



*Pszichiátria kötelező
szinten tartó tanfolyam
2025.02.03-05.*



Egészségügyi jog a pszichiátriai ellátásban

Dr. Weiczner Roland PhD

SZTE SZAKK SZAOK Igazságügyi Orvostani Intézet
2025

Alapkérdések

- Cselekvőképeség?
- Nyilatkozóképeség?

képes-e akaratnyilatkozatot tenni (megvan-e a nyilatkozat tételéhez szükséges fizikai és/vagy nyelvi képessége?)

- Belátási képesség?

Cselekvőképtelenség

- **18. életévét be nem töltött kiskorú személy** (csak törvényes képviselő: szülő, gyám, gondnok képviselheti; de: Eütv. 16. § szerint 16. életévtől már kijelölhet maga helyett cselekvőképes felnőttkorú személyt helyettes nyilatkozattételre!) VAGY
- **18. életévét betöltött felnőttkorú, de cselekvőképtelen** (pl. gondnokság alá helyezett) **személy** VAGY
- bíróság által **cselekvőképességét teljesen korlátozó gondnokság** alá helyezett (illetve lehet egészségügyi ellátással kapcsolatos jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott) személy (*jogi cselekvőképtelenséget csak bíróság állapíthat meg!*), VAGY
- cselekvőképtelen állapotban lévő személy (= ún. **állapot-cselekvőképtelenség**, nyilvánvaló cselekvőképtelenség betegség, gyógyszeres-kábítószeres befolyásoltság, stb. miatt – *a fizikai/élettani cselekvőképtelenséget bármely kezelőorvos megállapíthatja*)
- **átmenetileg/rövid ideig/ aktuálisan, fizikailag:** lehetőség szerint megvárni a cselekvőképesség visszatértét, addig csak a legszükségesebbekről dönteni; ha nem lehet várni, akkor lsd. döntési hierarchia!
- **tartósan: PSZICHIÁTRIAI KONZÍLIUM:** gondnokság alá helyezési folyamat elindítása?

Pszichiátriai betegjogok korlátozása*

- feltétlenül **szükséges mértékben és ideig**
- ha a beteg **veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető** magatartást tanúsít
- **személyes szabadságában** csak veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás esetén, csak a veszély elhárításához szükségesen VAGY kötelező gyógykezelés alatt álló engedély nélküli eltávozása megakadályozására (orvos rendeli el – ha szakápoló, akkor az orvos 2 órán belül jóváhagyja, a korlátozás alatt a beteg állapotát, szükségleteit folyamatosan ellenőrizni kell!
- **egészségügyi dokumentáció megismerésének** joga korlátozható, ha a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné VAGY más ember személyiségi jogait sértené a megismerése
- **az emberi méltósághoz való jog NEM KORLÁTOZHATÓ!**
- **korlátozó intézkedés nem lehet büntetés, nem valósíthat meg kegyetlenséget, kínzást!**
- **terápiás vagy egyéb munka végzésére nem kényszeríthető!**

* Eütv. 189-195.§

Nem-önkéntes pszichiátriai kezelés

- **Plesó kontra Magyarország** (2008.08.21-2012.10.02.)
(Emberi Jogok Európai Bírósága, 41242/08. sz. ítélete)
- **Ombudsmani jelentések** (AJB-305/2017., AJB-344/2018.)
- A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos **bírószági gyakorlat vizsgálata** (2018-2021.) – 190 bírószági ügy részletes elemzése
- **Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara 1/2020. sz. módszertani levele** (nem-önkéntes pszichiátriai betegfelvétel)

EJEB ítélet (41242/08.)

- EJEB: a veszélyeztető és közvetlen veszélyeztető magatartás elhatárolása és megalapozottságának bizonyítása kulcskérdés
- EJEB minimumfeltételek:
 1. A személy elmebetegségét meggyőző módon bizonyítani kell (hatáskörrel rendelkező szerv előtt, független orvosszakértői szakértelem alapján valódi mentális zavart kell megállapítani);
 2. A mentális zavarnek olyan típusúnak vagy fokúnak kell lennie, ami igazolja a kötelező intézetbe utalást;
 3. Az intézetben tartásnak a zavar további fennállásától kell függenie.

EJEB ítélet (41242/08.)

- „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.”

EJEB ítélet (41242/08.)

AZAZ:

- A kötelező intézeti gyógykezelés csak végső eszközként, enyhébb beavatkozást jelentő alternatíva hiányában és csak akkor, ha valódi egészségügyi előnyökkel jár anélkül, hogy aránytalan terhet róna az érintett személyre.

Közvetlen veszélyeztető magatartás

- **Eütv.:** a beteg - akut mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent, és **az azonnali kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné**, amely a 196. § b) pontja szerinti azonnali intézeti gyógykezeléssel hárítható el. (2015.07.01. módosítás)
- **MISZK 1/2020.:** 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.

Veszélyeztető magatartás

- **Eütv:** A beteg - mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és **a kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné**, amely a 196. § c) pontja szerinti gyógykezeléssel hárítható el, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt. (2015.07.01. módosítás)
- **MISZK 1/2020.:** 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.

Vizsgálandó kérdések

A bíróságnak vizsgálnia kell (**KONJUNKTÍV FELTÉTELEK**)
(Kúria EBH2012.05.P1. sz. elvi döntése):

- 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, vagy a veszélyeztető magatartás fogalmát

Mi a bírói gyakorlat?

- **Önmagában a mentális zavar** (pszichiátriai betegség) sem a beszállítást, sem a kötelező gyógykezelés elrendelését nem indokolhatja.
- A pszichiátriai betegség fennállása tényét megállapító szakvéleményből a közvetlen veszélyeztető/veszélyeztető magatartás megvalósulására **automatikusan nem** lehet következtetni
- Nem minősül jelentős 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.** (BH2015.39.)
- A bíróság döntését **az orvosi kezelés szükségessége önmagában nem** alapozhatja meg.
- **A bizonyítottság hiányának jogkövetkezménye csak a kérelem elutasítása lehet.**

Kúriai joggyakorlat-elemzés: **Kérelem**

- Mi volt közvetlen veszélyeztető magatartás?
- Melyek a kérelmet alátámasztó bizonyítékok?
- A kérelem az eljárás nem orvosi végzettségű résztvevői számára értelmezhetetlen (nyelvezet, BNO kódok).
- Nincs adat arra, hogy az ügygondnok kirendelése előtt megkísérelték felderíteni a kérelmezett törvényes képviselőjét.
- Az ügygondnok előzetes kapcsolatfelvételéről nincs adat.

Kúriai joggyakorlat-elemzés: Vizsgálat

- A vizsgálatra döntően a meghallgatást közvetlenül megelőzően vagy a meghallgatáson került sor.
- Számos esetben a vizsgálatot a kirendelő végzést megelőzően, kirívó esetben az eljárást megindító kérelem bírósághoz való megküldése előtt elvégezték.
- Kérelmező részvétele? A bizonyítottság hiánya a terhére értékelendő!

Kúriai joggyakorlat-elemzés: **Vizsgálat**

- A kérelmezett nyilatkozatára néhány esetben három lehetséges változatot tüntettek 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.
- A jegyzőkönyvből a kérelmezett nyilatkozata hiányzott.
- Külföldi állampolgárságú kérelmezett csak angol nyelven beszélt, nincs utalás tolmácsra és személyes meghallgatásra.

Kúriai joggyakorlat-elemzés: **Vizsgálat**

- A **nyilvános tárgyaláshoz fűződő alapjog** jelen eljárásbeli érvényesülése aggályos (kérelmezetti hozzátartozók, ismerősök jelenléte?) (több ágyas kórterem esetén a jelenlévő többi beteg, az intézmény munkatársai (ápolók, takarítók stb.) jelenléte?)
- Sablon határozatok
- Fellebbezés problémái

Kúriai joggyakorlat-elemzés: Szakértő

- Igazságügyi pszichiáter szakértő/ eseti szakértő (7 szakértő nem vállalta)
- **Aggályos az az előforduló gyakorlat, miszerint az eseti szakértő a kérelmező intézmény alkalmazottja, vagy a szakvéleményét a kérelmező fejlődés iránt nyújtja be.**
- A kérelmezett közvetlen veszélyeztető-, illetve veszélyeztető magatartása miben valósult meg? (beszállításkor, jelenleg)
- Az meghatározott mentális zavarából eredő volt-e?
- Ennek alapján a pszichiátriai intézetbe történt sürgősségi beszállítása és az intézeti gyógykezelése orvosszakmai szempontból indokolt volt-e?
- A továbbiakban indokolt-e?
- 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.

Kúriai joggyakorlat-elemzés: **típusesetek**

- Dementia
- Általában kezelt egyéb mentális zavar (pl. skizofrénia, depresszió stb.), gyógyszert nem szed
- Szenvedélybeteg
- Magánéleti krízis (öngyilkossági kísérlet)
- **Az időskorú pszichiátriai betegek:** egyes esetekben a konkrét veszélyeztető magatartást a saját ellátására képtelen mentális és fizikai állapotával (pl. a gyógyszerei önkéntes beszedésének megtagadásával) indokolják

Orvosi dokumentáció

Mottó

„Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni,
hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az
ellátás folyamatát.”

Eütv. 136. § (1)

Kapcsolódási pontok



- Együttműködési kötelezettség
- Dokumentáció megismerésének korlátozottsága: pszichiátriai betegeknél; 3. személyre vonatkozó információk (Eütv. 193-194. §)

- Példák:
- Boncjegyzőkönyv – életbiztosítás
 - Látlelet – büntetőeljárás
 - Szakorvosi igazolás – súlyos fogyatékosági adókedvezmény

Orvosi dokumentációs elvárások I.:

avagy „~~utalunk korábbi zárójelentéseire~~”?

- Dokumentáció **forrása**? (beteg által hozott: hitelesség, szelektivitás?)
- A papíralapú és az elektronikus dokumentáció **egyezősége**
- **Javítás**
 - betegadatok
 - szakmai adattartalom
 - beteg kérésére – ha szerinte pontatlan/ hiányos (kezelőorvos saját véleménye, dátum, aláírás)
- Javítás **naplózása – jogosultsági korlátok**: mikor, ki, mit, miért?
- **Eredeti adat** megmaradjon/ olvasható legyen!
- Kinyomtatott példány kézi javítása?

Orvosi dokumentációs elvárások II.:

avagy „~~utalunk korábbi zárójelentéseire~~”?

- **Veszély:** sablonok átírása
- **Telemedicina:** részletesen dokumentálandó!
- Megfelelő **epikrízis:** betegnek, következő kezelőorvosnak
- Haláleset: kórházi/ klinikai **értesítő**
- **Beteg távozása után beérkező leletek**
 - **Alarmírozó eredmények:** soron kívüli közlés a beteggel (eljárásrend!)
 - Következő ellátás alkalmával, ambuláns lapon
 - Ha nincs további személyes megjelenés: ellenőrizhetően kiküldeni a betegnek

Take home message



A szakma szabályai szerint készült orvosi dokumentáció **egyértelmű, nem szorul utólagos** írásbeli vagy szóbeli **magyarázatokra**.