes eljáráshoz való jogra vonatkozó gyakorlatát összegezve megállapította, hogy *a tisztességes eljáráshoz való jog abszolút jog, amellyel szemben nem létezik mérlegelhető más alapvető jog vagy alkotmányos cél, mert már maga is mérlegelés eredménye.*

3. Az Alaptörvény maga külön nem nevesíti *a betegek jogait*, de az emberi méltósághoz való jogból, és az önrendelkezési jogból levezethetőek. A betegek jogaira vonatkozó lényeges, garanciális rendelkezéseket az Eütv. tartalmazza. Az emberi méltósághoz való jogot érvényre juttató Eütv. betegjogi katalógusa nevesíti – többek közt – az egészségi ellátáshoz való jogot, a beteg emberi méltósághoz való jogát, *tájékoztatásához való jogát*, önrendelkezési jogát és az *egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jogát*. A betegjogi rendszer központjában az *egészségügyi önrendelkezési jog³ biztosítása*, valamint az „informed consent” (tájékozott beleegyezés) elve áll, ennek megfelelően széles körű védelemben részesül a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember saját teste és sorsa feletti rendelkezési joga.

III. Az ügy érdeme tekintetében

A Ptk. 15. § (3) bekezdése szerint *„ha a gondnokság alá helyezés szükségességéről a gyámhatóság tudomást szerez, a gondnokság alá helyezési eljárást meg kell indítania, ha ezt a (2) bekezdésben meghatározott közeli hozzátartozó a gyámhatóságnak a perindítás szükségességéről való tájékoztatást követő 60 napon belül nem teszi meg”.*

A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) kormányrendelet 133. § (1) bekezdés *b)* pontja szerint *„a gondnok kirendelése előtt a gyámhivatal beszerzi a gondnokrendelés okául szolgáló bizonyítékokat, így különösen a pszichiátriai szakvéleményt”.* A 145. § (4) bekezdés *b)* pontja előírja, hogy *„a keresetlevélhez csatolni kell a gondnokság alá helyezendő, illetőleg a gondnokság alatt álló személy elmeállapotára vonatkozó szakorvosi véleményt”.*

A fentiek és a kapott tájékoztatás szerint amennyiben a gyámhivatal a gondnokság alá helyezés szükségességéről szerez tudomást, és a pert a Ptk-ban foglaltak szerint közeli hozzátartozó 60 napon belül nem indítja meg, a gyámhivatal köteles az eljárást megindítani.

Amennyiben a gondnokság alá helyezendő elmeállapotára vonatkozó szakvéleményt a kérelemhez csatolják, azt a gyámhivatal elfogadja, és további bizonyítási eljárás lefolytatása után indít keresetet a gondnokság alá helyezés iránt.

Szakorvosi vélemény hiányában az általános gyakorlat alapján a gyámhivatal határidő kitűzésével (30 nap) megkeresi a gondnokság alá helyezendő lakóhelye szerint illetékes pszichiátriai gondozót vagy kórház pszichiátriai osztályát a szükséges szakvélemény beszerzése céljából. A gyámhivatal együttműködik a szakorvossal – családsegítő szolgálat, támogató szolgálat igénybevételével – a szakrendelésen történő személyes megjelenés biztosítása érdekében. A szakorvos, a vizsgálat lefolytatását követően megküldi a gyámhivatal részére kért véleményt, vagy arról tájékoztatja a gyámhivatalt, hogy az ügyfél nem jelent meg a vizsgálaton, így nincs lehetősége a szakvélemény kiállítására. Ebben az esetben a gyámhivatal az eljárást megszünteti.

² Drinóczi Tímea (szerk.): Magyar alkotmányjog III. Alapvető jogok. Budapest-Pécs, 2006. 270. o., Sári János: Alapjogok, Alkotmánytan II. Budapest, 2004. 109. o., Sólyom László: Az alkotmánybíráskodás kezdetei Magyarországon. Budapest, 2001. 562. o., valamint Halmi Gábor és Tóth Gábor Attila (szerk.): Emberi jogok. Budapest, 2003. 706. o.

³ Az Alkotmánybíróság megítélése szerint az egészségügyi ellátás során szükséges beavatkozásokba való beleegyezés, illetve annak visszautasítása a személyiségi jogok gyakorlásától elválaszthatatlan. Lásd 36/2000. (X. 27.) AB határozat.

A gyámhivatal a szakvélemény elkészítésének körülményeit nem vizsgálhatja. Olyan szakorvosi vélemény birtokában, amely a gondnokság alá helyezést javasolja, indokoltan indít eljárást az ügyben.

A fentiekből is kitűnik, hogy a pszichiátriai szakorvosi véleménynek a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása és lefolytatása szempontjából kiemelkedő jelentősége van. Az Országos Pszichiátriai Központ 2010-ben kelt „*Szemponatok a szakorvosi vélemény készítéséhez*” című állásfoglalásában kiemeli, hogy a pszichiátriai szakorvosi vélemény főszabályként csak az érintett vizsgálata alapján készülhet. Különösen hangsúlyozza a személyes vizsgálat szükségességét olyan esetekben, amelyekben a véleményt bármilyen „hivatalos” eljárásban (hatósági, bírósági, stb.) kívánják fölhasználni, illetve fölmerül az ilyen jellegű, további felhasználás lehetősége. A véleményen mindig fel kell tüntetni, hogy az kinek a kérésére, milyen céllal készült.

Az állásfoglalás szerint szűk kivételektől eltekintve elengedhetetlen a személyes vizsgálat akkor is, ha a vélemény diagnózis megállapítására, prognózis felállítására irányul, vagy az érintett belátási-, illetve beszámítási képességének megítéléséhez kíván adatokat szolgáltatni. Az utóbbi esetekben különösen ügyelni kell a kompetencia határok betartására (szakorvos, egészségügyi szakértő, igazságügyi szakértő, bíróság, stb.). Az állásfoglalás csak kivételes esetekre korlátozza azt a lehetőséget, hogy az orvos orvosi dokumentáció alapján adjon véleményt. Ez esetekben mindig föl kell tüntetni a véleményben, hogy az az érintett személyes vizsgálata nélkül készült, milyen forrásokra, adatokra alapul, és egyértelműen ki kell fejteni a véleményben, hogy a személyes vizsgálat hiánya milyen korlátokat jelent, milyen bizonytalanságot okoz a vélemény értékelése során.

Fontos megjegyezni, hogy a vélemény készítése, kiadása az Eütv. 3. § e) pontja szerinti egészségügyi szolgáltatásnak minősül – ide nem értve természetesen az igazságügyi szakértői vélemény készítését. Ezért a vélemény elkészítésére, kiadására ugyanúgy vonatkoznak a jogszabályi előírások, mint bármilyen más egészségügyi szolgáltatásra, így különösen vonatkoznak rá a tájékoztatás, beleegyezés, visszautasítás, az adatkezelés és az orvosi titoktartás szabályai. A vélemény elkészítése során tehát főszabályként az érintettet, illetve cselekvőképességében érintett személy esetén az Eütv. 16. § (2) bekezdésében felsorolt nyilatkozattételre jogosult személyt az Eütv. és más jogszabályok előírásainak megfelelően tájékoztatni kell, be kell szerezni az érintett beleegyezését és a véleményre természetesen vonatkoznak a titoktartási szabályok is.

Az érintett minden esetben jogosult a tájékoztatásra és a róla készült vélemény tartalmának megismerésére, még akkor is, ha egyébként a törvény alapján elkészítésének nem feltétele az érintett beleegyezése.⁴

Egyetértve a fentiekben kifejtettekkel, álláspontom szerint is elfogadhatatlan, hogy egy személy cselekvőképességét oly nagymértékben érintő kérdésben, mint az érintett beszámíthatósága, elmeállapota, saját ügyeinek vitelére való képessége, személyes vizsgálat elvégzése nélkül – pusztán az egészségügyi dokumentáció alapján, és arra hivatkozva, hogy az orvos évek óta ismeri az ellátottat – készüljön a bírósági eljárás alapjául szolgáló szakorvosi vélemény.

Lényeges szempont továbbá, hogy az egészségüggyel, orvosokkal kapcsolatba kerülő betegek, ellátottak *helyzetüknél fogva eleve kiszolgáltatott* – nem egy esetben sajnálatos módon „alárendelt” – helyzetben vannak az egészségügyi szolgáltatókkal, adott esetben a hatóságokkal szemben, jogaik különösen sérülékenyek.

Fentiekből következően megállapítom, hogy az intézmény pszichiáter szakorvosának gyakorlata, mely szerint a panaszossal szemben indított gondnokság alá helyezési eljáráshoz személyes orvosi vizsgálat nélkül állított ki szakvéleményt, és őt sem a szakorvosi vizsgálat

⁴ Az állásfoglalás az alábbi címen érhető el:

http://193.225.50.35/OPK/hirek/20110129/Allasfoglalas_Szemponatok_szakorvosi_velemen_y_keszitesehoz.pdf

tényéről, sem a szakvélemény tartalmáról nem tájékoztatta, a tisztességes eljárás követelményével, és a beteg önrendelkezési jogából levezethető tájékoztatáshoz és egészségügyi dokumentációjának megismeréséhez fűződő jogával összefüggésben visszásságot idézett elő.

Intézkedéseim

A feltárt alapvető joggal összefüggő visszásság bekövetkezésének jövőbeni elkerülése érdekében az Ajbt. 32.§ (1) bekezdése alapján *felkérem* a Harmónia Közhasznú Nonprofit Kft. vezetőjét és az általa fenntartott intézmények vezetőit a jelentés alapjául szolgáló gyakorlat haladéktalan megszüntetésre, valamint arra, hogy a jövőben fordítsanak fokozott figyelmet a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezési eljárás alá vont személyek folyamatos tájékoztatására, a tényleges, személyes szakértői vizsgálat elvégzésének biztosítására.

Budapest, 2013. augusztus

Prof. Dr. Szabó Máté sk.