

JOGI FÓRUM PUBLIKÁCIÓ

**Az igazságügyi pszichiáter szakértő és az egészségügyi törvény alapján a pszichiátriai betegek
jogainak érvényesítésében történő szakértői részvétel**

Szerző:

dr. Kámán Petra

Zalaegerszeg, 2024. szeptember 27.

I. Bevezetés

A bíróságok a polgári peres eljárások során számos kérdés eldöntéséhez veszik igénybe az igazságügyi pszichiáter szakértőt, leggyakrabban a cselekvőképességgel összefüggő eljárásokban, de akkor is, ha szerződés vagy végrendelet érvénytelenségének megállapítására irányuló eljárásban kell a szerződést kötő fél vagy a végrendelkező belátási képességét megítélni.

A büntető eljárásban a bíróság ugyancsak több, az eljárás kimenetelét alapjaiban meghatározó kérdést az igazságügyi pszichiáter szakértő véleménye alapján dönt el. Így ezen szakértő által adott szakvélemény a meghatározó a beszámítási képesség megítélésében, a kényszergyógykezelés szükségességének, a sértett akaratnyilvánítási képességének megítélésében és a kábítószer-függőség kérdésében is.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban Eütv.) X. Fejezetében rögzített, a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséhez kapcsolódó bírósági eljárás sajátos, az általános szabályoktól sok tekintetben eltérő eljárásrend szerint folytatott nemperes eljárás, ahol ugyancsak kötelező igazságügyi szakértő kirendelése. Ebben az eljárásban a jogalkotó - figyelemmel arra is, hogy a fekvőbeteg intézetben a személyi szabadság korlátozására a bírósági eljárást megelőzően is sor kerülhet - rendkívül rövid eljárási határidőket állapított meg, így különösen nagy jelentőséggel bír a szakértői vélemény határidőben történő beszerzése.

Az igazságügyi szakértői tevékenység tehát a bírósági eljárásban nagyon fontos, ugyanakkor napjainkban az igazságügyi pszichiátriai szakértőhiány egyértelművé vált; a Magyar Pszichiátriai Társaság (MPT) konferencián foglalkozott a szakértői hiány lehetséges okaival, egyúttal keresték a megoldást szakmájuk problémáira.

„Az igazságügyi pszichiáter szakértői gyakorlat égető kérdései - elvárások, korlátok és lehetőségek” címmel megrendezett kerekasztala mellett olyan hiányosságok hangoztak el, mint például alacsony díjazás, amelyet sokszor az állam ki sem fizet, hosszadalmas és drága képzés, valamint a szakember- és utánpótláshiány nyomán kialakult nagy leterheltség.¹ Ezen a szakértői konferencián megállapításra került, hogy mindenki szenved a szakértőhiánytól. Az Országos Bírósági Hivatal (OBH)

¹ https://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/kutyaszoritoban_az_igazsagugyi_pszichiater_szakertok

Igazgatásszervezési Főosztályának képviselője kiemelte, hogy „a bíróságoknak igazságügyi pszichiátriai szakértőre van szükségük 25-30 ezer büntető- vagy belátási képpességet érintő ügyben, valamint 40-45 ezer gyermek elhelyezési perben. Ezekben a bírósági ügyekben mindössze 90 szakértő rendelhető ki, ideértve a természetes személyeket és a gazdasági társaságokat is.”²

A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséhez kapcsolódó bírósági eljárás gyakorlati problémái több fórumon is megvitatásra kerültek - jelen tanulmány írója is ezen nemperes eljárásban is résztvevő bírósági titkár³, ekként ismeretekkel rendelkezik a bírósági eljárás esetleges problémáival -, melynek során a 2017. február 9-én kelt, az AJB-305/2017. számú ügyben tett jelentésében az ombudsman is foglalkozott a sürgősségi gyógykezelés alá vont személyek jogorvoslathoz való jogának érvényesülésével. A jelentés alapját egy konkrét eset kapcsán egy civil jogvédő szervezet által tett jelzés adta. Maga a jelentés nem minősítette a bíróságok eljárását, döntéseit, azonban a jelentésből is kiderül, hogy érzékeny jogterületről van szó. Jelen tanulmány azonban elsősorban nem a bíróság eljárására, az ott felmerülő esetleges gyakorlati problémákra kíván fókuszálni, hanem a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséhez kapcsolódó bírósági nemperes eljárásban kirendelt igazságügyi pszichiáter szakértő fontosságára, szerepének bemutatására. A dolgozat bemutatja az Eütv.-ben szabályozott, a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vételének három esetkörét, emellett taglalja a szakértő kirendelésével, eljárásával kapcsolatban előírt jogszabályi rendelkezéseket, és kitér az előterjesztett szakértői vélemény értékelésére is.

II.A szakértői bizonyítás szükségessége

II.1. Az igazságügyi szakértői tevékenység általános szabályai

Az igazságügyi szakértői tevékenységet általánosan meghatározza az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény (továbbiakban Szaktv.), amely a szakértők státuszáról, jogairól és kötelességeiről, a díjak és a díjazás rendjéről, a működés intézményi rendjéről, a kamarai tagságról,

² https://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/kutyaszoritoban_az_igazsagugyi_pszichiater_szakertok

³ A szerző Zala Vármegye illetékességi területéhez tartozó egészségügyi intézményt érintően vett rész nemperes eljárásban

a szakértő vonatkozásában indítható fegyelmi eljárásról, a tevékenység felügyeletéről szakterületektől és jogágaktól függetlenül rendelkezik.

A szakértői tevékenység feltétele a kötelező kamarai tagság. Az igazságügyi szakértő a szakértői névjegyzéket vezető hatóság által a névjegyzékbe történő felvételével, a határozat véglegesség válása napján a törvény erejénél fogva válik a Kamara tagjává.⁴

A Szaktv. alapján az igazságügyi szakértő feladata, hogy „a hatóság kirendelése vagy megbízás alapján, a tudomány és a műszaki fejlődés eredményeinek felhasználásával készített szakvéleménnyel, a függetlenség és pártatlanság követelményének megtartásával döntse el a szakkérdést, és segítse a tényállás megállapítását.”⁵

A szakértő kirendelésére általánosságban két okból kerülhet sor. Egyrészt, ha a bizonyítandó tény megállapításához vagy megítéléséhez olyan szakértelem szükséges, amellyel a kirendelő nem rendelkezik, másrészt, ha az adott eljárásban alkalmazandó jogszabály kötelezővé teszi a szakértői bizonyítás lefolytatását. Utóbbi esetben maga a jogalkotó tartotta elkerülhetetlennek egyes kérdések szakértő általi tisztázását (például a gondnokság alá helyezési eljárásokban a cselekvőképesség szakértői véleményezése).⁶

II.2. A kirendelés

A kirendelés az a hatósági eszköz, amellyel a kirendelő a szakértőt feladattal bízza meg. A kirendeléssel jön létre az a jogviszony, amely az adott ügyben a jogok és kötelezettségek alapjául szolgál. A kirendelésre vonatkozóan a Szaktv. tartalmaz általánosan kötelező rendelkezéseket, amelyeket minden eljárásban alkalmazni kell, függetlenül attól, hogy polgári, büntető vagy közigazgatási ügyről van-e szó. A büntető és más eljárási törvények is tartalmazznak kötelező

⁴ Szaktv. 64. §

⁵ Szaktv. 3. § (1) bekezdés

⁶ Kereszty Éva: A szakértői tevékenységet szabályozó rendelkezések. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 35. o.

kellékeket a bíróság kirendelő végzése kapcsán, de formai és tartalmi szempontból a legteljesebb felsorolást a Szaktv. tartalmazza.⁷

A Szaktv. 45. § (2) bekezdése alapján a kirendelésnek tartalmaznia kell:

- a) a kirendelt szakértő megnevezését, a kirendelés ügyszámát és az ügy tárgyát, valamint a tényállás rövid ismertetését,
- b) azokat a kérdéseket, amelyekre a szakértőnek választ kell adnia,
- c) a szakértői feladat teljesítéséhez szükséges adatokat,
- d) azt, hogy a szakértő díjjegyzékét a miniszter rendelete alapján vagy annak mellőzésével kell megállapítani; a szakértői díj fedezésére mekkora összeg áll rendelkezésre, - ha törvény alapján ez szükséges volt - mekkora összeg letétbe helyezését rendelték el, illetve mekkora összeg áll letétben rendelkezésre, valamint az arra vonatkozó figyelmeztetést, hogy ha a szakértő a nem elegendő fedezetre, letétre vonatkozó jelzést önhibájából elmulasztja, a fedezetet, illetve a már letétben lévő összeget meghaladó díjigényét nem érvényesítheti,
- e) a szakértő részére átadandó iratok és tárgyak megjelölését, valamint az átadás időpontját, ha pedig az átadás nem lehetséges, annak meghatározását, hogy a szakértő az iratokat és tárgyakat hol és mikor tekintheti meg,
- f) az átadott iratok és tárgyak kezelésére, vizsgálatára, visszaadására, részleges megváltoztatására vagy megsemmisítésére vonatkozó rendelkezéseket,
- g) a mintavétel elrendelését, ha a mintát a hatóság nem biztosította,
- h) a szakvélemény előterjesztésére meghatározott határidőt, az esetleges soronkívüliségre való utalást és az előterjesztés módjára vonatkozó felhívást,
- i) több szakértő egyidejű kirendelése esetén a többi szakértő személyére vonatkozó tájékoztatást,
- j) személy vizsgálatával járó kirendelés esetén a szakkonzultáns személyéhez történő hozzájárulás beszerzésének kötelezettségét,
- k) a hatóság előzetes hozzájárulását a vizsgálati tárgy megváltozásával és megsemmisülésével járó vizsgálat elvégzéséhez, ha a hozzájárulásra a miniszter rendelete alapján szükség van,

⁷ Kereszty Éva: A szakértői tevékenységet szabályozó rendelkezések. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 36.o.

- l) indokolt esetben - a hatóság arra vonatkozó utasítását, hogy a szakértő az érintettnek az általa kezelt személyes adataihoz való hozzáférési jogának gyakorlását megtagadni köteles,
- ma) ha természetes személy igazságügyi szakértőként rendelik ki, tíz napon belül köteles jelezni, ha a kirendelésnek nem természetes személy igazságügyi szakértőként, hanem szakvéleményadásra jogosult szervezet tagjaként vagy alkalmazottjaként kíván eleget tenni,
- mb) amennyiben hamis szakvéleményt ad, a Büntető Törvénykönyvbe ütköző cselekményt követ el, amely büntetőjogi felelősségre vonást von maga után és
- mc) az igazságügyi szakértői tevékenységére vonatkozóan az igazságügyi szakértő esküt tett, az esküben foglaltakat köteles megtartani és
- n) eseti szakértő kirendelése esetén az arra történő felhívást, hogy a 4. § (5) bekezdés szerinti nyilatkozatot jegyzőkönyvbe mondhatja, ennek hiányában köteles a hatóságnak írásban tizenöt napon belül megküldeni.

II.3. Az igazságügyi szakértő a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésének jogszerűségét megállapító bírósági nemperes eljárásban

Szükséges a bíróság által kirendelt, független szakértői vélemény a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésének jogszerűségét megállapító bírósági nemperes eljárásban, amely célirányos, a kötelező intézeti kezelés szükségességének alátámasztására vagy a hazabocsáthatóság kimondására irányul.⁸

Ugyanakkor a polgári jog ismeri az egészségügyben azt a gyakran előforduló helyzetet is, amikor bírósági eljárás nélkül is megállapítható, hogy a beteg tudatállapotában nem alkalmas megalapozott döntés meghozatalára, illetve nyilatkozattételre alkalmatlan állapotban van. Ilyenkor az orvosok

⁸ Kereszty Éva: A szakértői tevékenységet szabályozó rendelkezések. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 39. o.

igénybe veszik vagy vehetik pszichiáter segítségét. Ez is egyfajta szakértői tevékenység, de nem igazságügyi szakértői munka, csak annak egy variánsa.⁹

A pszichiátriai betegek fekvőbeteg intézeti gyógykezelésének szükségessége kapcsán kirendelt igazságügyi szakértő vonatkozásában az Eütv. mellett figyelembe kell venni az Új Polgári Perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvényt (továbbiakban Pp.), valamint az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvényt (továbbiakban Szaktv.) a szakértőkre vonatkozó egyéb kapcsolódó jogszabályokkal együtt.

A Pp. 300.§-ának (1) bekezdése alapján szakértőt kell alkalmazni, ha a jogvita kereteinek a meghatározásához vagy a perben jelentős tény megállapításához, megítéléséhez különleges szakértelem szükséges. A (2) bekezdés alapján szakértőként az igazságügyi szakértőkről szóló törvény szerinti szakértőt vagy az abban meghatározott eseti szakértőt lehet alkalmazni.

A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésének jogszerűségét megállapító bírósági nemperes eljárásban tehát igazságügyi szakértőnek kell eljárnia, ugyanakkor álláspontom szerint a Szaktv. 4. § (4) bekezdése alapján kivételes esetben - figyelemmel az eljárásra meghatározott rövid határidőkre és a szakértők leterheltségére - nem kizárt megfelelő szakértelemmel rendelkező eseti szakértő eljárása sem, de ebben az esetben is figyelemmel kell lenni a függetlenség követelményére, azaz a kirendelt pszichiáter szakorvos nem állhat az adott pszichiátriai osztályon, illetve az adott egészségügyi intézménnyel munkaviszonyban vagy egyéb jogviszonyban.

A magyar szabályozás alapján a bíróságnak a határozathozatal előtt be kell szereznie független, a beteg gyógykezelésében részt nem vevő igazságügyi elmeorvos szakértő szakvéleményét.¹⁰ A szakértőnek kötelező gyógykezelés esetén szakvéleményét írásban kell előterjesztenie, a meghallgatásra pedig idézni kell, ugyanakkor a bírósági eljárás további eseteiben lehetséges a szakvélemény szóbeli előterjesztése is.¹¹

⁹ Kereszty Éva: A szakértői tevékenységet szabályozó rendelkezések. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 39. o.

¹⁰ Eütv. 197. § (7) bekezdés

¹¹ Eütv. 199. § (6a) bekezdése és 200. § (4) bekezdése

Az Eütv. fenti, elsődleges rendelkezései mellett a szakértő alkalmazására a Pp. rendelkezései az irányadók.¹²

Az Eütv. és a Szaktv. rendelkezései alapján tehát a bíróság előtti nemperes eljárásban a szakértőnek a gyógykezelés szükségessége kapcsán álláspontom szerint arra kell választ adnia, hogy szenved-e a kérelmezett pszichiátriai betegségben (elmebetegség, tudatzavar, szenvedélybetegség) és ha igen milyenben? Milyen a kérelmezett jelenlegi pszichés állapota (tünetek rövid leírása, kórelőzmények)? A kérelmezett által felvételét megelőzően tanúsított magatartás tekinthető-e veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartásnak, és emiatt a kórházi felvétele indokolt volt-e a felvételkor, és jelenleg is indokolt-e? A kérelmezett jelenleg tanúsít-e veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartást, amely miatt kötelező gyógykezelésbe vétele szükséges?

A szakértő szerint a kérelmezett ügyeinek viteléhez szükséges belátási képességgel rendelkezik-e? A szakértőnek tehát az Eütv. 201. § (7) bekezdése alapján a belátási képesség fennálltáról is nyilatkoznia kell; ha az igazságügyi pszichiáter szakértői vélemény szerint a beteg ügyei viteléhez szükséges belátási képessége csökkent vagy hiányzik, a bíróságnak a szakértői véleményt meg kell küldenie a gyámhatóságnak a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása céljából¹³.

A bíróság felülvizsgálat során pedig a kirendelt szakértőnek nyilatkoznia kell arról, hogy a beteg állapotában milyen változás következett be? A korábbi veszélyhelyzet továbbra is fennáll-e? A gyógykezelés fenntartása indokolt-e és mely okból? A szakértő szerint a kérelmezett ügyeinek viteléhez szükséges belátási képességgel rendelkezik-e?

III. A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vételének esetei

Az Eütv. 196. §-a alapján a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vételének három esete van. Eszerint: a) a beteg beleegyezésével vagy az Eütv. 16. §-ának (1)-(2) bekezdése szerinti személy kérelmére (önkéntes gyógykezelés), b) azonnali intézeti gyógykezelést szükségessé tevő közvetlen veszélyeztető magatartás esetén, az azt észlelő orvos intézkedése alapján (sürgősségi gyógykezelés),

¹² Pp. 300-319.§

¹³ Eütv. 201 § (10) bekezdés

valamint c) a bíróság kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozata alapján (kötelező gyógykezelés) van helye fekvőbeteg intézetben történő gyógykezelésnek.

III. 1. Önkéntes gyógykezelés

Önkéntes gyógykezelés esetén a cselekvőképes beteg maga kéri a felvételét a pszichiátriai osztályra, míg sürgősségi és a kötelező gyógykezelés esetében a beteg intézeti keretek között történő gyógykezelésére beleegyezése nélkül, vagy kifejezett tiltakozása ellenére kerül sor.¹⁴ Sürgősségi gyógykezelés esetén¹⁵ a beteg, illetve a nemperes eljárásban kérelmezett akarata ellenére történő gyógykezelésére azt megelőzően kerül sor, hogy a bíróság a gyógykezelés jogszerűségét vizsgálhatná, míg a kötelező intézeti gyógykezelés esetén¹⁶ csak azt követően kerül sor magára a gyógykezelésre, hogy a bíróság megelőzően dönt a beteg akarata ellenére történő intézeti gyógykezelés szükségességéről. A két utóbbi esetkör elnevezése ugyanakkor megtévesztő is lehet, hiszen lényegében mindkét esetben kötelező, a beteg akarata ellenére történő pszichiátriai kezelésről van szó.¹⁷

Önkéntes gyógykezelés esetén a korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen beteg csak az Eütv-ben meghatározott személyek¹⁸ kérelmére vehetők pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe.¹⁹

A korlátozottan cselekvőképes kiskorú, a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen beteg abban az esetben, ha a törvényben meghatározott személy (törvényes képviselő) nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna, vagy felmerül annak a veszélye, hogy a beteg indokolt gyógykezelésében ellenérdekelt, kérheti az intézetbe történő ideiglenes felvételét akkor, ha az Eütv. 199. § szerinti sürgősségi vagy az Eütv.

¹⁴ Dósa Ágnes: Az igazságügyi pszichiátriai szakértői tevékenység a különböző jogágakban. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria 32. o.

¹⁵ Eütv. 199. §

¹⁶ Eütv. 200. §

¹⁷ Dósa Ágnes: Az igazságügyi pszichiátriai szakértői tevékenység a különböző jogágakban. Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria 32. o.

¹⁸ Eütv. 16. § (1)-(2) bekezdése

¹⁹ Eütv. 197. § (2) bekezdése

200. § szerinti kötelező gyógykezelés feltételei nem állnak fenn, de az intézeti gyógykezelés indokolt. Az ideiglenes felvétellel egyidejűleg az intézet haladéktalanul megkísérli a kapcsolatfelvételt a beteg képviselőjével. Abban az esetben, ha ez sikertelen, vagy ha a 16. § (1)-(2) bekezdésben meghatározott személy nem járul hozzá a beteg indokolt gyógykezeléséhez, az intézet haladéktalanul értesíti a gyámhatóságot a beteg intézeti felvételéről és annak körülményeiről.²⁰

Ha a 16. § (1)-(2) bekezdésben meghatározott személy a felvételhez megadja utólagos jóváhagyását, vagy a bíróság megállapítja a (3) bekezdés alapján történő gyógykezelés indokoltságát, a felvétel véglegesnek tekinthető. A végleges felvételig elsősorban a beteg állapotromlásának megakadályozására kell törekedni.²¹

A bíróság az intézeti gyógykezelés indokoltságát és a beleegyezés érvényességét a cselekvőképes beteg, illetve az Eütv. 16. § (1)-(2) bekezdésben meghatározott személy kérelmére, valamint az Eütv. 197. § (2)-(3) bekezdése szerinti esetekben hivatalból vizsgálja. A pszichiátriai intézet vezetője előbbi esetben a kérelmet haladéktalanul továbbítja a bíróságnak, míg utóbbi esetben a felvételtől haladéktalanul értesíti a bíróságot.²²

Önkéntes gyógykezelés esetén tehát a bíróság az intézeti gyógykezelés indokoltságát és a beleegyezés érvényességét vizsgálja, kérelemre, illetve hivatalból.

Rövid eljárási határidőt szab a törvény a bíróság számára, ugyanis a bíróság az értesítés beérkezésétől számított 72 órán belül kell hogy megvizsgálja, hogy az önkéntes gyógykezelés feltételei fennállnak-e. A határozathozatal előtt a bíróság meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi független, a beteg gyógykezelésében részt nem vevő igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét, aki szakvéleményét írásban vagy legkésőbb a meghallgatáson szóban terjeszti elő. Amennyiben a gyógykezelés nem indokolt, a bíróság elrendeli a beteg elbocsátását. Az önkéntes gyógykezelés alapjául szolgáló beleegyező nyilatkozat, illetve kérelem érvénytelensége esetén - amennyiben annak a törvényben meghatározott feltételek fennállnak - a bíróság elrendeli a beteg kötelező intézeti gyógykezelését.²³

²⁰ Eütv. 197. § (3) bekezdése

²¹ Eütv. 197. § (4) bekezdése

²² Eütv. 197. § (5)-(6) bekezdése

²³ Eütv. 197. § (7)-(8) bekezdése

Megjegyzendő, hogy az igazságügyi szakértői szakterületek között igazságügyi elmeorvostan már nem szerepel, ennek ellenére az Eütv. még mindig ezt az elavult kifejezést használja.²⁴

A cselekvőképes beteget kérelmére, a cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes kiskorú vagy a cselekvőképességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok tekintetében részlegesen korlátozott beteget -kivéve, ha ideiglenesen történő felvétel volt - a gyógykezelésbe vételét kérő személy kérelmére az intézetből el kell bocsátani. Az önkéntesen, illetőleg az ideiglenesen felvett beteg akkor nem bocsátható el, ha a gyógykezelés során veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, és emiatt fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége. Ekkor a 199. §-ban szabályozott, a sürgősségi gyógykezelésre előírt eljárást kell lefolytatni.²⁵

Az Eütv. 198. §- a szól az intézeti gyógykezelés indokoltságának felülvizsgálatáról is. A felülvizsgálat kapcsán általános szabály, hogy - amennyiben a kezelésre pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben került sor - harminc naponként kell elvégezni, de cselekvőképes beteg esetén a felülvizsgálatra akkor kerülhet csak sor, ha a beteg ez ellen nem tiltakozott. Egyebekben a törvény a felülvizsgálatot mind a sürgősséggel felvett beteg, mind pedig a kötelező intézeti gyógykezelés elrendelése esetén kötelezővé teszi.

A törvény fenti ismertetett rendelkezései alapján megállapítható, hogy az önkéntes gyógykezelésbe vételi eljárás esetén - bár feltehetően gyakorlati jelentősége kisebb előfordulása okán kisebb - is szükséges igazságügyi pszichiáter szakértő részvétele; az itt előterjesztett szakvélemény alapján dönt a bíróság az intézeti gyógykezelés indokoltságáról.

A pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétel másik két formájánál, a sürgősségi és a kötelező gyógykezelésbe vétel iránti eljárás során ugyanígy szakértői feladat a gyógykezelés indokoltságának megállapítása. Az alábbiakban ezen két esetkör bemutatására kerül sor.

²⁴ Dósa Ágnes, Nagykommentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényhez

²⁵ Eütv. 197. § (9) és (11) bekezdései

III.2. A sürgősségi és a kötelező gyógykezelés

III.2.1. A sürgősségi gyógykezelés

A nem önkéntes gyógykezelések esetében a veszélyeztető és a közvetlen veszélyeztető magatartás elhatárolása és megalapozottságának bizonyítása lényegi, ekként az igazságügyi pszichiáter szakértő szakvéleménye e tekintetben különösen fontos. Ezen magatartásformákat többek között a 41242/08. számú kérelmen alapuló Plesó kontra Magyarország ügyben született EJEB ítélet is értelmezte. Ebben az ügyben 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, amelyek a következők: 1. A személy elmebetegségét meggyőző módon bizonyítani kell (azaz független orvosszakértői vélemény alapján hatáskörrel rendelkező szerv előtt 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.²⁶

A veszélyeztető és a közvetlen veszélyeztető magatartás kapcsán az Eütv. 188. §-a következő értelmező rendelkezéseket adja:

Veszélyeztető magatartás: „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;”

Közvetlen veszélyeztető magatartás: „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;”

Megjegyzendő, hogy a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésével kapcsolatban a veszélyeztető/közvetlen veszélyeztető magatartás fogalma az egészségügyről szóló 1972. évi II.

²⁶ dr. Gerse Márton: A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése. In: <https://jogaszvilag.hu/szakma/a-surgossegi-pszichiatriai-intezeti-gyogykezeles-elrendelese/>

törvény módosításáról szóló 1994. évi LXXXVII. törvényben jelent meg, azonban még a jelenlegi szabályozástól eltérő tartalommal. A fogalom meghatározását az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi LXXVII. törvény egészítette ki azzal, hogy mindkettő feltétele az intézményi kezelés hiányában a beteg állapotának romlása.²⁷

Az Eütv. 199. §-ának (5) bekezdése alapján a bíróság a sürgősséggel felvett beteg esetében akkor rendeli el a kötelező gyógykezelést, ha a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít és fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége.

Sürgősségi gyógykezelés kapcsán az Eütv. 199.§-ának (1) bekezdése értelmében, ha a beteg közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít, amely csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el, az észlelő orvos - szükség esetén a rendőrség igénybevétele mellett - közvetlenül intézkedik a beteg megfelelő pszichiátriai intézetbe szállításáról.

A sürgősségi gyógykezelés feltételei tehát az alábbiak: pszichiátriai betegség²⁸, közvetlen veszélyeztető magatartás, a közvetlen veszélyeztető magatartás azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel történő kizárólagos elháríthatósága és az észlelő orvos közvetlen intézkedése.

A beteg felvételét követően a pszichiátriai intézet vezetőjének 24 órán belül kell a bíróság értesítésével kezdeményeznie a beszállítás indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését, s a bíróságnak az értesítés kézhezvételétől számított 72 órán belül kell a döntést meghoznia. A döntésnek a beszállítás indokoltságának megállapítására és a kötelező intézeti gyógykezelése elrendelésének szükségességére kell kiterjednie.²⁹

A bírósági határozat meghozataláig a beteg ideiglenesen az intézetben tartható, azonban a bíróságnak a határozatot, annak meghozatalától számított legkésőbb öt napon belül írásba kell foglalni és az írásba foglalást követő kettő napon belül el kell rendelnie annak kézbesítését. A bírósági döntés

²⁷ El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye

²⁸ Az Eütv. 188. §-ának d) pontja alapján pszichiátriai beteg: az a beteg, akinél a kezelőorvos a Betegségek Nemzetközi Osztályozása X. Revíziója szerinti Mentális és Viselkedészavar (F00-F99), illetve szándékos önártalom (X60-X84) diagnózisát állítja fel.

²⁹ Eütv. 199. § (2)-(3) bekezdése

meghozataláig elsősorban a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszüntetésére kell törekedni.³⁰

A bíróság ebben az eljárásában - meghallgatás keretei között - az önkéntes gyógykezelés elrendelésénél írtakhoz hasonlóan a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost. A kirendelt független, a beteg gyógykezelésében részt nem vevő igazságügyi elmeorvos szakértő a szakvéleményét vagy a meghallgatáson szóban terjeszti elő, vagy azt írásban nyújtja be. A bíróságnak az Eütv. 199. §-a szerinti eljárást a sürgősséggel felvett betegnél akkor is le kell folytatni, ha a beteg a határozat meghozataláig beleegyezését adta az intézeti gyógykezeléshez. A gyógykezelés szükségességét a bíróság harmincnaponként vizsgálja felül.³¹

III.2.2. Kötelező gyógykezelés

Az Eütv. 200. § (1) bekezdése alapján a bíróság annak a pszichiátriai betegnek a kötelező intézeti gyógykezelését rendeli el, aki veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelése nem indokolt. Kötelező gyógykezelésnél tehát a pszichiátriai beteg a veszélyeztető magatartása (Eütv. 188. § b) pont) miatt intézeti gyógykezelésre szorul, azonban a sürgősségi beszállítás feltételei nem állnak fenn, ezért az akarata ellenére történő azonnali pszichiátriai intézetbe történő beszállítása nem indokolt.

A bíróság eljárását az annak szükségességét megállapító pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa, büntetőeljárás során elrendelt kényszergyógykezelés megszűnése, valamint kóros elmeállapotú elítélt szabadítása esetén, amennyiben a beteg további intézeti gyógykezelése szükséges a kényszergyógykezelést végző szerv főigazgató főorvosa a bíróság értesítésével kezdeményezi és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre. Ilyen eljárást tehát az ügyész is kezdeményezhet, egyrészt, ha a büntetendő cselekmény elkövetőjénél a kényszergyógykezelés egyéb törvényi feltételei fennállnak, azonban az elkövető büntethetősége esetén egyévi szabadságvesztésnél nem súlyosabb büntetést kellene kiszabni, másrészt, ha a személy elleni

³⁰ Eütv. 199. § (3)-(4) bekezdése

³¹ Eütv. 199. § (6)-(8) bekezdése

erőszakos vagy közveszélyt okozó bűncselekmény miatt elítélt terhelt az elkövetéskor korlátozott beszámítási képességű volt.³²

A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül határoz, döntése meghozatala előtt meghallgatja a beteget és a meghallgatásra idézett független - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő - igazságügyi elmeorvos szakértőt, valamint az eljárást kezdeményező szakorvost. A gyógykezelés szükségességét ezen eljárásban is felül kell vizsgálni.

III.2.3. A közvetlen és súlyos veszély tartalma, a szakértő feladata

A közvetlen veszélyeztető és a veszélyeztető magatartás Eütv.-beli fogalma többször változott; ennek indoka a nemzetközi jogból eredő elvárásokhoz való igazodás, valamint a hazai bírói gyakorlat jelentős hatása volt.³³ A közvetlen veszélyeztető és a veszélyeztető magatartás törvény adta fogalma fentebb idézésre került.

A hatályos szabályozás szerint tehát akkor beszélhetünk veszélyeztető magatartásról, ha a beteg - mentális zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely csak a bíróság által elrendelhető kötelező intézeti gyógykezeléssel hárítható el, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt. Ugyanakkor a közvetlen veszélyeztető magatartás esetén 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, ami csak az Eütv.-ben szereplő intézeti gyógykezeléssel hárítható el.³⁴

A két fogalom közös eleme, hogy a pszichiátriai beteg magatartása veszélyt jelentsen akár saját magára, akár másokra nézve és a mentális zavar fennálljon. A különbség két ponton figyelhető meg. Egyrészt a beteg mentális állapotának fokozatában, másrészt eltér a mentális zavarból eredő viselkedés, valamint a magatartás által előidézett veszély súlyossága. Veszélyeztető magatartás

³² Eütv. 200. § (2)-(2a) bekezdése

³³ Kriston Edit: A kötelező pszichiátriai gyógykezelés kúriai gyakorlatának aktualitásai, különös tekintettel a veszélyeztető magatartás meghatározására. <https://kuria-birosag.hu/hu/kuriai-dontesek/kriston-edit-kotelezo-pszichiatrai-gyogykezes-kuriai-gyakorlatanak-aktualitasai>

³⁴ Kriston Edit: A kötelező pszichiátriai gyógykezelés kúriai gyakorlatának aktualitásai, különös tekintettel a veszélyeztető magatartás meghatározására. <https://kuria-birosag.hu/hu/kuriai-dontesek/kriston-edit-kotelezo-pszichiatrai-gyogykezes-kuriai-gyakorlatanak-aktualitasai>

esetében a beteg fennálló mentális zavarából eredő viselkedése jelenti a kiindulási pontot, amihez a magatartása következtében fellépő jelentős veszély társul, ezért ezen feltételek vizsgálata szükséges. Ezzel szemben a közvetlen veszélyeztető magatartás akut, tehát hirtelen fellépő mentális zavarok esetén állhat fenn, aminek következtében a pszichiátriai beteg magatartása közvetlen és súlyos veszélyt idéz elő mind magára, mind harmadik személyekre nézve.³⁵

A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezeléssel kapcsolatos bírósági gyakorlatot a Kúria joggyakorlat-elemző csoportja³⁶ is vizsgálta.

A hazai ítélkezési gyakorlatot a Kúria EBH2012.05.P1. számon közzétett elvi döntése határozta meg. A Kúria elemző csoportja is megállapította, hogy sürgősségi gyógykezelés elrendelésére, mint a személyes szabadságot és önrendelkezési jogot jelentősen korlátozó intézkedésre csak a pszichés állapot akut zavara következtében, a közvetlen veszélyeztető magatartás bizonyítottsága esetében, a garanciális szabályok betartásával lefolytatott eljárásban kerülhet sor.³⁷

A sürgősségi pszichiátriai gyógykezelés esetében tehát a bíróságnak arról kell döntenie, hogy a sürgősségi beszállításkor fennállt-e a beteg részéről a közvetlen veszélyeztető magatartás; ez csak azonnali pszichiátriai gyógykezelésbe vétellel volt elhárítható és indokolt-e a beteg további pszichiátriai gyógykezelésének elrendelése.

Ettől eltérő megítélést tesz szükségesség a kötelező pszichiátriai gyógykezelés elrendelése során vizsgálendő veszélyeztető magatartás, a jelentős veszélyt előidéző magatartás fogalma. A fogalmat a jogalkotó nem határozza meg, ennek tartalmát a mai napig a bírói gyakorlat formálja. Korábban számos esetben rámutattak, hogy a veszélyeztető magatartás körében mindenképpen értékelni kell már az egészségromlás távolabbi kockázatát is, és magába kell, hogy foglalja a közvetlen veszélyt előidéző állapot bekövetkezésének elkerülését is.³⁸

³⁵ Kriston Edit: A kötelező pszichiátriai gyógykezelés kúriai gyakorlatának aktualitásai, különös tekintettel a veszélyeztető magatartás meghatározására. <https://kuria-birosag.hu/hu/kuriai-dontesek/kriston-edit-kotelezo-pszichiatrai-gyogykezeles-kuriai-gyakorlatanak-aktualitasai>

³⁶ El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye

³⁷ El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye

³⁸ Kriston Edit: A kötelező pszichiátriai gyógykezelés kúriai gyakorlatának aktualitásai, különös tekintettel a veszélyeztető magatartás meghatározására. <https://kuria-birosag.hu/hu/kuriai-dontesek/kriston-edit-kotelezo-pszichiatrai-gyogykezeles-kuriai-gyakorlatanak-aktualitasai>

Tekintettel tehát arra, hogy a közvetlen és súlyos veszély, illetve a jelentős veszély fogalmi jogalkotó által nem kerültek definiálásra, szükséges, hogy ezeket a szakértői bizonyítás keretében az igazságügyi pszichiáter szakértő szakvéleménye töltsen meg tartalommal. Ehhez szükséges, hogy a szakértő a szakvéleménye előterjesztését megelőzően a beteget precízen megvizsgálja. A szakértőnek álláspontom szerint nyilatkoznia kell arról, hogy sürgősségi gyógykezelés elrendelése esetében a beteg mentális állapota milyen volt, a beszállításkor mentális zavara akut volt-e, és azt követően, a vizsgálatkor miként alakult a mentális állapota. Nyilatkoznia kell és indokolnia, hogy fennállt-e közvetlen és súlyos veszély a beszállításkor, és ez mely magatartás(ok)ban nyilvánult meg, az azonnali intézetbe vétel orvosi értelemben indokolt volt-e, továbbá, az intézeti keretek között megvalósuló kezeléssel a további állapotromlás elkerülhető-e. Nyilatkoznia kell arról is, hogy mely pszichiátriai betegségben szenved a beteg.

Kötelező intézeti gyógykezelés esetében pedig véleményem szerint nyilatkoznia kell arról, hogy milyen pszichiátriai betegség állapítható meg, a beteg mentális zavarban szenved-e, a fennálló mentális zavarából eredő viselkedése saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet-e, és ez mely magatartásban nyilvánul(t) meg, továbbá mindezt indokolnia is kell. Indokolt-e továbbá a beteg további állapotromlásának elkerülése érdekében az intézeti keretek között történő gyógykezelés.

IV. A szakértői munka és a szakértői vélemény

A szakértő szakvéleménye alapján állapítható meg a beszállítás, illetve a további gyógykezelés orvosi szempontból történő megalapozottsága. A kérelmezett (beteg) aktuális mentális állapotának orvosi meghatározását értékelve lehet jogi értelemben állást foglalni a pszichés állapot alapján az intézeti gyógykezelés indokoltságában.

A szakvélemény tartalmi elemei kapcsán a Szaktv. 47. §-a tartalmazza az alapvető szabályokat, amelyek a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésével kapcsolatos bírósági nemperes eljárásban is irányadóak a szakértő számára.

Fontos, hogy a szakvéleménynek mindig tényszerűnek kell lennie, a nem szakterületre vonatkozó kérdés elől el kell zárkózni és a visszautasítás okát is indokolni kell. A szakértő - jogszabály eltérő rendelkezése hiányában - jogkérdésben nem foglalhat állást.³⁹

A szakértő szakvéleményét akár írásban, akár szóban terjeszti elő, szakvéleményének tartalmaznia kell a Szaktv.47. §-ának (4) bekezdésében írtakat: a) leletet, b) a vizsgálat módszerének rövid ismertetését, c) a szakmai ténymegállapításokat, d) a szakértő véleményét, e) ha az ügyben korábban vizsgálat lefolytatására került sor és a kirendelés erre kiterjed, a korábbi vizsgálatra vonatkozó adatok és megállapítások értékelését, f) a módszertani levélre történő utalást, illetve a módszertani levélben foglaltaktól történő eltérés esetén ennek indokait, g) az arra való utalást, hogy az igazságügyi szakértő mely szakterületen jogosult szakvéleményt adni illetve, hogy az igazságügyi szakértő vagy más személy eseti szakértőként járt el.

Fontos, hogy a szakvéleményben a szakértő véleményét indokolja is, mérlegelje a bizonytalan tényezőket, a kétséges tényeket, ellentmondásokat. Amennyiben csak valószínűségi vélemény előterjesztésére van lehetőség, akkor indokolja, hogy miért nem lehetséges a határozott állásfoglalás. Jelezze, továbbá, ha még valószínűségi vélemény adására sincs lehetőség. A szakértőnek minden, a szakterületére vonatkozó kérdést meg kell válaszolnia és az adott ügyben releváns tényezőkre külön kérdés nélkül is nyilatkoznia kell.⁴⁰

Az igazságügyi szakértői működésről szóló 31/2008. (XII.31.) IRM rendelet tartalmazza a részletszabályokat a tekintetben, hogy melyek a szakértői munka szakaszai, de a 10. § a szakvélemény tartalma kapcsán is tartalmaz szabályokat a Szaktv. fentebb idézett rendelkezéseivel összhangban.

Maga az igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat lényegét tekintve megegyezik a szokványos pszichiátriai vizsgálattal; a büntető és peres eljárások azonban adott esetben speciális kérdésfeltevéseikkel szükségessé teszik az egyes problémákkal való kiemelt foglalkozást.⁴¹ Jelen dolgozat szempontjából a bírósági munkát érintő lényeges kérdések, így a közvetlen veszély és a

³⁹ Szaktv. 47. § (6) bekezdés

⁴⁰ Huszár Ilona: A szakértői vélemény. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 50.o.

⁴¹ Huszár Ilona: A szakértői vélemény. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 50.o.

jelentős veszély egyedi esetben történő megítélése, tartalommal való megtöltése fentebb már említésre kerültek; ezeket a szakvéleménynek értelemszerűen tartalmaznia kell.

A konkrét szakértői vizsgálat része a kórelőzményi adatok felvétele, így a megelőző megbetegedésekre, az adott kórkép tüneteire, kialakulásának dinamikájára történő nyilatkozat. Az exploráció során a pszichopatológiai tünetek felszínre hozatal és értékelése zajlik, megegyezően a szokványos pszichiátriai vizsgálattal. Nemcsak a tünetek, a kóros tartalmak rögzítése kell hogy történjen, hanem a konkrét kórlefordulás, a kórkép változásainak ismerete is fontos a prognózis és a gyógykezelés szempontjából; lényeges tehát, hogy a véleményezett állapot végleges-e vagy számolni kell a kórlefordulást pozitív, illetve negatív irányú változásával.⁴²

Az életvezetés elemzése is része a szakértői vizsgálatnak, ugyanakkor az életút elemzése a személyiség ismeretéhez is hozzásegít. Minden esetben szükséges a pszichés státusz rögzítése is, amely, ha e tekintetben kétely nem merül fel, történhet a vizsgálat alatt nyert tapasztalatok és tájékozódás alapján is. Ide tartoznak a pszichopatológiai eltérések elemzése és értékelése. Említést kell tenni a tudatról, tájékozódásról, viselkedésről, figyelemről, emlékezésről, gondolkodásról, hangulatról stb. akkor is, ha azok semmilyen eltérést nem mutatnak. Ide tartozik az orvosi dokumentáció, így a régebbi szakvélemények, megelőző gyógykezelések áttekintése is.⁴³

A Kúria - korábban is már említett - joggyakorlat- elemző csoportja elemzésében megemlítette, hogy gyakran az előzményi orvosi dokumentáció hiányzik; ez a beszállítás megalapozottsága tekintetében problémás. Amennyiben az Országos Mentőszolgálat, avagy a rendőrség szállította be a beteget a kórházba, gyakran csak a kérelmezett személyes meghallgatásából vagy a szakértői vizsgálatnál elmondottakból derül ki, így a bíróság sem tudja a beszállítás körülményeit pontosan rögzítő iratokat a szakértő rendelkezésére bocsátani, pedig ez a beszállítás indokoltsága, a mentális állapot megítélése szempontjából döntő fontosságú lehet.⁴⁴ Az orvosi dokumentáció hiánya jelentős lehet abból a szempontból is, hogy a szakértő jogosult a Szaktv.39.§-ának (1) bekezdése alapján az iratokba

⁴² Huszár Ilona: A szakértői vélemény. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 50-51.o.

⁴³ Huszár Ilona: A szakértői vélemény. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011. 51-53.o.

⁴⁴ El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye

betekinteni, a kirendelésben szereplő dokumentáción túl további dokumentumok, adatok rendelkezésre bocsátását kéri.

Az előterjesztett szakértői vélemény értékelése kapcsán irányadóak a Pp. rendelkezései, ahogy az már említésre került. A pszichiátriai betegek intézeti gyógykezeléséhez kapcsolódó bírósági eljárásban készült szakvéleményre az eljárás résztvevői észrevételt tehetnek, ugyanakkor sor kerülhet a szakvélemény akár írásbeli, akár szóbeli kiegészítésére.⁴⁵ Tekintettel azonban az eljárás jellegére, és arra, hogy a szakértők ezen eljárásban rendszerint személyesen jelen vannak, a kötelező intézeti gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárásban pedig a szakértők kifejezetten idézni is kell, utóbbi, tehát a szóbeli kiegészítés bírhat gyakorlati jelentőséggel.

VI. Záró gondolatok

A sürgősségi gyógykezelésre beszállítás indokoltságának, valamint a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése, de az önkéntes gyógykezelések szükségességének vizsgálata során is fontos a beteg érdekeinek szem előtt tartása; emellett az orvos és a jogász képviselőinek együttműködése elengedhetetlen, mint ahogy ezt a Kúria joggyakorlat-elemző csoportja is megállapította.

A Kúria a hazai gyakorlatot vizsgálva megállapította, hogy a szakértői személyes vizsgálat lényegében mindig megvalósult, a vizsgálatra döntően a meghallgatást közvetlenül megelőzően vagy a meghallgatáson került sor. A szakértői vizsgálaton felvett exploráció több esetben tartalmazta a beszállítás körülményeit, így a kérelmező egészségügyi intézmény által előadott kérelem hiányosságait pótolta. Az elemzéssel érintett, előterjesztett szakvéleményekre azonban általánosan jellemző volt, 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. Gyakran viszont a sürgősségi beszállítás indokoltságának vizsgálata maradt figyelmen kívül. Az elemzés megállapította, hogy a pszichiátriai betegség (mentális zavar) fennállása mellett a közvetlen és súlyos veszélyeztető magatartás megnyilvánulásáról a szakvélemények nagy része konkrét indokolást nem

⁴⁵ Pp. 313-314.§

tartalmazott. A vizsgálat megállapította, hogy a szóban előterjesztett és jegyzőkönyvben rögzített szakvélemény meglehetősen rövid, és - egy kivétellel - minden esetben a kérelmező kérelmét támasztotta alá. A szakértők ugyanakkor az Eütv. 201.§ (10) bekezdése szerinti, azaz a beteg belátási képességének fennállása kapcsán a nyilatkozatot megtették.⁴⁶

Megállapítható, hogy a vizsgált nemperes eljárásokban volt elérhető igazságügyi szakértő, összességében pedig a kirendelt szakértők a személyes vizsgálatot a rövid eljárási határidők mellett is megtartották, azonban a szakvéleményeknek már voltak hiányosságai. Nyilvánvaló azonban az is, hogyha a szakvélemény hiányosságban szenved, az érdemi döntéshozatal előtt a nemperes eljárásban eljáró bírónak vagy bírósági titkárnak kell ezt észlelnie, és a kiegészítés iránt intézkednie a megalapozott döntés érdekében.

A bevezetőben említett, „az igazságügyi pszichiáter szakértői gyakorlat égető kérdései - elvárások, korlátok és lehetőségek” címmel megrendezett kerekasztal során az égető szakértőhiány - amely ugyan a Kúria joggyakorlat-elemző csoportja által végzett munka során nem volt kiemelt téma, de nyilvánvalóan létező probléma - megoldására többféle álláspont is megfogalmazódott. Voltak, akik szerint a nagyobb megbecsültség, a díjazás növelése, az életpályamodell megfelelő kialakítása fontos lenne. Mások szerint az is megoldás lehetne, ha az igazságügyi pszichiáter képzésbe becsatlakozók az alapvető jogi ismeretek elsajátítása után részt vehetnének az adott szakértői vizsgálatokban, amennyiben a mentoruk őket erre alkalmasnak találja. Javasolták továbbá azt is, hogy a szakértőjelöltek második szakértőként vehessenek részt büntetőügyekben is, mentoruk jelenlétében képviselve a szakértői álláspontot a tárgyalásokon, amiért díjazásban is részesülniük kellene. Mindez azért is fontos, mert belátható időn belül növelné a szakértők számát.⁴⁷

Az ombudsmannak már az AJB-305/2017. számú ügyben 2017. február 9. napján kelt jelentése is fontosnak tartotta, hogy a bírósági nemperes eljárásban kirendelhető szakértők megfelelő oktatásban részesüljenek a munkájuk bírósági eljárásban betöltött szerepének fontosságáról, a szakértői vélemények minimálisan szükséges tartalmi elemeiről.

⁴⁶ El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye

⁴⁷ https://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/kutyaszoritoban_az_igazsagugyi_pszichiater_szakertok

Álláspontom szerint az orvosok, szakértők és a jogászok rendszeres oktatásai, konferenciái, a gyakorlat megvitatása továbbra is fontosak, annak érdekében, hogy a pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésével kapcsolatos bírósági nemperes eljárásban minél megalapozottabb döntések születhessenek az aktuális jogszabályi környezetre tekintettel.

Felhasznált irodalom

- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.)
- Dósa Ágnes, Nagykomentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényhez
- Az Új Polgári Perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.),
- Az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény (Szaktv.)
- Kereszty Éva: A szakértői tevékenységet szabályozó rendelkezések. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011.
- Dósa Ágnes: Az igazságügyi pszichiátriai szakértői tevékenység a különböző jogágakban. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011.
- Huszár Ilona: A szakértői vélemény. In: Kunc Elemér: Igazságügyi Pszichiátria. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2011.
- dr. Gerse Márton: A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelése. In: <https://jogaszvilag.hu/szakma/a-surgossegi-pszichiatricai-intezeti-gyogykezeles-elrendelese/>
- Kriston Edit: A kötelező pszichiátriai gyógykezelés kúriai gyakorlatának aktualitásai, különös tekintettel a veszélyeztető magatartás meghatározására. <https://kuria-birosag.hu/hu/kuriai-dontesek/kriston-edit-kotelezo-pszichiatricai-gyogykezeles-kuriai-gyakorlatanak-aktualitasai>
- El.2018.El.II.JGY.P.1. számú, 2020. október 12. napján kelt, A Kúria sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésével kapcsolatos bírósági gyakorlat vizsgálatára létrehozott joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleménye
- Az ombudsmannak az AJB-305/2017. számú ügyben 2017. február 9. napján kelt jelentése
- https://medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/kutyaszoritoban_az_igazsagugyi_pszichiaterv_szakertok