



## **ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA**

**AZ ENSZ NEMZETI EMBERI JOGI INTÉZMÉNYE**  
NAIH nyilvántartási szám: 40689

Az alapvető jogok biztosának

## **JELENTÉSE**

az AJB-598/2019. számú ügyben

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

Érintett szervek:

- Dél-Pesti Centrumkórház Merényi Gusztáv telephelye
- Budapesti Rendőr-főkapitányság IX. Kerületi Rendőrkapitánysága
- Emberi Erőforrások Minisztériuma

2019. január

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-598/2019. számú ügyben,**

Előadó: dr. Kussinszky Anikó

### **Az eljárás megindítása**

A panaszos beadványában arról írt, hogy élettársa súlyos sérülésekkel eltűnt a Dél-pesti Centrumkórház Merényi Gusztáv telephelyének (a továbbiakban: Kórház) Traumatológiai Osztályáról (a továbbiakban: Osztály), később egy másik településen holtan találták. Kifogásolta, hogy a Kórház annak ellenére nem értesítette őt az önkényes távozásról, hogy a betegdokumentációban rögzítésre került a neve és a telefonszáma, mint a beteg élettársáé. Nehezményezte továbbá, hogy elengedték az élettársát ilyen súlyos sérüléssel. Álláspontja szerint továbbá a Kórház nem végezte el a megfelelő vizsgálatokat a betegen annak érdekében, hogy állapota súlyosságát meghatározhassák és a megfelelő ellátásban részesítsék. A panaszbeadvány nyomán a halálesetet megelőző ellátás szakszerűségének megállapítása kapcsán hatáskör hiányában vizsgálat lefolytatására nem volt lehetőségem. Tekintettel azonban arra, hogy a panaszbeadvány nyomán a konkrét ügyben, illetve általánosságban, a betegeket az egészségügyi jogszabályok alapján megillető jogosítványok, így különösen a gyógyintézet elhagyásához való jog gyakorlásával és annak korlátozásával összefüggésben felmerült a jogállamiság elvéből következő jogbiztonság követelményével, a tisztességes eljáráshoz való joggal, valamint az emberi méltósághoz való joggal összefüggő visszásság gyanúja, az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 18. § (1) bekezdése alapján vizsgálatot indítottam. A panaszbeadványban kifogásolt eljárás ugyanis arra engedett következtetni, hogy a gyakorlatban nem egyértelmű a személyes szabadsághoz való jog és a beteg egészségügyi ellátása során történő általános korlátozhatóságának viszonya, és az egyes szereplők cselekvési kötelezettsége az állam objektív életvédelmi kötelezettsége alapján.

Az ombudsmani átfogó vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében az Ajbt. 21. § (1) bekezdés a) pontja és (2) bekezdése alapján megkerestem a Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infekciós Intézet főigazgatóját, valamint IX. kerületi rendőrkapitányság vezetőjét.

### **Az érintett alkotmányos jogok és alapelvek**

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye [Alaptörvény B) cikk (1) bekezdés: „Magyarország független, demokratikus jogállam.”];
- az élethez és az emberi méltósághoz való jog [Alaptörvény II. cikk: „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.”];
- a személyes szabadsághoz való jog [Alaptörvény IV. cikk: „Mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz. Senkit nem lehet szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani.”];
- a tisztességes eljáráshoz való jog [Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdés: „Mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék.”].

### **Az alkalmazott jogszabályok**

- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.);
- egyes törvényeknek az új Polgári Törvénykönyv hatálybalépésével összefüggő módosításáról szóló 2013. évi CCLII. törvény (a továbbiakban: Ptk.);

- a körözési nyilvántartási rendszerről és a dolgok felkutatásáról és azonosításáról szóló 2013. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Körtv.);
- a körözési nyilvántartási rendszerrel és a körözési eljárással kapcsolatos rendőrségi feladatokról szóló 54/2013. ORFK utasítás (a továbbiakban: ORFK utasítás).

## **A megállapított tényállás**

### **1. A panaszos beadványa**

A panaszos beadványában leírta, hogy élettársát a mentőszolgálat egy balesetet követően beszállította a Kórház Traumatológiai Osztályára, ahol másnap tudta meglátogatni. Azt a tájékoztatást kapta, hogy élettársának koponyaűri vérzése van. A másnapi látogatáskor nem találta a kórteremben a férfit, érdeklődésére elmondták, hogy önkényesen távozott a Kórházból és már értesítették a hatóságokat, akik majd felveszik panaszossal a kapcsolatot. A panaszos kifogásolta, hogy a Kórház annak ellenére nem értesítette őt az önkényes távozásról, hogy a betegdokumentációban rögzítésre került a neve és a telefonszáma, mint a beteg élettársáé. Nehezményezte továbbá, hogy elengedték az élettársát ilyen súlyos sérüléssel. Álláspontja szerint továbbá a Kórház nem végezte el a megfelelő vizsgálatokat a betegen annak érdekében, hogy állapota súlyosságát meghatározhassák és a megfelelő ellátásban részesítsék.

A panaszost ezt követően a rendőrségtől sem kereste senki, ehelyett személyesen maga fordult a Budapesti Rendőr-főkapitányság IX. Kerületi Rendőrkapitánysághoz (a továbbiakban: IX. kerületi rendőrkapitányság), ahol arról tájékoztatták, hogy a Kórház valóban jelentette az élettárs eltűnését, de egyelőre nincsenek fejlemények az ügyben. A panaszos később, a Kórházból távozást követő 9. napon ismét érdeklődött a IX. kerületi rendőrkapitányságon, ahol azt javasolták, hogy jöjjön vissza 1-2 nap múlva, mert náluk még nincsen előadója az ügynek, végül még aznap megtudta, hogy élettársára holtan találtak rá Bicskén.

### **2. A Kórház eljárása és az egészségügyi dokumentáció**

A vizsgálat során megkerestem az érintett Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet főigazgatóját, akitől a beteg teljes egészségügyi dokumentációjának másolatban történő megküldését kértem, valamint a következő kérdésekre vártam választát. A beteg milyen állapotban volt távozásakor? Milyen okból döntöttek úgy, hogy a beteg távozását eltűnésként bejelentik a rendőrségen, ugyanakkor az élettársát, mint közeli hozzátartozót nem értesítik arról? Miből következtettek arra, hogy ismeretlen helyen tartózkodónak minősül az eltávozott beteg? Megkísérelték-e elérni őt a lakcímén, vagy a megadott telefonos elérhetőségen? Továbbították-e a rendőrségnek a beteg élettársa, mint közeli hozzátartozó adatait?

A főigazgató válaszában arról tájékoztattott, hogy a néhai beteg távozását megelőzően a reggeli vizitnél ágyában tartózkodott, tudatzavara nem volt észlelhető, viselkedése konvencionális volt. A távozásáról a Kórház megkísérelte értesíteni az élettársként megadott hozzátartozóját, aki azonban a Kórház által ismert elérhetőségén, a megadott mobiltelefonszámon nem volt elérhető, a hívásra automata válaszolt: „ezen a számon előfizető nem kapcsolható” szöveggel. Az alábbiakból következtettek arra, hogy az eltávozott beteg „ismeretlen helyen tartózkodónak minősül: személyi iratain és betegdokumentációjában „Szigetszentmiklós, lakcím nélkülüként” szerepel, sem a pontos állandó lakcíme, sem tartózkodási helye nem volt ismert a Kórház előtt. A Kórházból bejelentés nélkül távozott, távozási szándékát szobatársainak sem jelezte, személyes tárgyait hátrahagyta, az intézmény területén lefolytatott keresés nem vezetett eredményre. A koponyaűri vérzése életveszélyes sérülésként kórházi megfigyelést igényelt. A lakcímén nem kísérelték meg elérni, tekintettel arra, hogy lakcímkártyája erre vonatkozó információt nem tartalmazott. A megadott telefonos elérhetőségen sem volt elérhető. Az eltűnt beteg élettársának,

mint közeli hozzátartozónak egyetlen általuk ismert adata a nevéen kívül a mobiltelefonszáma volt, amit a rendőrségi bejelentés során megadtak, de arról nincs tudomásuk, hogy ezt az adatot rögzítették-e.

A csatolt egészségügyi dokumentációból a következők derültek ki. A beteget a mentőszolgálat szállította be a Kórház Ambulanciájára, mivel ittas állapotban elesett és beütötte a fejét. Fizikai vizsgálatot követően koponya CT, laborvizsgálatok készültek, idegsebész-konzílium történt, megfigyelés céljából felvették. A CT eredménye alapján traumás subdurális vérzés, traumás subarachnoidealis vérzés, traumás agyvizenyő diagnózisok találhatóak a dokumentációjában, valamint esés k.m.n.<sup>1</sup> A beteg kórlapján és ápolási törzslapján is hozzátartozóként (élettárs) feltüntetésre került a panaszos neve és egy mobiltelefonszám. A beteg önkényes távozása szerepel mind a kórlapján, mind a zárójelentésében, azonos, 2018. március 10. 9 óra körüli időponttal.

Dekurzus lapján a következő bejegyzés található 2018. március 10-én: „a beteg fejfájást, émelygést, szédülést negál, önállóan felkel oldaliság- ill. gócjel nélkül. Durva tudatzavar a reggeli viziten nem volt észlelhető. Osztályunkat 9 óra előtt felöltözve, önkényesen elhagyta. A területen belüli felkutatási kísérleteink eredménytelensége után hatósági bejelentést megtettük a 112-es számon 10 órakor. A déli órákban megjelenő élettársát is tájékoztattuk az önkényes távozásról.”

Az ápolási lapján 2018. március 10-én az ápolói megfigyelések rovatban a következő szerepel: „szobatársai elmondása alapján hajnalban felöltözött és a boltba készült 4:00 óra körül. Utcai ruhában volt a reggeli vizitnél is. Reggeli osztásnál már nem találták. Biztonságiak és Dr. P.K. értesítve, Dr. P.K. értesítette a rendőrséget is. Délután hozzátartozója látogatni jött, Dr. P.K. beszélt vele, estig nem került elő.” Zárójelentése epikrízisében szerepel, hogy az elvégzett acut koponya CT vizsgálata igazolja kis volumenű, nem térfoglaló intracraniális traumás vérzéseit, melyek idegsebészeti műtétet nem igényelnek. Tüneti terápia mellett a beteget megfigyelték, melynek során oldaliság- ill. góctünet, intracraniális nyomásfokozódásra utaló eltérés nem alakult ki. Tudata a feltisztulást követően hullámzó, a beteg fennjáró.”

Lejegyezték továbbá, hogy az Osztályt a beteg 2018. március 10-én de. 9 óra körül önkényesen elhagyta, valamint hogy a hatósági bejelentést megtették. A beteg által aláírt általános beleegyező nyilatkozat alapján a beteget tájékoztatták a koponyaúri vérzéséről, amelyre javasolt gyógykezelésként a megfigyelés került felvezetésre, az alternatív gyógymódot kihúzták, a kórisme jelentősebb kockázatainál pedig szerepel a vérzés, kóma, halál. Hozzátartozói tájékoztatásával összefüggésben nem kérte, hogy bárkit tájékoztassanak (se teljes körűen, se korlátozásokkal) a betegségéről. Értékmegőrzés lehetőségét nem igényelte nyilatkozatában. A mentéssel összefüggő dokumentumban aláírásával a beteg elismerte, hogy iratait (szig., taj, laccímkártya) visszakapta.

### **3. A IX. kerületi rendőrkapitányság eljárása és a járőri jelentés megállapításai**

A IX. kerületi rendőrkapitányság vezetőjét megkeresésemben arra kértem, hogy a sérelmezett ügyben keletkezett valamennyi dokumentum csatolása mellett szíveskedjen választ adni a következő kérdésekre. Mikor érkezett a bejelentés a beteg eltűnéséről? Mikor rendelték el a körözést? Mikor és milyen körözési eljárási cselekményekre, intézkedésekre került sor? Kinek, mikor és milyen tartalmú tájékoztatást adott a rendőrség?

A kapitányságvezető arról tájékoztattott, hogy 2018. március 10-én a Belváros Központ utasítására 10 óra 30 perckor a IX. kerületi rendőrkapitányság Rendészeti Osztályának két járőre megjelent a 1097 Budapest, Gyáli út 17-19. szám alatt a Merényi Gusztáv Kórház Sürgősségi Osztályán, mert oda rendőri intézkedést kértek. A járőrpáros felvette a kapcsolatot Dr. P.K.-val, aki elmondta, hogy F.A.F.-t (Szül. hely, idő, Anyja neve megadva, valamint a laccím nélküli státusz rögzítve) mentő segítségével hozták be, miután ittas állapotban elesett és beütötte a fejét. Szédült,

---

<sup>1</sup> külön megnevezés nélkül

rosszul érezte magát. Eszméletvesztése nem volt, végig tudatánál volt a beteg. A személy cselekvőképességű volt, tudomásuk szerint nem állt gyámság vagy gondnokság alatt. Dr. P.K. elmondta, hogy „az utólagos vizsgálatok kimutatták, hogy a betegnek koponyán belüli sérülései vannak ezért felügyeletre szorul (de állapotát nem minősítette életveszélyesnek), azonban 2018. március 10-én délelőtt 9 óra körüli időben önként, saját felelősségére orvosi beleegyezés nélkül elhagyta a kórházat, kivonta magát az orvosi kezelés alól, majd onnan ismeretlen helyre távozott. Az orvos megállapítása alapján F.A.F.-nek alkoholmegvonási tünetei voltak.”

A kapott válasz szerint a 01000-32366/2017. ált. számú módszertani útmutató (a továbbiakban: Módszertani Útmutató) alapján meghatározottak szerint a fenti esetet nem minősítették eltűnésnek, így körözését sem rendelték el az eltűnt személynek.

Az orvos elmondása alapján a beteg megvonási tünetek miatt ön és közveszélyes magatartást is tanúsíthat, de ezt egyértelműen nem minősítette ön- és közveszélyes állapotnak. A személynek nem volt öngyilkosságra vagy öngyilkossági kísérletre utaló kijelentése, ilyen jellegű magatartást nem kísérelt meg. A járőrök részére az orvos sem az eltűnt személyhez, sem esetleges hozzátartozóhoz elérhetőséget (telefonszámot) nem tudott megadni. Hozzátartozóra nézve semmilyen információval nem rendelkezett a hatóság, sem az intézkedő járőrpáros. A különböző nyilvántartásokban erre vonatkozólag nem állt adat rendelkezésre.

A személyleírást és az eltűnt személy ruházatát rögzítették. A személy lakcímmel nem rendelkezett, így a lakcím ellenőrzésére nem volt mód és lehetőség. A rendőrök a kórházból a beteg megkeresésére indultak, a területen több helyen is informálódtak, ahol esetlegesen tartózkodhat. Több kereskedelmi egységet (szesz-ital árusító hely) is megnézték. Ellenőrizték a nagyobb közlekedési csomópontokat, utasváró helyeket, de ezek nem vezettek eredményre. Majd ezt követően visszatérően ellenőrzésre került a Merényi Gusztáv Kórház, ahol mindannyiszor azt közölték, hogy a beteg nem tért vissza.

Az adott esemény miatt nem indult körözési eljárás. Az ügynek előadója a IX. kerületi rendőrkapitányságon nem volt, így amikor a panaszos személyesen megjelent 2018. március 19-én a IX. kerületi rendőrkapitányságon ezért nem tudott az ügy előadójával beszélni. A Készenléti Csoportvezető a fentiek miatt – nem volt az ügynek előadója, csak a járőrök által megírt jelentés állt a hatóság rendelkezésére – nem tudta tájékoztatni a bejelentő személyt. A Készenléti Csoportvezető ezt követően a különböző nyilvántartásokban újra ellenőrizte a keresett személyt, ahonnan megállapította, hogy a bejelentő által keresett személy Bicske településen elhunyt. Erről azonnal tájékoztatta a panaszost a IX. kerületi rendőrkapitányság épületében.

A csatolt járőri jelentés adatai szerint a két gyalogos járőr 2018. március 10-én 10 óra 30 perckor jelent meg a Kórház Sürgősségi Osztályán, a Belváros Központ utasítására, mert oda rendőri intézkedést kértek. A kérésük felvették a kapcsolatot Dr. P.K.-val, aki elmondta a rendőröknek, hogy F.A.F.-t (azonosító adatokként az illető születési helye és ideje, anyja neve, valamint a lakcímnélküli státusz szerepel) 2018. március 8-án a mentőszolgálat szállította be a Kórházba, miután ittas állapotban elesett és beütötte a fejét. Szédült, rosszul érezte magát. Dr. P.K. elmondta, hogy a vizsgálatok kimutatták, hogy a betegnek koponyán belüli sérülései vannak, ezért felügyeletre szorul, azonban a nap folyamán 2018. március 10-én délelőtt 9 óra környékén elhagyta a Kórházat, feltehetően alkoholmegvonási tünetei miatt, és ismeretlen helyre távozott. *Az orvos elmondása szerint a megvonási tünetek miatt a beteg ön és közveszélyes magatartást is tanúsíthat, ezért kérték a kórházba történő vissza szállítását.* A jelentésben szerepel az eltűnt személy és ruházatának leírása. A járőrök F.A.F. keresésére indultak, a területen pedig több helyen is informálódtak, azonban nem sikerült megtalálniuk. Visszatértek a Kórházba, ahol azt közölték, hogy a beteg azóta sem tért vissza. A járőr ellenőrizte az eltűnt személyt a körözési nyilvántartási rendszerben, amelyben nem szerepelt. A fentieket jelentette a Belváros Központnak, ahol utasították a jelentése megírására.

A IX. kerületi rendőrkapitányság vezetője válaszában arra hivatkozott, hogy a Módszertani Útmutató alapján az esetet nem minősítették eltűnésnek, így a személy körözését

nem rendelték el. Erre tekintettel bekértem a fentebb említett Módszertani Útmutatót, amely az Elfogatóparancs alapján körözött felnőtt korú személyek felkutatásához, továbbá az eltűnés miatt körözött, felnőtt korú személyekkel kapcsolatos körözési eljárások lefolytatásához készült. A Módszertani Útmutató az „I. Eltűnt személyek felkutatása – Az eltűnés fogalma, eltűnt személy esetén a körözés elrendelésének feltételei, intézkedések az ismeretlen helyen lévő személy felkutatására és az eltűnési dossziében elhelyezendő iratok” című részben ismerteti a Körtv. 20. § (1)-(2) bekezdését, melyek szerint *a rendőrség körözését rendelheti, - eltűnt személy esetén - rendel el a tartózkodási hely megállapítása érdekében annak az ismeretlen helyen lévő személynek, akinek eltűnését a rendőrségen bejelentették, továbbá a személyazonosság megállapítása érdekében az ismeretlen, adatait közölni nem képes személynek, valamint az ismeretlen holttestnek, holttestrészeknek.*

*A körözés elrendelése szempontjából eltűntnek kell tekinteni az ismeretlen helyen lévő személyt, ha*

- a) az eltűnés körülményei, az életviteléről, foglalkozásáról, más személyi körülményeiről rendelkezésre álló adatok azt valószínűsítik, hogy eltűnése - kivéve a terhelten - bűncselekmény elkövetésével van összefüggésben,
- b) *cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, egészségi állapota, kora vagy más ok miatt képtelen magáról gondoskodni,*
- c) az életvitelére, személyi körülményeire, foglalkozására tekintettel az eltűnésére ésszerű magyarázat nem adható,
- d) az eltűnés természeti katasztrófával, öngyilkossággal van összefüggésben, vagy
- e) az eltűnés az emberi szervezetet ért olyan külső hatással van összefüggésben, amely a sérült akaratától függetlenül következett be.

*Ezt követően rögzíti, hogy az eltűnést bejelentő személyt részletesen, minden lényeges körülményre vonatkozóan meg kell hallgatni, az alábbiak szerint*

- a bejelentő neve, személyi adatai, lakcíme, tartózkodási helye, hol értesíthető, hol található, mobil telefonszáma, a bejelentő eltűnt személyhez fűződő viszonya, rokoni foka
- mikor, milyen körülmények között látta utoljára az eltűntet, hol volt az eltűnt utolsó tartózkodási helye, ő hogyan szerzett tudomást az eltűnésről
- az eltűnt ilyen indokkal, milyen ruhában, milyen közlekedési eszközzel vagy esetleg gépkocsival ment el (szükség esetén a jármű körözésének elrendelése), mit vitt magával (iratok, készpénz, bankkártya, mobiltelefon, gyógyszerek, váltóruha, stb.), különös ismertetőjelei (szemüveg viselése, műteti heg, tetoválás, egyéb testi hiányosságok)
- vagyoni helyzete (nagyobb összeggel rendelkezik-e, vagy van-e banki hitele, egyéb adóssága/tartozása (hol, milyen összegben),
- a távozás feltételezett útvonala (kamerakutatás)
- a bejelentő tett-e máshol bejelentést az eltűnésről, érdeklődött-e már az eltűnt után (pl. mentők), ha igen azt hol tette
- előfordult-e már máskor is, hogy eltűnt a keresett személy, ha igen, akkor hol, mennyi ideig, kikkel volt
- *az eltűnt áll (t)-e kórházi kezelés alatt, milyen az egészségi állapota, szed-e rendszeresen gyógyszert (mit és mennyit)*
- öngyilkossági szándékra utaló kijelentést tett-e, korábban volt-e öngyilkossági szándéka (búcsúlevél), ha igen azt hol és milyen módon követte el
- ki a személy háziorvosa
- *az eltűnt ismerősi, rokoni, baráti munkatársi kapcsolatai, lakcímmel, telefonszámmal*
- az eltűnt szenvedélyei, hobbija, mivel és milyen útvonalakon szokott közlekedni (pl. munkahelyére), milyen helyeket kedvel (parkok, szórakozóhelyek, stb.)

- rendelkezik-e lappal, egyéb adathordozóval, melyből információ nyerhető „eltűnésének” okáról
- van-e az eltűntről friss, digitális fénykép (ha nem rendelkezésre nyilvántartásból)

Az eltűnt személy körözésének elrendelése előtt az alábbiakban megjelölt feladatokat célszerű elvégezni az ORFK utasítás 11. pontja alapján:

- ellenőrizni, hogy az eltűnt személyt az eltűnést követően mentőszolgálat szállította-e, illetve az eltűnt személy lakóhelye, illetőleg az eltűnés helye szerint illetékes kórház befogadta-e
- eltűnését követően az eltűnt személlyel kapcsolatban történt-e rendőri intézkedés, nem vált-e baleset áldozatává,
- az eltűnt személyt büntetés-végrehajtási intézet befogadta-e,
- az eltűnt szerepel-e a rendelkezésre álló nyilvántartásokban,
- az eltűnt személy rendőri szerv őrizetében vagy előzetes letartóztatásban van-e,
- az eltűnt személy nem azonos-e valamely megtalált és ismeretlen azonosságú holttesttel,
- nem magyar állampolgár eltűnt személy esetében az idegenrendészeti nyilvántartás, illetőleg a menekültügyi nyilvántartás milyen adatokat tartalmaz,
- ha az eltűnt személynek volt valamilyen korábbi műtete, célszerű beszerezni az adott egészségügyi intézményből az eltűnt egészségügyi ellátása során készült dokumentumokat,
- célszerű és indokolt az eltűnt személy DNS mintájának (fogkefe, fésű, borotva), valamint fogstátuszának beszerzése az esetleges későbbi azonosítás céljából,
- gyanús eltűnés esetében célszerű helyszíni megtekintéssel ellenőrizni lakását, van-e bűncselekményre utaló nyom (szükség esetén szemle végrehajtása),

A körözést a fentieket követően a *HERMON Körözési Nyilvántartási Rendszerben azonnal* rögzíteni kell a Körtv. 20. § (3) bekezdése alapján. A Módszertani Útmutató 9. oldalán külön is nevesíti a „*Kórházi eltűnéseket*”, ezen alcím alatt pedig a következőket tartalmazza. Kórházból engedély nélkül eltávozott betegek esetében minden „eltűnési” ügyet általánosítás nélkül, egyedileg kell vizsgálni! Tisztázni kell (írásban/jelentés):

- zárt osztályról történt-e a szökés (bíróság által elrendelt kényszergyógykezelés) – megtalálása esetén OMSZ segítségével visszaszállítása szükséges, (körözés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy)
- ha az eltűnt felnőtt, de korlátozottan cselekvőképes; gyámság/gondnokság alatt áll – megtalálása esetén OMSZ segítségével visszaszállítása, valamint törvényes képviselőjének értesítése szükséges (körözés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy)
- *ha az eltűnt személy felnőtt, nem áll gyámság/gondnokság alatt, cselekvőképes, aki saját felelősségére kivonta magát az orvosi vizsgálat / kórházi kezelés alól, nem feltétlenül minősül eltűnésnek, (körözés oka: felnőtt eltűnés-tartózkodási hely megállapítása). Kivéve, ha az orvos ön- és közveszélyesnek (öngyilkossági kísérlet) ítélte meg, valamint súlyos sérülései miatt kéri kórházba visszaszállítását (körözés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy)*

## A vizsgálat megállapításai

### I. A hatáskör tekintetében

A biztos feladat- és hatáskörét, valamint az ezek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságokat az Ajbt. határozza meg. Az Ajbt. 18. § (1) bekezdése szerint az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint hatóság tevékenysége vagy mulasztása alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár, feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati

lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási határozat bírósági felülvizsgálatát – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdés l) pontja és a 18. § (2) bekezdésének e) pontja alapján az alapvető jogok biztosa által vizsgálható *hatóságnak*, ezen belül *közszolgáltatást végző szervnek* minősül – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – *a jogszabályban közszolgáltatásként megjelölt tevékenységet végző szervezet*. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 1. § (2) bekezdés b) pontja szerint egészségügyi közszolgáltatásnak minősül a részben vagy egészben a központi költségvetés és az Egészségbiztosítási Alap terhére finanszírozott egészségügyi szolgáltatás. A fentiek alapján a korábbi ombudsmani gyakorlattal összhangban *közszolgáltatást végző szervek körébe tartoznak az egészségügyi intézmények*, amelyekre az ombudsman *vizsgálati jogosultsága* – az Ajbt. hatásköri szabályai értelmében – *egyértelműen kiterjed*.

Az Ajbt. 18. § (1) bekezdés f) pontja szerint a *rendvédelmi szerv* az alapvető jogok biztosa által vizsgálható hatóságnak minősül. Az Rtv. 4. § (1) bekezdése szerint a rendőrség állami fegyveres rendvédelmi szervezet, így tevékenységének vizsgálatára kiterjed vizsgálati hatásköröm.

Az ombudsman számára egy adott jogi szabályozás alapjogi aspektusú vizsgálatára, valamint a jogszabályok hiányosságaival, tartalmi hibáival összefüggő intézkedések megfogalmazására a törvény lehetőséget teremt. A *preventív alapjogvédelemre is hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat* alapján a biztos mandátuma keretei között marad akkor, amikor az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, a konkrét alapjogsérelmek és ezen alapuló panaszok megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást, feltérképezi és jelzi a jogalkotásért felelős szervek irányába a felmerülő aggályokat.

Az Ajbt. 37.§ értelmében, ha az alapvető jogok biztosa álláspontja szerint a visszásság valamely jogszabály vagy közjogi szervezetszabályozó eszköz felesleges, nem egyértelmű vagy nem megfelelő rendelkezésére, illetve az adott kérdés jogi szabályozásának hiányára vagy hiányosságára vezethető vissza, a visszásság jövőbeni elkerülése érdekében javasolhatja a jogalkotásra vagy a közjogi szervezetszabályozó eszköz kiadására jogosult szervnél a jogszabály vagy közjogi szervezetszabályozó eszköz módosítását, hatályon kívül helyezését vagy kiadását, illetve a jogszabály előkészítőjénél jogszabály előkészítését.

## II. Az alapvető jogok és alkotmányos elvek tekintetében

Az alapjogi biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmani intézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjogkorlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

Az Alaptörvény vonatkozó rendelkezéseinek szövege Alaptörvény Negyedik Módosítása hatályba lépését követően továbbra is nagyrészt megegyezik az Alkotmányban foglaltakkal, az alkotmányos követelmények és alapjogok tekintetében jellemzően nem tartalmaz olyan rendelkezéseket, amely ellentétesek volnának a korábbi alkotmányunk szövegével. Az Alkotmánybíróság a 22/2012. (V. 11.) AB határozatában arra mutatott rá, hogy „az előző Alkotmány és az Alaptörvény egyes rendelkezései tartalmi egyezősége esetén éppen nem a korábbi alkotmánybírósági döntésben megjelenő jogelvek átvételét, hanem azok figyelmen kívül hagyását kell indokolni”. Az Alkotmánybíróság a 13/2013. (VI. 17.) AB határozatában azt emelte ki, hogy az adott határozatban vizsgált törvényi rendelkezések esetében már az Alaptörvény Negyedik Módosítása alapján jár el a korábbi alkotmánybírósági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően. A testület elvi élel mondta ki azt, hogy „*az Alkotmánybíróság a hatályát*



*vesztett alkotmánybírói határozat forrásként megjelölésével, a lényegi, az adott ügyben felmerülő alkotmányossági kérdés eldöntéséhez szükséges mértékű és terjedelmű tartalmi vagy szövegszerű megjelenítéssel hivatkozhatja vagy idézheti a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket. Az indokolásnak és alkotmányjogi forrásainak ugyanis a demokratikus jogállamban mindenki számára megismerhetőnek, ellenőrizhetőnek kell lennie, a jogbiztonság igénye az, hogy a döntési megfontolások átláthatóak, követetők legyenek. A nyilvános érvelés a döntés indoklásának létalapja. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság mindig esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja.”*

Ha összevetjük az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében, az Alaptörvény II. cikkében, IV. cikkében foglaltakat a korábbi Alkotmány 2. § (1) bekezdésének, 54. § (1) bekezdésének, 56. § (1) bekezdésének a szövegével, akkor az állapítható meg, hogy a jelen vizsgálat tárgyát képező jogállamiság elve és az érintett alapjogok tekintetében nem hoz olyan változást az Alaptörvény szövege, amely a korábbi alkotmánybírói gyakorlat elvetését, tartalmi átértékelését alátámasztaná. Így elvi megállapításaim megfogalmazása, az alapjogok és az alkotmányos elvek értelmezése során irányadónak tekintem az Alkotmánybíróság által az Alaptörvény hatályba lépését megelőzően és az azt követően meghozott határozataiban, azok indoklásában kifejtett megállapításokat. A tisztességes eljárás jogának érvényesülése kapcsán annyi változást érdemes még ebben a körben kiemelni, hogy immár külön alkotmányi rendelkezés nevesíti *a tisztességes hatósági eljárás*hoz való jogot.

1. Az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése alapján Magyarország független, demokratikus jogállam. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a jogbiztonság. Ahogyan pedig arra az Alkotmánybíróság felhívta a figyelmet a 30/2012. (VI. 27.) AB határozatában, az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése és az Alkotmány 2. § (1) bekezdése azonosan deklarálja a jogállami klauzulát, tehát az eddig kialakított alkotmánybírói gyakorlat relevánsnak tekinthető a vizsgálat során. Az Alkotmánybíróság korábbi töretlen gyakorlata alapján ennek a jogállami minőségnek nélkülözhetetlen eleme a közhatalom gyakorlásának szabályokhoz kötöttsége. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a jog által megállapított működési rendben, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott korlátok között fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást. A jogállamiság az állam működési alapelve, a *közhatalom joghoz kötöttségét* jelenti, azaz az államnak csak azt szabad megtennie, amit számára a jog kifejezetten megenged. A jog uralma azt jelenti, hogy nem a hatalom eseti döntései, önkénye, akarata érvényesül, hanem a jog uralkodik: a hatalom csak a jogszabályi alapokon, a szabályok tiszteletben tartásával érvényesítheti akaratát.

Az Alkotmánybíróság által gyakran hivatkozott tétel, hogy a jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – kötelességévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. A jogbiztonság nem csupán az egyes normák egyértelműségét követeli meg, de az egyes jogintézmények működésének kiszámíthatóságát is. A jogállamiság elvéből folyó követelmény a közhatalom, a közigazgatás törvény alá rendeltsége: a közhatalommal rendelkező szervek a jog által megállapított működési rendben, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott korlátok között fejtik ki tevékenységüket. Nem hagyható figyelmen kívül, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást.

2. Az Alaptörvény II. cikke alapján *az emberi méltóság* sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz

való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érinthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit. A méltósághoz való jognak részét képezi az is, hogy minden embert másokkal egyenlő méltóságú személyként kell kezelni, vagyis az egyes emberek és embercsoportok között tilos indokolatlan, ésszerűtlen különbséget tenni.

2.1 Az Alkotmánybíróság az ember életét és méltóságát egységben szemlélte, ezek nem választhatóak külön az ember társadalmi és biológiai dimenziójához fűzhető jogok. Az emberi méltósághoz fűződő jog az alkotmánybíróság gyakorlatában nem a személy szubjektumától függő méltóságérzethez kapcsolódott, hanem azt jelentette, hogy a jog az életet az emberi minőséggel együtt ismeri el, és kapcsol ahhoz elidegeníthetetlen jogokat. Az emberi méltósághoz való jog a természetes személyek autonómiáját jelenti, az önrendelkezésüknek egy olyan, mindenki más rendelkezése alól kivont magja van, amelynél fogva az ember alany marad, s nem válhat eszközzé vagy tárggyá. A méltósághoz való jognak ez a felfogása különbözteti meg az embert a jogi személyektől, amelyek teljesen szabályozás alá vonhatók, nincs érinthetetlen lényegük.

Az Alkotmánybíróság már az egyik első, 1990-ben hozott döntésében kimondta, hogy az emberi méltósághoz való jog általános személyiségi jog, amelynek egyes fontos eleme az önrendelkezés szabadsága. Ugyanezen határozatban hívta fel a figyelmet arra az Alkotmánybíróság, hogy az önrendelkezési jog – mint az összes különös személyiségi jog – az egyén autonómiáját, az egyéni döntés szabadságát védi. Az Alkotmánybíróság 2000-ben foglalkozott először az egészségügyi önrendelkezési jog kérdéskörével, a betegek jogainak tartalmával, a beteg önrendelkezési jogát pedig különös személyiségi jogként vezetett le az Alkotmány szövegéből. Az Alaptörvény külön nem nevesíti a betegek jogait, de ezek a speciális jogosítványok – álláspontom szerint továbbra is – levezethetőek az emberi méltósághoz való jogból, és az önrendelkezési jogból. A betegek jogainak fokozott állami védelmi kötelezettségekből adódó egyes alanyi jogokat törvényi szinten rögzítették: az Eütv. betegjogi katalógusa nevesíti a beteg emberi méltósághoz való jogát, tájékoztatásához való jogát, önrendelkezési jogát, és a gyógyintézet elhagyásának jogát.

A betegjogi jogvédelmi rendszer központjában az *egészségügyi önrendelkezési jog biztosítása*, valamint az „*informed consent*”, azaz a *tájékozott beleegyezés elve áll*, ennek megfelelően széles körű alkotmányos védelemben részesül a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember saját teste, sorsa feletti rendelkezési joga. Az Alkotmánybíróság 36/2000. (X. 27.) AB határozata szerint az egészségügyi ellátás során szükséges beavatkozásokba való beleegyezés, illetve annak visszautasítása a személyiségi jogok gyakorlásától elválaszthatatlan. Számos korábbi ombudsmani jelentés kiemeli azt, hogy a beteg, egészségügyi ellátásra szoruló személyek e helyzetüknél fogva eleve *kiszolgáltatott*, nem egyszer „alárendelt” *helyzetben vannak* az egészségügyi intézményekkel szemben, így jogaik különösen sérülékenyek. Mindebből következően az államtól nemcsak az egészségügyi intézményrendszer fenntartása és működtetése várható el, hanem alkotmányos kötelezettsége kiterjed az egészségügyi ellátásra szoruló személyek alapvető jogai védelmére.

2.2 Az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdése alapján az EMBER sérthetetlen és elidegeníthetetlen alapvető jogait tiszteletben kell tartani, *védelmük az állam elsődendő kötelezettsége*. A két évtizedes alkotmánybírósági gyakorlat alapján állami szemszögből létezik az alapjogoknak *egy objektív intézményvédelmi oldala*: az egyén szubjektív (alanyi) jogának biztosításával, védelmével, érvényesülésével összefüggő tágabb értelemben vett pozitív állami kötelezettségeket összefoglalóan objektív *állami intézményvédelmi kötelezettségnek* nevezzük. Az objektív intézményvédelmi kötelezettség a negatív és pozitív állami kötelezettségekhez képest komplementer jellegű, vagyis feltételezi a szubjektív jog meglétét. Lényeges azt is leszögezni, hogy az állami intézményvédelmi kötelezettség tipikusan nem keletkeztet az egyén oldalán alanyi jogokat, és az egyén részéről nem is kényszeríthető ki. Az Alkotmánybíróság töretlen és álláspontom szerint továbbra is irányadó megállapítása szerint az állam részéről garanciális

feladatai ellátásához szükséges, hogy az egyes alanyi alapjogok biztosítása mellett az azokkal kapcsolatos értékeket és élethelyzeteket nemcsak önmagukban, az egyes egyedi igényekhez kapcsolódóan védje, hanem a többi alapjoggal összefüggésben kezelje. Az intézményvédelmi kötelezettségnek a testület szerint az alapjogokhoz kapcsolódó értékekre is ki kell terjednie. Az alapjog jogosultjai, valamint az állam különböző szempontjai és feladatai miatt az alapjog alanyi jogi, illetve objektív oldala nem feltétlenül fedi egymást. Az állam a szubjektív alapjog által védett körön túlmenően is meghatározhatja ugyanazon alapjog objektív, intézményes védelmi körét. Az Alkotmánybíróság megállapította azt is, hogy az *életvédelmi kötelezettség* – bár az alaptörvény külön nem nevesíti – azonban a korábbi Alkotmány 8. § (1) bekezdésének és az 54. § (1) bekezdésének együttes értelmezéséből következik. Az állam elsődrendű és alapvető fontosságú kötelezettsége az emberi élet védelme: nemcsak egyedi szinten, hanem *általában az emberi életet és létfeltételeket kell védenie*. Az állam objektív életvédelmi kötelezettsége az Alaptörvény I. cikk (1) bekezdésének, illetve a II. cikkének együttes értelmezéséből továbbra is levezethető.

Az állam életvédelmi kötelezettsége körében az állam az egyes emberek élethez való alanyi jogát nem sértheti meg. A szubjektív alapjoggal kapcsolatban az állam kötelezettsége arra is kiterjed, hogy annak védelméről jogalkotással és szervezési intézkedésekkel gondoskodik. Az Alkotmánybíróság szerint az állam intézményvédelmi kötelezettségének az életről és halálról döntést hozó betegen kívül tágabb értelemben *mindenki más életének védelmében is kell érvényesülnie*, aki a jövőben kerülhet hasonló helyzetbe. Ezt az érvrendszert egészíti ki a testület *az egészségügyi szolgáltatások és az egészségügyi intézmények iránti közbizalom fontosságával*, ami csak azon alapulhat, hogy a közösség valamennyi tagja annak tudatában vehessenek igénybe egészségügyi szolgáltatásokat, hogy ha arra kerül a sor, életük és méltóságuk kérdésében hozott döntésüket a törvény megfelelő garanciákkal veszi körül. Az állam objektív életvédelmi kötelezettségébe beletartozik általában az emberi élet védelme, ellentétben azonban nem abszolút jellegű vagy korlátozhatatlan. A törvényhozó felelőssége, hogy az emberi életet az egészségügyi intézményekbe vetett közbizalom fenntartása mellett a törvény megfelelő garanciákkal védje<sup>2</sup>.

3. Az Alaptörvény IV. cikke alapján mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz. Senkit nem lehet szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani. A személyes szabadsághoz való jog a legrégebben elismert alapvető emberi jogok közé tartozik, azt biztosítja az Emberi Jogok Európai Egyezménye is. A modern alkotmányos szemlélet kiindulópontja, hogy *a pszichiátriai betegek kötelező intézeti gyógykezelése a személyi szabadsághoz való jog korlátozásának egyik legsúlyosabb esete*. A beteget akarata ellenére elzárják a külvilágtól, és gyógykezelésnek vetik alá, melynek során rendkívül kockázatos terápiákat és kényszerítő eszközöket alkalmaznak. Ennek része lehet a fizikai mozgás szabadságának teljes megszüntetése (például leköötözés révén) és a gondolkodást, elmeműködést radikálisan befolyásoló eszközök kényszerített alkalmazása. A pszichiátriai betegek általában nem veszélyesebbek más betegeknél, és a mentális kór a legtöbbször nem csökkenti a beteg belátási képességét. Ezért a szabadságkorlátozó beavatkozások alkotmányos feltétele a pszichiátriai betegség meglétéén túl az, hogy a beteg valódi veszélyt jelent magára vagy másokra, és a szükséges belátási képesség hiánya miatt nem tud saját gyógykezeléséről rendelkezni.

Az Alkotmánybíróság a 61/1991. (XII. 21.) számú határozatában kimondta, hogy az alkotmány csak úgy teszi lehetővé a törvényhozó számára a szabadságelvonás okainak és az azzal kapcsolatos eljárásának a szabályozását, ha ez a szabályozás nem korlátozza szükségtelenül vagy az elérni kívánt alkotmányos célhoz képest aránytalan mértékben a személyes szabadsághoz való jogot. Az Alkotmány és az Alaptörvény is nemcsak formai, hanem tartalmi akadályokat is állít a személyi szabadsághoz való jog korlátozása elé. A személyi szabadságtól való megfosztásnak, mint a személyi szabadsághoz való jog legjelentősebb korlátozásának *három átfogó feltétele* van.

<sup>2</sup> 22/2003. (IV. 28.) AB határozat, ABH 2003, 235, 250.

- 1) A szabadságtól való megfosztásnak az alkotmányban meghatározott formai követelményeknek megfelelő jogi szabályozáson kell alapulnia.
- 2) A szabadságtól való megfosztásról rendelkező jogi szabályozásnak meg kell felelnie a szükségességi és arányossági kritériumoknak.
- 3) Szabadságtól való megfosztás esetén érvényesülnie kell a további alkotmányi többletkövetelménynek (a bíró elé állítás és részgaranciái, a kár megtérítése).

4. Az Alaptörvény XXIV. cikk (1) bekezdése tartalmazza a *tisztességes hatósági eljárás*hoz való jogot, eszerint mindenkinek joga van ahhoz, hogy ügyeit a hatóságok – ide értve a közzolgáltatást végző szerveket – részrehajlás nélkül, tisztességes módon és ésszerű határidőn belül intézzék, illetve a döntéseiket a törvényben meghatározottak szerint indokolják. Az Alkotmánybíróság szerint a közigazgatás törvényessége akkor valósul meg, ha jogilag szabályozott eljárási keretek között működik. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá, hogy a kiszámíthatóság – beleértve az egységes jogalkalmazást – és az eljárási garanciák biztosítása szorosan összekapcsolódik az egyes alanyi alapjogok, szabadságjogok védelmével, mintegy kölcsönösen feltételezik egymást. Az Alkotmánybíróság elvi élel mutatott rá arra, hogy az *alanyi jogok érvényesítésére szolgáló eljárási garanciák* a jogbiztonság követelményéből erednek, de szoros kapcsolatban állnak a *joggyenlőséggel* is. A megfelelő eljárási garanciák nélküli eljárásban a jogbiztonság szenved sérelmet. A tisztességes eljárás követelménye olyan minőség, amelyet *az eljárás egészének és körülményeinek figyelembevételével lehet megítélni*. A tisztességes eljárásról való jog abszolút jog, vele szemben nem létezik mérlegelhető más alapvető jog vagy alkotmányos cél, mert maga is mérlegelés eredménye.

### III. Az ügy érdeme tekintetében

#### 1. A Kórház eljárása kapcsán

A Kórház eljárása kapcsán mindenekelőtt utalnom kell arra, hogy a betegdokumentációban csupán azt tüntették fel több helyen, hogy a látogatni érkező élettársat személyesen tájékoztatták a beteg távozásáról. Nincsen azonban semmilyen írásbeli nyoma annak, hogy ezt megelőzően a megadott mobiltelefonszámon a tájékoztatás érdekében keresték volna. Hangsúlyozni kell ugyanakkor azt is, hogy nincs ilyen kötelezettségre vonatkozó jogszabályi előírás sem.

Sem a betegdokumentációban, sem pedig az ápolási dokumentációban nem szerepel, hogy a betegnek alkoholmegvonási tünetei lettek volna, azzal összefüggésben konzíliumot sem kértek és a kezelés felajánlásáról sem található bejegyzés. A rendőrség megkeresésemre adott válaszában azonban egyértelműen az szerepel, hogy *„az orvos megállapítása alapján F.A.F-nek alkoholmegvonási tünetei voltak”*. A bejelentés nyomán a Kórházban a bejelentő kezelőorvosnál megjelenő járőrök rendelkezésemre bocsátott jelentésében is az szerepel, hogy a beteg feltehetően alkoholmegvonási tünetei miatt hagyta el a Kórházat, illetve, hogy *„a doktor elmondása alapján a megvonási tünetek miatt ön és közveszélyes magatartást tanúsíthat a beteg, ezért kérték a kórházba történő visszaillesztését”*.

Az Eütv. 136. §-a alapján a beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát. Az egészségügyi dokumentációban – többek között – fel kell tüntetni

- a diagnózist és a gyógykezelési tervet megalapozó vizsgálati eredményeket, a vizsgálatok elvégzésének időpontját,
- az ellátást indokoló betegség megnevezését, a kialakulásának alapjául szolgáló betegséget, a kísérőbetegségeket és szövődményeket,
- *egyéb, az ellátást közvetlenül nem indokoló betegség, illetve a kockázati tényezők megnevezését,*

- az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét,
- a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét,
- a bejegyzést tévő egészségügyi dolgozó nevét és a bejegyzés időpontját,
- a betegnek, más tájékoztatásra jogosultnak adott *tájékoztató tartalmának* rögzítését,
- a *beleegyezés*, illetve *visszautasítás tényét*, valamint ezek időpontját,
- *minden olyan egyéb adatot és tény, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet.*

Az Eütv. 7. §-a alapján minden betegnek joga van – a jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Ha a betegnek valóban voltak alkoholmegvonási tünetei, akkor az Eütv. 7. §-a alapján kaphatott volna az azokat enyhítő kezelést, így esély mutatkozhatott volna arra, hogy ne hagyja el a gyógyintézet annak érdekében, hogy a megvonási tüneteit esetleg alkohollal csillapítsa. A fentiekkel összefüggésben felmerülő ellentmondás feloldására – az eljárásomra vonatkozó hatásköri szabályok értelmében – nincs lehetőségem. *Megállapítható ugyanakkor, hogy a Kórház a fenti mulasztásával, az egészségügyi dokumentáció vezetésével összefüggő szabályok megsértésével önmagában a tisztességes eljárásból való joggal, illetve az egészségügyi ellátásból való joggal összefüggő visszahívást okozott, a jogsérelem közvetlen veszélyét idézte elő.*

A főigazgató válaszában leírta, hogy a beteg koponyaűri vérzése *életveszélyes sérülésként kórházi megfigyelést igényelt*, a kórházból bejelentés nélkül távozott. A kezelőorvos az önkényes távozás észlelését követően *értesítette a rendőrséget*, a rendőrségi tájékoztatás szerint *kérte a beteg kórházba történő visszaszállítását*. Az Eütv. gyógyintézet elhagyásával foglalkozó 12. §-a 2014. március 15-e óta *nem ad lehetőséget arra, hogy az orvos a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesítse a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságokat*. A fenti időpontig csak az *értesítésre* volt mód azonban a beteg visszaszállításának *kérésére (személyes szabadság korlátozása) nem adott felhatalmazást a törvény.*

A kezelőorvos tehát jogszabályi felhatalmazás hiányában járt el, azonban az állam objektív életvédelmi kötelezettségével összhangban, ezért a konkrét esetben az alapvető jogok biztosaként eltekintek attól, hogy a Kórház ezen cselekedetével összefüggésben jogsértést állapítsak meg.

## **2. A IX. kerületi rendőrkapitányság eljárása tekintetében**

A feltárt tényállás értelmében a rendőrség a kezelőorvostól kapott értesítést a beteg eltűnése ügyében. A járőrök kivonultak a helyszínre a bejelentőhöz, de az eltűnt beteg körözését végül nem rendelték el. Ennek okaként a kapitányságvezető a Módszertani Útmutató rendelkezéseit nevezte meg. A Módszertani Útmutató vonatkozó része szerint tisztázni kell (írásban/jelentés):

- a) Zárt osztályról történt-e a szökés (bíróság által elrendelt kényszergyógykezelés) – megtalálása esetén OMSZ segítségével visszaszállítása szükséges, (körüzés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy).
- b) Ha az eltűnt felnőtt, de korlátozottan cselekvőképes; gyámság/gondnokság alatt áll – megtalálása esetén OMSZ segítségével visszaszállítása, valamint törvényes képviselőjének értesítése szükséges (körüzés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy).
- c) *Ha az eltűnt személy felnőtt, nem áll gyámság/gondnokság alatt, cselekvőképes, aki saját felelősségére kivonta magát az orvosi vizsgálat / kórházi kezelés alól, nem feltétlenül minősül eltűnésnek, (körüzés oka: felnőtt eltűnés-tartózkodási hely megállapítása), kivéve, ha az orvos ön- és közveszélyesnek (öngyilkossági kísérelt) ítélte meg, valamint súlyos sérülései miatt kéri kórházba visszaszállítását (körüzés oka: felnőtt, védelem alá helyezendő személy.)*

Jelen esetben álláspontom szerint az utolsó körözési okot kellett tehát tisztázni, azaz azt, hogy felnőtt, cselekvőképes, magát az orvosi kezelés alól saját felelősségére kivonó személy esetében fennállhat-e az az orvos által megítélendő helyzet, miszerint ön- és közveszélyes, illetve súlyos sérülései miatt kéri a kórházba történő visszaszállítását.

Rá kell mutatnom ennek nyomán arra, hogy a Kötv.-ben szereplő „egészségi állapota miatt képtelen magáról gondoskodni” meghatározáshoz képest a Módszertani Útmutató egy szűkítő megközelítést alkalmaz. Nem hagyható ugyanakkor az sem figyelmen kívül, hogy éppen az irányadó jogszabályi rendelkezés megfogalmazásának általánossága miatt nehezen ellenőrizhető a szűkítés helyessége, illetve azon esetek köre sem határozható meg egzakt módon, amely esetben a körözést a rendőrségnek egyértelműen *el kell rendelnie*. *A rendőrségi eljárásra vonatkozó önálló megállapítást fentiekre tekintettel nem teszek, a jogi szabályozás elemzésére a későbbiekben, a jelentésem megállapításainak következő, 3. pontjában kerül sor.*

A Kórház bejelentette az ismeretlen helyen tartózkodó személy eltűnését a rendőrségnek, és tájékoztatást adott a beteg koponyaűri vérzéséről, valamint alkoholemegvonási tüneteiről a rendőrségnek. A Kórház főigazgatója megkeresésemre adott válaszában egyértelműen kijelentette, hogy a koponyaűri vérzés életveszélyes sérülésként kórházi megfigyelést igényel. *Megállapítom, hogy mindezek ellenére a rendőrség ezt a körülményt nem értékelte úgy, hogy az eltűnt személy az egészségi állapota miatt képtelen volna magáról gondoskodni, így nem rendelte el az eltűnt személy körözését.*

Az eltűnt személy állandó lakcíme valóban nem szerepelt irataiban, a Kórház álláspontja szerint az eltűnés rendőrségi bejelentésekor az élettársként megnevezett panaszos nevét és elérhetőségét megadták, a IX. kerületi rendőrkapitányság álláspontja szerint az orvos esetleges hozzátartozóhoz elérhetőséget nem adott meg. *A két jogalkalmazó szerv álláspontja között fennálló alapvető ellentmondás feloldására az eljárásomra irányadó szabályok értelmében további eszközöm nincs.*

A panaszos több ízben (2018. március 12-én és március 19-én) érdeklődött a rendőrségen. 2018. március 12-én *nem jelezték számára, hogy hozzátartozója eltűnésével összefüggésben nem került körözés elrendelésre*, csupán arról tájékoztatták őt, hogy a Kórház valóban bejelentette élettársa eltűnését és nincs fejlemény az ügyben, nem kíséreltek meg tőle további információkat beszerezni. 2018. március 19-én a panaszos személyesen ment be a IX. kerületi rendőrkapitányságra, ahol a készenléti csoportvezető újra ellenőrizte a különböző nyilvántartásokban a keresett személyt, melynek eredményeként megállapította, hogy a keresett személy Bicske településen elhunyt.

### **3. A panaszügy vizsgálata kapcsán a jogi szabályozás kérdései**

A konkrét panaszügy esetében egy sajátos, de nem példa nélküli élethelyzettel találkozott az egészségügyi szolgáltató. A beteg cselekvőképességében a bíróság által nem korlátozott nagykorú személy, akinek koponyaűri vérzése volt, és aki előzetes bejelentés nélkül, személyes tárgyait hátrahagyva elhagyta a Kórházat. Mindez pedig orvosszakmai szempontból ellenjavallott volt, mivel a koponyaűri vérzést életveszélyes, kórházi megfigyelést igénylő sérülésként írta le a főigazgató. Kérdés, hogy ilyen helyzetben mit tehet, illetve mit kell tennie az egészségügyi szolgáltatónak, milyen jogszabályi előírások határozzák meg a cselekvési lehetőségét.

Alapjogi szempontból a beteg emberi méltóságából fakadó önrendelkezéshez és személyes szabadsághoz való joga kerülhet adott esetben szembe az államnak az objektív alapjogvédelmi, életvédelmi kötelezettségével. Az *egészségügyi ellátással összefüggésben* az Eütv. 10. §-ában és 12. §-ában foglalt garanciális előírásokat lehet kiemelni. Az egészségügyi ellátás során a beteg emberi méltóságát tiszteletben kell tartani, a betegen kizárólag az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetőek el. *Az ellátás során a beteg jogainak gyakorlásában csak az egészségi állapota által indokolt ideig, törvényben meghatározott mértékben, módon korlátozható.* A beteg személyes szabadsága az ellátás során fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel vagy eljárásokkal kizárólag *sürgős szükség* esetén, illetőleg a *beteg vagy mások élete, testi épsége és egészsége védelmében* korlátozható. A korlátozó intézkedés csak addig tarthat, ameddig az elrendelés oka fennáll.

A gyógyintézet elhagyásához való joggal összefüggésben az Eütv. 12. §-a rögzíti, hogy a betegnek joga van a gyógyintézetet elhagyni, amennyiben azzal *mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti*. E jog *csak törvényben meghatározott esetekben korlátozható*. A beteg távozási

szándékát a kezelőorvosnak bejelenti, aki ezt a tényt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti. Ha a beteg a gyógyintézetet bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a *beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti, továbbá cselekvőképtelen beteg esetén – ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget – a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesíti a törvényes képviselőt.* A cselekvőképtességében az egészségügyi ellátással összefüggő jogok gyakorlása tekintetében részlegesen korlátozott nagykorú beteg esetén az Eütv. 16. § (1) bekezdés a) pontja szerint megnevezett személyt, ennek hiányában a törvényes képviselőt kell értesíteni. Amennyiben a betegnek a támogatott döntéshozatalról szóló törvény szerinti támogatója van és annak feltüntetését az egészségügyi dokumentációban kérte, a gyógyintézet elhagyásának tényéről a támogatót értesíteni kell. Cselekvőképtelen beteg esetén – ide nem értve a cselekvőképtelen állapotban lévő beteget – e jogosultság a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolható.

Kérdés, hogy ahol a beteg alapvető jogainak legitim korlátja lehet az állam életvédelmi kötelezettsége, ott mindez milyen körre terjed ki, hol húzódnak a határai. Álláspontom szerint akkor tekinthető megfelelőnek a jogi garanciarendszer, ha a szabályozott élethelyzetben az érintett alapjogok más alkotmányos értéken alapuló korlátozása az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése által is rögzített szükségességi-arányossági tesztet kiállja: a korlátozásnak legitim célja van, csak a feltétlenül szükséges mértékben és az elérendő céllal arányosan valósul meg. Megjegyzendő, hogy az Eütv. 12. §-ának 2014. március 14-ig hatályos szövege tartalmazott rendelkezést, utalást a beteg állapota esetén indokolt tennivalókról. *Eszerint, ha a beteg a gyógyintézetet bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti, továbbá – ha a beteg állapota indokolja – a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesíti a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóságokat.*

A Ptk. hatályba léptetésével összefüggő, az új cselekvőképtességi alakzatokat megjeleníteni hivatott törvénymódosítás miatt az Eütv. szövegéből ezt a kitéletet a jogalkotó kivette. Ezzel együtt eltűnt az Eütv. szövegéből az *állapotcselekvőképtelen személyek* gyógyintézet elhagyásához való jogával összefüggő kitétel is. A gyógyintézet elhagyásához való jog a személyes szabadsághoz való jogból következik. A beteg gyógyintézet elhagyásához való jogának alkotmányos korlátozásához alapvető feltétel, hogy az más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében a feltétlenül szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartása mellett, törvényben szabályozott módon tehető meg, ti. a jogalkotó által rendelt norma keretei között.

Érdeemes áttekinteni emellett az Eütv. *személykörözéssel összefüggő* rendelkezéseit. A személyes szabadsághoz való joggal összefüggésben markáns korlátozás valósítható meg az Eütv. 201/B. §-a alapján. Eszerint az egészségügyi államigazgatási szerv a körözési eljárás keretében a meghatározott pszichiátriai intézetbe történő *előállítását rendelheti el* annak a pszichiátriai betegnek, aki a sürgősségi vagy kötelező gyógykezelés hatálya alatt a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetet engedély nélkül elhagyja. Előállítást kell elrendelni, ha a bíróság a 200. §-a alapján elrendeli a kötelező intézeti gyógykezelését és a beteg a jogerős határozat kézhezvételétől számított három napon belül nem jelenik meg a végzésben megjelölt pszichiátriai intézetben.

Ugyancsak a fentiekhez hasonló intézkedés lehetőségét teremti meg az Eütv. a járványügyi részében. Az 56. §-ban rögzíti, hogy a járványügyi tevékenység célja a fertőző megbetegedések, a járványok megelőzése és leküzdése, valamint az emberi szervezet fertőző betegségekkel szembeni ellenállóképességének fokozása, melyek megvalósítása érdekében az *egészségügyi államigazgatási szerv*

- az egyén személyes szabadsághoz való jogainak gyakorlását az e törvényben foglaltak szerint korlátozhatja,
- a betegek jogait az e törvényben foglaltak szerint korlátozhatja,
- a természetes és jogi személyeket, továbbá a jogi személyiséggel nem rendelkező szervezeteket az e törvényben meghatározott intézkedések túrésére, illetve megtételére kötelezheti;

- a kötelező járványügyi intézkedést foganatosító egészségügyi szolgáltató a betegek jogait az e törvényben foglaltak szerint korlátozhatja.

Kötelező járványügyi intézkedés foganatosításához nincs szükség a beteg beleegyezésére, azonban a beteg - az eset körülményeihez képest - ekkor is megilleti a tájékoztatáshoz való jog.

Külön kitér továbbá az Eütv. 70/A. §-ban a nem gyógyintézetben tartózkodó, járványügyi rendelkezésekkel érintett betegek felkutatására és előállítására. E szerint *az egészségügyi államigazgatási szerv a körözési eljárás keretében történő tartózkodási hely megállapítását* rendelheti el annak az ismeretlen helyen lévő személynek, akit

- a) védőoltásra,
  - b) járványügyi érdekből végzendő szűrővizsgálatra,
  - c) kötelező orvosi vizsgálatra,
  - d) járványügyi ellenőrzésre
- kötelezett.

*Az egészségügyi államigazgatási szerv a körözési eljárás keretében történő előállítását* rendelheti el annak az ismeretlen helyen lévő személynek, akit

- a) fertőző betegsége miatt fekvőbeteg-gyógyintézeti elkülönítésére,
  - b) járványügyi megfigyelésre és zárlatra,
  - c) tuberkulózis miatt elkülönített, őrzött osztályon való elhelyezésre
- kötelezett.

A fenti eseteken felül egyetlen helyen rendelkezik az Eütv. körözési eljárás kezdeményezéséről, a 9/A. §-ában, ahol az eddigi gyakorlatnak megfelelően *az egészségügyi államigazgatási szervnek* ad felhatalmazást arra, hogy a gyógyintézet jelzése alapján az ismeretlen személyazonosságú beteg *körözési eljárás keretében történő azonosítását* kezdeményezze, a személyazonosság megállapítása érdekében.

Fentiek logikai, rendszertani értelmezéséből az a *szabályozási megoldás* vezethető le, hogy a törvényalkotó a tartózkodási hely megállapítását és a gyógyintézetbe történő előállítás intézményét *külön kezeli*, mind a körözés elrendelése, mind pedig a gyógyintézetbe történő előállítás esetére a törvény *kifejezetten* kitér. Mindkét esetben továbbá az *egészségügyi államigazgatási szerv* lesz az, aki jogosult az eljárásokat kezdeményezni, nem pedig maga az érintett egészségügyi szolgáltató.

*Mindebből következően, amennyiben tehát a beteg megfelelő információkkal bírt az állapota súlyosságáról és döntésképes állapotban volt, valamint egyébként nem került sor a cselekvőképességének bíróság általi korlátozására, és bejelentés nélkül elhagyta a gyógyintézményt, a Kórháznak a hatályos jogszabályok értelmében semmit nem kellett volna tennie. Tekintettel arra, hogy a jogalkotó egyébként tételenen szabályozza azokat a helyzeteket, amikor az egészségügyi intézmény jelzése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv tartózkodási hely megállapítását vagy előállítást kezdeményezhet, azonban az Eütv. 12. §-ában, a gyógyintézet előzetes bejelentés nélküli elhagyásával összefüggésben erre nem teremtett lehetőséget, így a jelenlegi törvényi előírások alapján arra álláspontom szerint a gyógyintézetnek nincs lehetősége.*

*Mérlegelendő ugyanakkor, hogy a fentebb említett objektív állami életvédelmi kötelezettségből milyen feladata ered a jogalkotónak.* Előzetes kérdés, hogy milyen eljárásrend mentén, ki vizsgálja az ügyek viteléhez szükséges belátási képesség meglétét az egyes betegek esetében. Formálisan a teljes ellátási folyamat alatt folyamatosan szükséges a beteg belátási képességének vizsgálata, hiszen ha az nem áll fenn, érvényesen a *beleegyezését sem tudja adni* a kezeléséhez, amelyre – törvényi kötelezés hiányában – mindig szükség van. Nyilvánvalóan így a távozását érintő döntést sem tudja felelősen meghozni a belátási képességgel nem bíró beteg, tehát a törvényhozónak ezen helyzetre is reagálnia kellene.



Fentiekre tekintettel álláspontom szerint két, alapjogi szempontból jelentős törvényalkotói mulasztás áll fenn. Egyfelől – a beteg alapvető jogaira igen intenzív hatást gyakoroló következményei miatt – egy egységes, az egészségügyi szolgáltató által alkalmazandó kritériumrendszer szükséges, arra az esetre, ha felmerül a beteg döntési képessége, belátási képessége hiányának gyanúja, melynek alapján kellő időben eldönthető, hogy az állam objektív intézményvédelmi kötelezettsége alapján kell-e lépéseket tenni. Másfelől rendezni kell, hogy milyen intézkedések megtétele szükséges, illetve lehetséges az állapot cselekvőképtelenség fennállása esetén.

Az Eütv. 10. §-ában szabályozott korlátozás részletszabályait a jogalkotó nem dolgozta ki, amely nehézséget jelent az egészségügyi szolgáltató számára. Jogalkalmazóként ugyanis ennek hiányában nem tudja, hogy pontosan milyen intézkedések megtételére van lehetősége jogszerűen, másfelől könnyen „túlkapásokhoz”, a korlátozó eszközök indokolatlan, a beteg jogait sértő alkalmazásához vezethet a garanciák hiánya. Mindezzel összefüggésben az AJB-311/2018. számon kiadott jelentésben már korábban is megfogalmaztam ajánlást. Hasonlóképpen végig kell gondolni az egyes betegjogok korlátozhatóságát állapot cselekvőképtelenség esetén. Így például az Eütv. 12. §-ában szabályozott gyógyintézet elhagyásához való jog esetében a cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes személyekre vonatkozó szabályok mellett alapjogi oldalról feltétlenül szükséges a cselekvőképtelen állapotban lévő személyekre vonatkozó külön rendelkezések megalkotása is.

Mindazonáltal az Eütv. 12. §-ával párhuzamosan ugyanakkor nem került sor a Körtv. ennek megfelelő módosításra. 2014. március 14-ét megelőzően és azt követően is – jelenleg is – azt a rendelkezést tartalmazza a Körtv. 20. §-a, hogy eltűntnek kell tekinteni, és ezért a körözését kell elrendelni annak a személynek, aki „cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes, egészségi állapota, kora vagy más ok miatt képtelen magáról gondoskodni”.

Rá kell mutatnom arra, hogy az „egészségi állapota miatt magáról gondoskodni képtelen” megfogalmazás olyan tág értelmezési lehetőséget enged a jogalkalmazók számára, amely indokolatlanul, az előbbieken kiemelt szükségességi-arányossági követelményének figyelmen kívül hagyásával korlátozhatja a betegek alapjogait, továbbá nem felel meg a jogbiztonság követelményéből eredő normavilágosság követelményének sem. Megállapítható ugyanakkor a másik oldalról, hogy mindez akadályozhatja az állam életvédelmi kötelezettségének megvalósulását: nem határozható meg pontosan, hogy mely személyek körözésének elrendelése szükséges. A törvényalkotó felelőssége e körben – amint arra az Alkotmánybíróság is rámutatott -, hogy a betegek jogainak és az állam életvédelmi kötelezettségének érvényesülését összehangolja.

A IX. kerületi rendőrkapitány által hivatkozott, a rendőrségi gyakorlatban alkalmazott Módszertani Útmutató „Kórházi eltűnéseket” taglaló része továbbá előírja, hogy „ha az eltűnt személy felnőtt, nem áll gyámság/gondnokság alatt, cselekvőképes, aki saját felelősségére kivonta magát az orvosi vizsgálat / kórházi kezelés alól, nem feltétlenül minősül eltűnésnek, kivéve, ha az orvos ön- és közveszélyesnek ítélte meg, valamint súlyos sérülései miatt kéri kórházba visszaszállítását.”

A fenti, jogi normának (jogszabálynak vagy közjogi szervezetszabályozó eszköznek) nem tekinthető, kötelező erővel nem bíró, szakmai szabályokat megállapító Módszertani Útmutató esetében alapvető követelmény, hogy az előírásai teljes egészében megfeleljenek a hatályos jogszabályi előírásoknak. Alkotmányos követelmény, hogy el kell kerülni, hogy a módszertani szabályok bármilyen módon felülírják, kipótolják vagy átértelmezzék (pl. szűkítsék vagy tágítsák) a hatályos jogszabályi rendelkezéseket. A konkrét kérdéskörben pedig különös figyelmet kell arra fordítani arra, hogy a betegek alapvető jogai korlátozásának kilátásba helyezése (a gyógyintézetbe történő visszaszállítás) esetén annak törvényi alapja fennáll-e. A vizsgálatom feltárta, hogy a Módszertani Útmutató a Körtv. eleve általános jellegű előírásaihoz képest még további szűkítő előírásokat tartalmaz. Aggályokat vet fel emellett álláspontom szerint az az elem is, hogy a Módszertani Útmutató szövege számos olyan megfogalmazást használ, amelynek egyáltalán nem ismert a pontos, adekvát törvényi definíciója. Az „ön- és közveszélyes” kategória például nem szerepel az egészségügyi jogszabályokban, az Eütv. ugyanis olyan fogalmakat használ, mint sürgős

szükség (Eütv. 3. § i) pont), veszélyeztető állapot (Eütv. 3. § j) pont), veszélyeztető magatartás (Eütv. 188. § b) pont), közvetlen veszélyeztető magatartás (Eütv. 188. § c) pont).

*Míndezek alapján megállapítom, hogy a kötelező erővel bíró normának nem tekinthető, ugyanakkor a rendőrségi gyakorlatot szakmai szempontból meghatározó Módszertani Útmutató a Körtv. rendelkezéseinek túlmutató jellegével, jogilag nehezen megragadható fogalmak használatával a rendőrség számára, az egészségügyi szolgáltatók tekintetében indokolatlanul tág mérlegelési, jogértelmezési lehetőséget ad, amely sérti a jogállamiság elvét, valamint a jogbiztonság követelményét. A fennálló gyakorlat továbbá alkalmas lehet arra, hogy egyszerre okozzon visszásságot a beteg önrendelkezési joga és az állam életvédelmi kötelezettsége teljesülése szempontjából, hiszen az életvédelmi kötelezettségen alapuló esetleges alapjogkorlátozás során nem tudnak jelenleg érvényesülni az irányadó szükségességi-arányossági követelmények.*

## Összegzés

Jelenleg a vonatkozó jogszabályok nem rendezik megfelelően a kórházi kezelésük alól magukat önkényesen kivonó, állapot cselekvőképtelen személyek életének védelme érdekében alkalmazható korlátozó intézkedések körét és azok alkalmazhatóságának részletszabályait sem. Ez vezet ahhoz a bizonytalansághoz, amely azt eredményezi, hogy sem a kórházak, sem pedig a rendőrség számára nem egyértelmű, hogy egy-egy be nem jelentett gyógyintézetből való távozás esetén van-e intézkedési kötelezettségük, és ha igen, pontosan kinek és mit kell csinálnia ilyen helyzetben.

A kórházból történő bejelentés nélküli távozás nem egyedi jelenség, gyakorta előfordul, így fontos, hogy a jogalkalmazók (egészségügyi intézmények-, egészségügyi államigazgatási szerv-, rendőrség illetékes dolgozói) tisztában legyenek vele, hogy mi a teendőjük ilyen esetekben, annak érdekében, hogy a betegek alapvető jogai se sérüljenek, ugyanakkor az állam objektív életvédelmi kötelezettsége is megfelelően érvényesüljön.

Az alapjog korlátozás lehetőségét, feltételeit a megfelelő jogforrási szinten, törvényben szükséges szabályozni, és ügyelni kell rá, hogy az egyes jogszabályokban szereplő rendelkezések megfeleljenek a normavilágosság követelményének valamint ne álljanak egymással ellentmondásban.

## Intézkedéseim

A jelentésemben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásság bekövetkezése miatt és a jövőbeli jogsérelem lehetőségének elkerülése érdekében

- 1) az Ajbt. 32. § (1) alapján *felkérem* a Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet főigazgatóját, hogy intézkedjen, hogy a betegekről vezetett egészségügyi dokumentáció minden esetben naprakész, illetve pontos legyen;
- 2) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* az emberi erőforrások miniszterét, hogy – szakértők bevonásával – fontolja meg a jelentésben vizsgált hatályos jogi szabályozási környezet célzott felülvizsgálatát, ezen belül pedig különösen
  - a) az egészségügyi fekvőbeteg intézményekben a nem pszichiátriai osztályon kezelt betegek esetében alkalmazható korlátozó intézkedések szabályainak rendeleti szinten való rögzítését;

- b) a döntésképtelen állapotban lévő betegek gyógyintézet elhagyásához való joga korlátozáshatóságának körülményeit rögzítő törvényi szabályozás kezdeményezését;
  - c) a cselekvőképtelen állapot megállapításához szükséges egységes kritériumrendszer mielőbbi jogszabályi szinten való megalkotását.
- 3) az Ajbt. 37. §-a alapján *felkérem* a belügyminisztert, hogy
- a) fontolja meg a körözési nyilvántartási rendszerről és a dolgok felkutatásáról és azonosításáról szóló 2013. évi LXXXVIII. törvény 20. § (2) bekezdés b) pontjában használt bizonytalan jelentéstartamú, elavult fogalom megfelelő, a hatályos joganyaggal összhangban történő módosításának, pontosításának a kezdeményezését;
  - b) tekintse át a rendőrség munkájának szakmai szabályait rögzítő Módszertani Útmutató „Kórházi eltűnésekre” vonatkozó részének tartalmát, illetve teremtsen meg annak teljes összhangját a jelenleg hatályos jogszabályi rendelkezésekkel.

Budapest, 2019. január 18.

Szécsényi László

