

## FAZEKAS ÁGOTA

### A szabadsághoz való jog megítélése a kötelező kórházi gyógykezelés bírósági elrendelése során

Bevezető gondolatok

A szabadsághoz való jog a legrégebbi múltra visszavezethető, „legértékesebb” alapjogok közé tartozik, amely azonban nem korlátozhatatlan. Ugyanis nemzetközi dokumentumok, valamint a belső jog rendelkezései meghatározzák egyrészt azokat az okokat, amelyek a személyes szabadságtól való megfosztást, illetve annak korlátozását indokolhatják. Másrészt e jogforrások rögzítik azokat az eljárási szabályokat és biztosítékokat, ezek között különösképpen a bírói részvételét, amelynek alkalmazásával a szabadságtól való megfosztásra, illetve annak korlátozására sor kerülhet.<sup>1</sup>

A kötelező kórházi gyógykezelés elrendelése során a pszichiátriai beteg személyes szabadságának a korlátozására kerül sor. E szabadságelvonással járó kényszerintézkedés alkalmazását az indokolja, hogy a pszichiátriai betegek a pszichés állapotuk következtében veszélyt jelenthetnek a maguk és mások életére, testi épségére. A veszélyhelyzet elkerülése adott esetben indokolhatja a kötelező kórházi gyógykezelésük elrendelését, amely a szabadságukban való korlátozással járhat, így bírói garanciát követel meg.<sup>2</sup>

A pszichiátriai betegek az általános betegjogokat, így többek között a személyes szabadsághoz való jogot, az intézmény elhagyásának a jogát, avagy az önrendelkezési jogot csak korlátozottan képesek érvényesíteni. Ennek megfelelően különleges garanciákat kell teremteni arra nézve, hogy a betegjogok esetükben is teljes körűen érvényesülhessenek.

A közelmúltban több olyan, a kötelező kórházi gyógykezeléssel kapcsolatos magyar ügy került a strasbourgi székhelyű Emberi Jogok Európai Bírósága (továbbiakban: Strasbourgi Bíróság) elé, amelyekben hazánkat elmarasztalták az Emberi Jogok Európai Egyezmény (továbbiakban: Egyezmény) 5. cikkében rögzített szabadsághoz való jog megsértése miatt.

A Strasbourgi Bíróság a hazánkkal szemben hozott elmarasztaló ítéleteiben elsősorban a magyar jogalkotás és jogalkalmazás egyes problémáira és hibáira, így többek között az egyénesítés alacsony fokára, illetve a határozatok sommás indokolására hívta fel a figyelmet.

Jelen tanulmányom célja tehát a kötelező kórházi gyógykezelés bírósági elrendelésével, mint szabadságot korlátozó intézkedéssel összefüggő strasbourgi bírósági joggyakorlat és a

---

<sup>1</sup> SÁRI János: *Alapjogok, Alkotmánytan II.* Osiris Kiadó, Budapest, 2003. 82.

<sup>2</sup> SÁRI, 2003. 266.

magyar ügyekből kirajzolódó, hazai jogalkotási, illetve jogalkalmazási problémák ismertetése, valamint elemzése.

A magyar bíróságok szerepe a strasbourgi ügyekben

A Strasbourgi Bíróság az Emberi Jogok Európai Egyezményében rögzített emberi jogok érvényesülését biztosítja. Ugyan az Egyezmény több mint 20 év ezelőtt lépett hatályba<sup>3</sup> Magyarországon, azonban az elmarasztaló ítéletek folyamatosan növekedő számát tekintve megállapítható, hogy a strasbourgi esetjognak a mai napig vannak olyan elemei, amelyek ma sem érvényesülnek kellőképpen a hazai hatóságok, illetve bíróságok szemlétében és felfogásában.

A Strasbourgi Bíróság az elmúlt években számos alkalommal marasztalta el Magyarországot az Egyezményben foglalt emberi jogok megsértése miatt. A marasztalással érintett ítéletek egy része az Egyezmény 5. cikkében biztosított, személyes szabadsághoz fűződő jog megsértésére vonatkozott, amely többek között<sup>4</sup> a kötelező kórházi gyógykezelés bírósági elrendelése során merült fel.

A szabadsághoz való jog nemzetközi szabályozása a kötelező kórházi gyógykezeléssel kapcsolatban

A szabadsághoz való jog nemzetközi szabályozását illetően az egyik legfontosabb jogforrás az Emberi Jogok Európai Egyezménye, amely az 5. cikkében rögzíti és szabályozza a szabadsághoz és a biztonsághoz való jogot. Az Egyezmény a szabadsághoz való joggal kapcsolatban igen gazdag esetjoggal<sup>5</sup> rendelkezik. Ezen túlmenően a Strasbourgi Bíróság a joggyakorlata során igen széles körben munkálta ki az erre vonatkozó elveket és követelményeket.

További fontos jogforrás a kötelező gyógykezeléssel összefüggésben az Európa Tanácsnak az Egyezménye az emberi jogokról és a biomedicináról,<sup>6</sup> amelynek 5. cikke rögzíti a beleegyezést az egészségügyi beavatkozásokba, valamint a 7. cikke szabályozza az elmezavarban szenvedő személyek védelmét.

Fontos megemlíteni továbbá az Európai Tanács ajánlását a pszichiátriai betegek emberi jogainak és méltóságának a védelméről.<sup>7</sup> Végül a pszichiátriai betegek jogaival foglalkozik a fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló Egyezmény<sup>8</sup> is, amelynek 14. cikke határozza meg a személy szabadságát és biztonságát.

<sup>3</sup> Hazánk az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről, Rómában, 1950. november 4. napján kelt Egyezményt az 1993. évi XXXI. törvénnyel hirdette ki a magyar jogrendszerben.

<sup>4</sup> A személyes szabadsághoz való jog megsértése miatt hazánkat többek között az előzetes letartóztatás elrendelése és meghosszabbítása miatt marasztalták el. E tárgykörben a legfontosabb magyar ügyekről lásd bővebben: a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium tájékoztatója az Országos Bírói Hivatal részére az Emberi Jogok Európai Bírósága előtt folyamatban lévő és a magyar bíróságokat érintő ügyekről (2013. első félév) 12462/2013. OBH. 2.

<sup>5</sup> A személyes szabadsághoz való joggal kapcsolatos részletes strasbourgi gyakorlatról lásd SZABÓ Győző – NAGY Gábor: *Tanulmányok az Emberi Jogok Európai Egyezménye legfontosabb rendelkezéseibe, kapcsolódó strasbourgi esetjegről.* HVG–ORAC Lap- és Könyvkiadó, Budapest, 1999. 38-91.

<sup>6</sup> Az Oviedóban, 1997. április 4. napján kelt Egyezmény a belső jogban a 2002. évi VI. törvénnyel került kihirdetésre.

<sup>7</sup> Európa Tanács 2004. szeptember hó 22. napján elfogadott ajánlása /Recommendation No. Rec. (2004) 10.

<sup>8</sup> Magyarországon ezen Egyezményt a 2007. évi XCII. törvény hirdette ki.

Az Emberi Jogok Európai Egyezményének 5. cikke (szabadsághoz és biztonsághoz való jog)

A szabadsághoz való jog és annak korlátozása az Egyezmény alapján

A tanulmányomban elemzésre kerülő alapjog az Egyezmény 5. cikkében rögzített szabadsághoz és biztonsághoz való jog. Az 5. cikk, amely az Egyezmény egyik legbonyolultabb és az idők folyamán legtöbb értelmezési vitát kiváltó rendelkezése, a következő alaptételt rögzíti az 1. bekezdésben a szabadsághoz való joggal kapcsolatban: „Mindenkinek joga van a szabadságra és a személyi biztonságra. Szabadságától senkit sem lehet megfosztani, kivéve az alábbi esetekben és a törvényben meghatározott eljárás útján.”

A fent hivatkozott rendelkezés értelmében csak törvényben meghatározott eljárás alapján fosztható meg bárki is a szabadságától, feltéve, ha az Egyezmény 5. cikk 1. bekezdés a) – f) pontjaiban meghatározott feltételek valamelyike fennáll. Az egyik ilyen, a tanulmányom anyagához szorosan kapcsolódó feltétel az 1. bekezdés e.) pontjában került rögzítésre.

Az 5. cikk 1. bekezdés e) pontja alapján „törvényes őrizetbe vétel fertőző betegségek terjedésének megakadályozása céljából, valamint elmebeteg, alkoholisták, kábítószer – élvezők vagy csavargók őrizetbe vétele”. E feltétel szerint a szabadságelvonással járó intézkedésnek meg kell felelnie mind az anyagi jogi, mind az eljárásjogi szabályoknak, azaz jogszerűnek és törvényesnek kell lennie. Továbbá alapkövetelmény, hogy a fogvatartás elrendelése mentes legyen az önkényességtől.

Így például nem volt törvényes az a holland eljárás, ahol a holland bíró a belső jog követelménye ellenére nem hallgatta meg az érintett személyt a kényszergyógykezelés elrendelése előtt. Ennek következtében a Strasbourgi Bíróság elmarasztalta Hollandiát az Egyezmény 5. cikk megsértése miatt. Ugyanis a holland hatóság anélkül engedélyezte az érintett személy pszichiátriai intézetben történő elhelyezését, hogy tájékoztatta volna őt a szabadságot korlátozó döntésről, vagy kikérte volna a véleményét az ügyben.<sup>9</sup>

Az elkövetett eljárási hibák azonban csak akkor jutnak jelentőséghez, amennyiben azok a vonatkozó határozatot a belső jog szerint is semmissé, érvénytelenné teszik. Ennek alapján hazai vonatkozásban általában csak az eljárásjogokban hatályon kívül helyezési okként megjelölt eljárási hibák járnak ilyen következményekkel. Ugyanis amennyiben az eljárási hiba csak kisebb súlyú, a döntés önmagában nem feltétlenül lesz ellentétes az Egyezmény 5. cikk 1. bekezdés e.) pontjával.<sup>10</sup>

Szintén elmarasztalással jár, ha magának az elmeegógyintézeti fogvatartásnak a feltételei a belső jogban nincsenek megnyugtató pontossággal kidolgozva. Így az egyik brit ügyben egy autista, önmagára veszélyes személy gyakran verte a saját fejét a falba, illetve igyekezett egyéb módon kárt tenni önmagában. Egy alkalommal, az egyik önvészélyes dührohama után „nem hivatalos betegként” a brit hatóság beszállította a kórházba, ahol – bármiféle bírósági eljárás lefolytatása nélkül - kényszer pszichiátriai kezelés alatt tartották. Ugyanakkor egy ilyen típusú fogvatartás a brit jogban nem volt szabályozva. Ezen ügyben, bár a Strasbourgi Bíróság elismerte, hogy a brit egészségügyi hatóság a legjobb szándékától vezette az érintett személy érdekében járt el, azonban megállapította az Egyezmény 5. cikkének sérelmét, ugyanis e jogilag nem szabályozott, önkényes kényszer fogvatartás elleni védelemnek a brit jogrendszerben nem épültek ki a garanciái.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Van der Leer v. the Netherlands, judgement of 21 February 1990.

<sup>10</sup> GRÁD András: *A Strasbourgi Emberi Jogi Bírósághoz forduló kézikönyve*. Strasbourg Bt., Budapest, 2005. 168.

<sup>11</sup> H.L. v. the United Kingdom, judgement of 5 October 2004.

### A *habeas corpus* eljárás

Az Egyezmény 5. cikk 4. bekezdése valamennyi, az 5. cikk alapján fogvatartott részére garantálja a *habeas corpus* eljárást, vagyis minden, e cikk hatálya alá tartozó személynek (így többek között a fogvatartott elmebetegnek vagy akár a kiutasítottak is) joga van fogvatartása törvényességének bírói ellenőrzésére.<sup>12</sup>

Ezen eljárás a szabadságelvonással járó, bíróságon kívüli, egyéb hatósági visszaélésnek az elkerülésére alakult ki Angliában.<sup>13</sup>

A *habeas corpus* a szabadságtól megfosztott személy „testének” bíróság elé állítását jelenti, melynek során a bíróság vagy jóváhagyja a szabadságelvonást, vagy elrendeli a személy szabadon bocsátását. Ezen túlmenően a személynek joga van arra, hogy fogvatartásának jogszerűségét a bíróság rendszeresen felülvizsgálja.<sup>14</sup>

A *habeas corpus* eljárás során tehát a szabadságelvonás jogszerűségét vizsgálja a bíróság, így különösen azt, hogy az eljáró szerv, illetve hatóság független-e a felektől és a végrehajtó hatalomtól,<sup>15</sup> az érintett személynek van-e lehetősége igénybe venni a bírósági utat,<sup>16</sup> a fogvatartás törvényes-e,<sup>17</sup> érvényesül – e a közvetlenség elve<sup>18</sup>, illetve a fegyveregyenlőség elve, biztosított – e a fogvatartott (pszichiátriai) beteg részére az ingyenes jogi képviselő,<sup>19</sup> valamint a fogvatartás (jelen esetben a kötelező gyógykezelés) tárgyában rövid határidő alatt született-e a döntés.<sup>20</sup>

### A szabadsághoz való jog magyar szabályozása

Hazánkban egyrésztől Magyarország Alaptörvénye – az Egyezményben foglaltakkal egyezően – deklarálja a személyes szabadsághoz való jogot, amely rendelkezés szerint: „Mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz. Senkit nem lehet szabadságtól másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani.”<sup>21</sup>

Ezen túlmenően az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) az alapelvek között rögzíti, hogy a beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, e törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.<sup>22</sup> Ilyen eset áll fenn többek között, ha a beteg a pszichés állapotának akut zavara következtében a saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelent. Ebben az esetben sor kerülhet a kötelező kórházi gyógykezelése bírósági elrendelésére.

<sup>12</sup> GRÁD, 2005. 190. *Herczegfalvy v. Austria*, judgement of 24 September 1992.

<sup>13</sup> BLUTMAN László: A fogva tartás bírói felülvizsgálata: a *habeas corpus* az európai alapjogok között, *Jogtudományi Közlemény*, 48. évf., 8-9 (1993) 309. BLUTMAN László: *A szabadságelvonás bírói felülvizsgálata*. In: Halmi Gábor: *Személyi szabadság és tisztességes eljárás*. Indok, Budapest, 1999. 79.

<sup>14</sup> SÁRI, 2003. 83.

<sup>15</sup> *Neumeister v. Austria*, judgement of 27 June 1968.

<sup>16</sup> *R.M.D. v. Switzerland*, judgement of 26 September 1997.

<sup>17</sup> *Winterwerp v. the Netherlands*, judgement of 24 October 1979.

<sup>18</sup> *Assenov v. Bulgaria*, judgement of 28 October 1998.

<sup>19</sup> *Megyeri v. Germany*, judgement of 12 May 1992.

<sup>20</sup> *Van der Leer v. the Netherlands*, judgement of 21 February 1990. *Koendjibiharie v. the Netherlands*, judgement of 25 October 1990.

<sup>21</sup> Magyarország Alaptörvénye IV. cikk (1) és (2) bekezdés.

<sup>22</sup> Eütv. 2. § (1) bekezdés.

A kötelező kórházi gyógykezelés elrendelésére vonatkozó magyar szabályozás

Ahhoz, hogy a kötelező kórházi gyógykezeléssel kapcsolatos, a Strasbourg-i Bíróság elé került magyar ügyekben felmerült jogalkotási és jogalkalmazási problémákat közelebbről megvizsgálhassuk, mindenképpen fontosnak tartom a szóban forgó intézmény jogi szabályozásának rövid ismertetését.

Hazánkban a kötelező kórházi gyógykezelést az Eütv. 200. §-a szabályozza, amely intézkedés alkalmazásának egyik legfontosabb célja a társadalom védelme a pszichiátriai beteg jogainak a korlátozásával.

A kötelező kórházi gyógykezelés elrendelése tárgyában a bíróság rendelkezik hatáskörrel. Az intézkedés elrendelésére akkor kerülhet sor, ha a pszichiátriai beteg veszélyeztető magatartást tanúsít, azonban sürgősségi gyógykezelésére nincs szükség.<sup>23</sup>

A pszichiátriai beteg – az Eütv. definíciója szerint – az a beteg, akinél a kezelőorvos mentális és viselkedésszavar, illetve szándékos önártalom diagnózisát állítja fel.<sup>24</sup> Pszichiátriai betegnek kell tekinteni többek között a kóros elmeállapotú, az alkoholista, illetve a kábítószert – élvező betegeket. A kóros elmeállapot olyan tünetegyüttes, amelynek háttérében szervi agykárosodás, biológiai funkciózavar, pszichés károsodás, trauma egyaránt állhat.<sup>25</sup>

Ezen túlmenően az Eütv. meghatározza a veszélyeztető magatartás fogalmát is, amely szerint veszélyeztető magatartás: a beteg – pszichés állapotának zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt.

A veszélyeztető magatartás felderítése és megállapítása a bizonyítási eljárás egyik kulcsfontosságú része, mivel kizárólag a veszélyeztető magatartást tanúsító pszichiátriai beteggel szemben alkalmazható kényszerintézkedés, azaz személyes szabadság és a betegjogok korlátozása.<sup>26</sup> Ugyanakkor e jogok korlátozása a veszélyeztető állapotú beteg esetében is csak addig lehetséges, ameddig ezen állapota fennáll.<sup>27</sup>

A jelenleg hatályos törvényi szabályozás nem alkalmazza a *parens patrie* elvet, azaz pusztán gyógykezelési célból nem lehet a pszichiátriai beteget a személyes szabadságától megfosztani, csak és kizárólag akkor, ha állapota miatt veszélyhelyzet is fennáll.<sup>28</sup>

Az Eütv. meghatározza az eljárást kezdeményezők körét is. Így kötelező gyógykezelés elrendelése iránti eljárást kezdeményezhet a pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa, továbbá büntetőeljárás során elrendelt kényszergyógykezelés megszűnése esetén, amennyiben a beteg további intézeti gyógykezelése szükséges a kényszergyógykezelést végző szerv főigazgató főorvosa kezdeményezi az eljárást, és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre.

Továbbá a kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az ügyész is jogosult kezdeményezni a büntetőeljárást követően, ha a büntetendő cselekmény elkövetőjénél a

<sup>23</sup> Eütv. 188. § b.) pont.

<sup>24</sup> Eütv. 188. § d.) pont.

<sup>25</sup> CSIKY Péter et al.: *A bírósági nemperes eljárások magyarázata*. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó, Budapest, 2002. 590.

<sup>26</sup> A veszélyeztető magatartás az Eütv. általános szabályai szerint más betegek vonatkozásában is alapja lehet a betegjogok korlátozásának. A különbség az, hogy a pszichiátriai betegek tekintetében az ön – és közveszélyesség egyaránt megalapozza a valamennyi korlátozó rendelkezést. Lásd bővebben 36/2000. (X.27.) AB határozatot.

<sup>27</sup> Eütv. 189. § (2) bekezdés.

<sup>28</sup> DÓSA Ágnes: Az elmebetegek gyógykezelésének jogi kérdései. *Magyar Jog* 42. évf., 6 (1995) 327.

kényszergyógykezelés egyéb törvényi feltételei fennállnak, azonban az elkövető büntetethetősége esetén egyévi szabadságvesztésnél nem súlyosabb büntetést kellene kiszabni.<sup>29</sup>

A bírósági eljárást illetően, a bíróság 15 napon belül határoz a kötelező intézeti gyógykezelés elrendeléséről. A bíróság a határozata meghozatala előtt meghallgatja a beteget és a meghallgatásra idézett független igazságügyi elmeorvos szakértőt, valamint az eljárást kezdeményező szakorvost.<sup>30</sup>

Ezen intézkedéssel kapcsolatban fontos hangsúlyozni, hogy a kötelező gyógykezelés elrendelése nem orvosi, hanem jogkérdés, azaz a bíróságnak kell érdemben döntenie a törvényi feltételek fennállásáról a rendelkezésre álló ténybeli és orvosi szempontok figyelembe vételével.

Tény – és jogkérdés, hogy a konkrét ügyben az adott pszichiátriai beteg vonatkozásában a veszélyeztető állapot fennáll-e. Ugyanis amennyiben a veszélyeztető magatartás nem állapítható meg, abban az esetben a kötelező kórházi gyógykezelés elrendelésére sem kerülhet sor. A veszélyeztető magatartás feltárása és megállapítása a bizonyítási eljárás során történik, amelynek keretében a veszélyeztető magatartást minden esetben konkrétan bizonyítani kell, és nem csupán feltételezni.

Az orvosi kérdésben a független elmeorvos szakértőnek kell nyilatkoznia.<sup>31</sup> Ugyanis ő állapítja meg azt, hogy az érintett személy vonatkozásában a mentális zavar fennáll-e, vagy sem. Amennyiben igen, az milyen súlyos, továbbá, hogy szükséges-e a kezelés a beteg egészségének helyreállításához, valamint a beteg érdekében áll-e a gyógykezelés. Ezen orvosi kérdések pontos, részletes tisztázása nélkülözhetetlen az ilyen típusú eljárásokban.

A Strasbourgi Bíróság joggyakorlata

A Strasbourgi Bíróság a kötelező gyógykezelés elrendelésével kapcsolatban viszonylag hamar kialakította az azóta is követett gyakorlatát. Értelemszerűen óvakodott bármiféle orvosi vagy tudományos szempont lefektetésétől, mivel ez egyrészt nem a kompetenciája, másrészt a tudományfejlődés ezt nem is tenné lehetővé. Kifejtette, hogy a tagállamok viszonylag széles mérlegelési joggal rendelkeznek abban a tekintetben, hogy kit tartanak olyan elmeállapotúnak, akivel szemben az Egyezmény 5. cikk 1. bekezdés e) pontjában meghatározott intézkedés alkalmazása szükséges. Ugyanakkor rögzített több olyan minimum követelményt,<sup>32</sup> amelyeknek feltétlenül fenn kell állniuk, így különösen:

a) Az intézkedés alanyának orvosi kritériumokkal alátámasztva, bizonyíthatóan értelmileg sérültnek kell lennie (értelmi fogyatékosnak vagy elmebetegnek).

b) E betegségnek olyan súlyúnak kell lennie, amely indokolja a szabadságelvonnással járó intézkedés elrendelését.

c) Az állam csak olyan hosszan tarthatja az adott személyt fogva, ameddig a mentális zavara fennáll.

d) A veszélyeztető magatartást bizonyítani kell, nem elég a gyanú.

e) A bírónak a döntésében a törvényi feltételeket kimerítően elemeznie kell.

f) A bizonyítási teher nem fordítható meg, azaz nem a beteg bizonyítja a veszélyeztető magatartásának a hiányát, hanem az eljárást kezdeményező személynek kell igazolnia, hogy

<sup>29</sup> Eütv. 200. § (2) és (2a) bekezdések.

<sup>30</sup> Eütv. 200. § (4) és (4a) bekezdések.

<sup>31</sup> A bizonyítás során kötelező az igazságügyi elmeorvos szakértő igénybevétele. Lásd az Eütv. 200. § (4) és (4a) bekezdéseit.

<sup>32</sup> GRÁD, 2005. 168-169.

a pszichiátriai beteg önmagára vagy mások életére, testi épségére veszélyeztető magatartást tanúsított.<sup>33</sup>

A fenti feltételek betartása mellett önmagában nem ütközik az Egyezmény 5. cikk 1. bekezdésébe, ha az érintett személyt akár hosszú éveken keresztül elmeegógyintézetben tartják.<sup>34</sup> Továbbá a teljesen határozatlan időtartamra történő szabadságelvonás elrendelése sem ellentétes az e) pontbeli követelményekkel. Ugyanakkor a fenti komplex feltételrendszernek nem elegendő az intézkedés elrendelésekor fennállnia, hanem a szabadságelvonás során mindvégig igazolhatónak kell lennie.

Így a Strasbourgi Bíróság az Egyezmény megsértését állapította meg abban az ügyben, amelyben egy pszichiátriai beteget bizonyított felgyógyulását követően még három és fél éven tartották az intézetben egyrészt arra hivatkozással, hogy nem sikerült számára megfelelő szálláshelyről gondoskodni, másrészt egy idő után a beteg nem volt együttműködő.<sup>35</sup>

Néhány egyezményesértő magyar ügy rövid ismertetése

A bevezetőben utaltam arra, hogy az elmúlt időszakban több magyar ügyben került sor elmarasztalásra az Egyezmény 5. cikkében rögzített, személyes szabadsághoz való jog megsértése miatt, amely többek között a kötelező kórházi gyógykezelés bírósági elrendelése során merült fel. Mindegyik esetben két fő vonatkozása van: egyrészt a magyar jogszabályalkotás nem megfelelően differenciált volta, másrészt a hazai bíróságok által hozott döntésekben az egyéniesítés alacsony foka és a sommás indokolás.<sup>36</sup>

Gajcsi kontra Magyarország ügy<sup>37</sup>

Az érintett személyt 1999. november 04. napján a Nagyatádi Kórház Pszichiátriai Osztályára szállították be, ahol az elmeorvosi szakvélemény megállapította, hogy az érintett személy zavart elmeállapotú, gyűjtogató magatartása miatt került kórházba, és zavart elmeállapota indokolta a zárt intézetben történő kötelező pszichiátriai gyógykezelését.

Ugyanezen a napon a Nagyatádi Városi Bíróság meghallgatta a kérelmezőt, majd az Eütv. vonatkozó rendelkezése alapján elrendelte a gyógykezelését. A bíróság 2000. január 21. napja és 2002. november 22. napja között időszakosan felülvizsgálta az érintett személy kötelező gyógykezelésének szükségességét, majd 2003. január 21. napján a Nagyatádi Városi Bíróság ismételt felülvizsgálta az érintett személy pszichiátriai intézetben tartásának a szükségességét, amelynek során a bíróság a szakértői vélemény alapján határozatlan ideig meghosszabbította az érintett személy kötelező pszichiátriai gyógykezelését. A döntés ellen az érintett személy jogi képviselője felülvizsgálati kérelmet nyújtott be, azonban azt a Legfelsőbb Bíróság elutasította.

A Strasbourgi Bíróság az Egyezmény 5. cikk 1. pontja alapján elmarasztalta hazánkat, és több mint 7000 euró kártérítés megfizetésére kötelezte a Magyar Államot. Az elmarasztalás indoka, hogy a hazai bíróság nem mérlegelte az érintett személy állítólagos vagy potenciális

<sup>33</sup> E feltételekről lásd bővebben: Winterwerp v. the Netherlands (1979) és Ashingdane v. United Kingdom (1985) ügyeket.

<sup>34</sup> Luberti v. Italy, judgement of 23 February 1984.

<sup>35</sup> Johnson v. the United Kingdom, judgement of 24 October 1997.

<sup>36</sup> Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium tájékoztatója az Országos Bírói Hivatal részére az Emberi Jogok Európai Bírósága előtt folyamatban lévő és a magyar bíróságokat érintő ügyekről (2013. első félév) 12462/2013. OBH. 9.

<sup>37</sup> Gajcsi v. Hungary, judgement of 3 October 2006.

veszélyeztető magatartását. Az indokolás értelmében a kötelező gyógykezelés nem a törvényben meghatározott eljárás útján történt, a bíróság az ügyet nem intézte kellő gondossággal, valamint a bírósági döntés indokolása sommás volt.

Plesó kontra Magyarország ügy<sup>38</sup>

Plesó Tamás az érintett időszakban munkanélküli volt, az egyetemi tanulmányait félbehagyta, nem voltak barátai, anyja anyagi támogatásából élt. Édesanyja pszichiáterhez járt, akinek egy alkalommal panaszkodott fia furcsa szokásáról és ellenséges magatartásáról. A pszichiáter ezután elbeszélgetett a fiúval, majd közölte vele, hogy a társadalmi elidegenedése egy pszichiátriai rendellenesség következménye, és paranoid skizofrénia betegség miatt kezelésre van szüksége. Mivel Plesó Tamás megtagadta a konzultációkon való részvételt, így a pszichiáter kezdeményezte a kötelező intézeti gyógykezelését a Dunakeszi Városi Bíróság előtt.

A bíróság a tárgyaláson meghallgatta az eljárást kezdeményező pszichiáter szakorvost, a kirendelt igazságügyi szakértőt, aki egy 40 perces tárgyalási szünetben vizsgálta meg Plesó Tamást, és állította fel a diagnózisát, amely szerint a kezelés szükséges, mivel az egészségi állapota a kezelés nélkül romlana, a terápia viszont javíthatna az állapotán.

A hazai bíróságok az Eütv. vonatkozó rendelkezéseire és a Legfelsőbb Bíróság EBH 2004.1130. számú elvi jelentőségű döntéseire alapozták a határozatukat. A Legfelsőbb Bíróság e hivatkozott eseti döntése szerint nem sérti a betegek önrendelkezési jogát a kötelező gyógykezelés, ha a pszichiátriai gyógykezelés megtagadása az egészségromlás veszélyével jár.

A Strasbourg-i Bíróság megállapította, hogy a magyar hatóságok megsértették az Egyezmény 5. cikkében biztosított személyes szabadsághoz fűződő jogot, amikor Plesó Tamás kötelező pszichiátriai gyógykezelését elrendelték. Így kártérítésként 10.000 euró összeget és 2.500 euró perköltséget ítélt meg Plesó Tamás javára.

A kötelező gyógykezeléssel kapcsolatos hibák és problémák a magyar ügyekben  
A jogalkotással összefüggő problémák<sup>39</sup>

a) A Strasbourg-i Bíróság a fent ismertetett Plesó ügyben hozott ítéletében megállapította, hogy a magyar Eütv. nem elég differenciált. Ugyanis amennyiben a beteg önként nem veti alá magát a gyógykezelésnek, akkor azonnal a szabadságelvonással járó kötelező intézeti gyógykezelés lehetősége áll rendelkezésre. A nemzeti jog ugyanis nem ír elő olyan alternatívákat, mint például a határozat meghozatalának megfigyelési időszakra történő elhalasztását, vagy a kötelező gyógykezelés ambuláns formában történő megvalósulását. A hazai törvény (Eütv.) értelmében, ha a pszichiátriai beteg veszélyeztető magatartást tanúsít, abban az esetben a zárt intézeti kezelést fogják foganatosítani, egyéb alternatíva nincs.<sup>40</sup>

Így álláspontom szerint szükséges az Eütv. módosítása olyan módon, hogy a kötelező kórházi gyógykezelés vonatkozásában lehetővé kellene tenni az alternatív, azaz a kevésbé korlátozó intézkedések alkalmazásának a lehetőségét. Ugyanis ez felel meg a „*least restrictive measure*”, vagyis a legkevésbé korlátozó intézkedés alkalmazásának kötelezettségét előíró

<sup>38</sup> Plesó v. Hungary, judgement of 2 October 2012.

<sup>39</sup> Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium tájékoztatója az Országos Bírói Hivatal részére az Emberi Jogok Európai Bírósága előtt folyamatban lévő és a magyar bíróságokat érintő ügyekről (2013. első félév) 12462/2013. OBH. 10-11.

<sup>40</sup> Lásd az Eütv. 200. §-nak rendelkezéseit.



elvnek, amely az arányosság általános elvének a szabadságkorlátozással kapcsolatos következménye.

b) A második probléma, hogy a jelenlegi szabályozás alapján a szakértőnek szóban, a meghallgatáson kell előterjesztenie a kulcsfontosságú szakvéleményét,<sup>41</sup> amely álláspontom szerint sem felel meg a tisztességes eljárás<sup>42</sup> követelményének, és annak egyik fontos elemének, azaz a fegyverek egyenlősége elvének.<sup>43</sup> Ugyanis egy, körülbelül 30-60 perces meghallgatáson nem lehet olyan részletes és alapos szakvéleményt elkészíteni, amely a hazai bíróságok számára lehetővé tenné a személyes szabadságot csorbító határozat meghozatalát. Így az Eütv.-t e körben módosítani kellene olyan módon, hogy először az elmeorvos szakértői vizsgálatra kerüljön sor, majd annak eredményét a független szakértő írásban elkészített szakértői véleményben rögzítse, és terjessze be a bíróságra.

c) A harmadik probléma, hogy a magyar jog nem tesz különbséget az érintett személy egészségének veszélyeztetése, valamint az egészségromlás távolabbi kockázata között. Ugyanis a Strasbourgi Bíróság elé került magyar ügyekben éppen az volt a probléma, hogy az érintett személy semmilyen jelentős veszélyt nem jelentett a saját vagy mások életére, testi épségére, csak az orvosilag előre jelzett egészségromlás volt a tét.

A jelenlegi jogi szabályozás szerint, ha a beteg nem hajlandó a kórházi kezelésnek alávetni magát, az azt jelenti, hogy nem képes felismerni az egészségi állapotát, és e körülmények a magyar bíróságok szerint az egészségi állapot romlásának a kockázatát hordozzák magukban. Indokolt tehát a veszélyeztető magatartás pontosítása, illetve az állapotromlás nevesítése az Eütv.-ben.

A bírói jogalkalmazással összefüggő problémák

a) A Strasbourgi Bíróság döntései szerint a magyar ítéletek meglehetősen sommásak voltak, mivel a hazai bíróságok nem tettek eleget az egyéniesítés követelményének és a részletes indokolási kötelezettségüknek.<sup>44</sup> Ugyanis az érintett személy pszichiátriai őrizetbe vételének elrendelésekor a bíróságok nem tárták fel kellőképpen a tényállást, nem vizsgálták meg, hogy a veszélyeztető magatartás valóban fennáll-e, csupán az elmeorvos szakértői véleményére<sup>45</sup> alapították a véleményüket.

b) A hatóságok nem vizsgálták meg alaposan a tervezett kötelező gyógykezelés tényleges természetét, a kezeléssel elérhető hasznot, egy megfigyelési időszak alkalmazásának vagy az érintett személy járóbeteg - kezelésre kötelezésének a lehetőségét.

c) Továbbá a magyar bírósági joggyakorlatban semmilyen iránymutatás nincs arra vonatkozóan, hogy mit jelent pontosan a kötelező gyógykezelés alapjául szolgáló, jelentős ve-

<sup>41</sup> A gyógykezelés jellegéből, illetve a gyógykezelés elrendelésének sürgősségéből következően az igazságügyi szakértő kötelező igénybevételenek a módja elsősorban a szakvélemény szóbeli előterjesztése, azaz a szakértő meghallgatása. Írásbeli szakvélemény beszerzésére akkor kerülhet sor, ha a véleményt nyomban nem lehet előterjeszteni (például a beteg megfigyelésére, alapos megvizsgálására van szükség.) Lásd CSIKY et al., 2002. 608-609.

<sup>42</sup> Az Emberi Jogok Európai Egyezménye a 6. cikkében rögzíti a tisztességes tárgyaláshoz való jogot.

<sup>43</sup> A fegyverek egyenlőségének egyik feltétele, hogy a felek az ügyben releváns adatokat és dokumentumokat teljes mértékben megismerhessék. Lásd bővebben SÁRI, 2003. 94-95.

<sup>44</sup> Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium tájékoztatója az Országos Bírói Hivatal részére az Emberi Jogok Európai Bírósága előtt folyamatban lévő és a magyar bíróságokat érintő ügyekről (2013. első félév) 12462/2013. OBH. 11.

<sup>45</sup> A gyakorlatban a bíróság a szakértői véleménynek megfelelő döntéseket hoz, mivel az eljáró bíró nem vállalja fel a szakértői véleménnyel való szembeszállást, illetve az ellentmondásosnak ítélt szakvéleménnyel kapcsolatos intézkedésekkel járó idővesztéséget. Lásd KORMOS Erzsébet: *A polgári eljárások iratmintatára*. KJK-KERSZÖV Lap- és Könyvkiadó, Budapest, 2001. 101.

szélyeztető magatartás, és hogy e kifejezés magában foglalja-e a személy pszichikai egészségének lehetséges rosszabbodását is.

d) Ezen túlmenően a Strasbourgi Bíróság kifogásolta, hogy a hazai bíróságok semmilyen súlyt nem tulajdonítottak az érintett személy bejegyzése hiányának, holott – az ismertetett eset szerint – Plesó Tamás cselekvőképességét nem zárták ki például gondnokság alá helyezésével.

e) Végül a magyar bíróság egyáltalán nem mérlegelte az egymással versengő érdekeket, azaz a csökkent képességűek számára a lehető legjobb egészségügyi ellátáshoz való jogot,<sup>46</sup> másrészt az ellátás visszautasításának a jogát,<sup>47</sup> illetve az önrendelkezési jogot.<sup>48</sup>

Ugyanakkor a cselekvőképes beteget megilleti az ellátás visszautasításának joga, kivéve, ha az ellátás elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné. Abban az esetben, amennyiben a beteg egészségi állapotában az ellátás elmaradása súlyos vagy maradandó károsodás következne be, a beteg az ellátást csak meghatározott alaki kötöttségekkel (közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve két tanú együttes jelenlétében, szóban) megtett nyilatkozatban utasíthatja vissza.<sup>49</sup>

### Összegzés

A tanulmányomban ismertetésre került külföldi és magyar ügyekből az állapítható meg, hogy a kötelező kórházi gyógykezelés alkalmazása során a hatóságok több esetben megsértették az Egyezmény 5. cikkében rögzített szabadsághoz való jogot. Látható volt, hogy a szabadságelvonással járó kényszerintézkedés nem megfelelő alkalmazását az adott állam jogalkotási, valamint jogalkalmazási hibája okozta.

Mivel az elmúlt időszakban a Strasbourgi Bíróság több magyar ügyet érintően hozott elmarasztaló döntéseket a szabadsághoz való jognak a kötelező kórházi gyógykezelés során történő megsértése miatt, így mindenképpen fontos és célszerű a hazai jogalkotási, és jogalkalmazási problémák átgondolása, illetve megnyugtató rendezése. Ugyanis az ismertetett strasbourgi bírósági ítéletekben megállapításra került, hogy a magyar ügyekben a határozatok ugyan formálisan érvényes voltak, azonban azok nem feleltek meg az Egyezmény 5. cikkében foglalt feltételeknek.

Ugyanakkor az alternatív, kevésbé korlátozó intézkedések alkalmazhatóságának a bevezetésével, az elmeorvos szakértői vélemény írásbeli előterjesztésével, továbbá a veszélyeztető magatartás jogszabályi fogalmának a pontosításával, az állapotromlás törvényben történő nevesítésével, valamint a bírósági ügyek tényállásának alapos felderítésével és a bírósági határozatok részletes, az egyéniesítés követelményét kimerítő megindolásával olyan határozatok hozhatóak, amelyek az Egyezmény 5. cikkében rögzített feltételeknek maradéktalanul megfelelnek.

<sup>46</sup> Az egészségügyi ellátáshoz való jog és annak egyes elemei az Eütv. 6. § - 9/A. §-ban kerültek szabályozásra.

<sup>47</sup> Az ellátás visszautasításának joga az Eütv. 20. § – 23. §-ban került szabályozásra.

<sup>48</sup> A beteg önrendelkezési jogai az Eütv. 15. § - 19. §-ban kerültek szabályozásra.

<sup>49</sup> SZILI Zoltán: Az egészségügyi ellátás visszautasítása közjegyzői okiratban. *Közjegyzők Közlönye* 2. évf., 11 (1998) 12-13.

ÁGOTA FAZEKAS

The Judgement of the Right to Liberty During the Court Order  
of the Compulsory Hospital Treatment

(Summary)

The purpose of my study is the introduction and the examination of the national legislative and judicature troubles in connection with the compulsory hospital treatment as a measure for incarceration.

The European Court of Human Rights has condemned Hungary recently on several occasions because of the violation of the person's right to liberty insured in the Article 5 of the European Convention on Human Rights that was related to the court order of the compulsory hospital treatment among others.

The European Court of Human Rights in its judgments given against Hungary called the attention to some problems of the Hungarian legislative and to the troubles of the national judicature of court, so in particular to the low level of the individualization and the summary argument of the decisions.

In my study, I present the role of the Hungarian courts in the cases of the Court of Strasbourg, the international and national regulation of the right to liberty in connection with the compulsory hospital treatment, the Article 5 of the European Convention on Human Rights (right to liberty and security), further the case – law of the Court of Strasbourg, some Hungarian cases in breach of the Convention and the most important national legislative and judicature troubles.

In the last part of my study, I describe some possibilities of correction of the national legislative and judicature that suit the requirements of the European Court of Human Rights.