

ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA

Az alapvető jogok biztosa  
mint fogyatékosügyei független mechanizmus

## **JELENTÉSE**

az AJB-266/2026. számú ügyben,  
egy autizmus spektrum zavarral élő fiatalember kórházi ellátásával  
összefüggésben.

Érintett szerv: Debreceni Egyetem Klinikai Központ

2026.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-266/2026. számú ügyben**

**1. Az eljárás megindítása, előzmények**

Panaszos édesanya a fogyatékossgal élő, a cselekvőkéességét teljesen korlátozó gondnokság alatt álló fia kirendelt gondnokaként fordult panasszal az alapvető jogok biztosához, a gyermeke Debreceni Egyetem Klinikai Központ (a továbbiakban: DEKK) Pszichiátriai Osztályán történt egészségügyi ellátásával kapcsolatban, több körülményt sérelmezve, többek között a hiányos tájékoztatási és dokumentációs gyakorlatot az alkalmazott korlátozó intézkedések vonatkozásában.

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (2) bekezdés d) pontja értelmében az alapvető jogok biztosa megkülönböztetett figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok, így a fogyatékossgal élő személyek jogainak a védelmére, valamint az Ajbt. 1.§ (3) bekezdése és a 39/O. § (1) bekezdése alapján a fogyatékossgügyi független mechanizmus feladatkörében rendszeresen vizsgálja a fogyatékossgal élő személyek jogainak a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek való megfelelés szerinti érvényesülését.

Fentiekre tekintettel, az Ajbt. 20. § (1) bekezdésének rendelkezése alapján elrendelt vizsgálat keretében, az Ajbt. 25. § (1) bekezdése szerint a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (a továbbiakban: NNGYK) vezetőjének (a továbbiakban: országos tisztifőorvos), valamint a DEKK elnökének tájékoztatását kértük a panasszal összefüggésben.

**2. Az érintett alapvető jogok és alkotmányos elvek**

- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja:* „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.” [Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) Q) cikk (2)-(3) bekezdés];
- *Az emberi méltósághoz való jog:* „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.” [Alaptörvény II. cikk];
- *A szabadsághoz és személyi biztonsághoz való jog:* „Mindenkinek joga van a szabadsághoz és a személyi biztonsághoz. Senkit nem lehet szabadságától másként, mint törvényben meghatározott okokból és törvényben meghatározott eljárás alapján megfosztani. Tényleges életfogytig tartó szabadságvesztés csak szándékos, erőszakos bűncselekmény elkövetése miatt szabható ki.” [Alaptörvény IV. cikk (1)-(2) bekezdés];
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve:* „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. [Alaptörvény XV. cikk (1)-(2) bekezdés];

- *A fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelme:* „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékossgal élőket.” [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés].

### 3. Alkalmazott jogforrások

- Alaptörvény;
- Ajbtt.;
- A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény; a továbbiakban: CRPD);
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.);
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.);
- A pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet (továbbiakban: ESzCsM rendelet);
- 2020. EüK. 12. szám EMMI irányelv 3, Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve az autizmusról/autizmus spektrum zavarokról (a továbbiakban: Autizmus Szakmai Irányelv).

### 4. Panaszbeadvány

A beadvány szerint panaszos fia atípusos autizmussal, epilepsziával és pszichés krízishelyzetekkel élő, nem beszélő fiatalember, a cselekvőképességét teljesen korlátozó gondnokság alatt áll, kirendelt gondnoka az édesanyja. A gondnokolt személy egy ápolást, gondozást nyújtó intézménybe költözött (a továbbiakban: Intézmény), ahonnan néhány nap múlva az Országos Mentőszolgálat a DEKK Sürgősségi Klinika Kenézy Gyula Campusra (4031 Debrecen, Bartók Béla út 2-26.) szállította, heteroagresszív viselkedése miatt. Panaszos gyermekét a pszichiátriai konzílium alapján kezdetben a Pszichiátriai Osztályon helyezték el, azonban egy hét múlva az Intenzív Osztályra került, hirtelen egészségi állapot romlás miatt. *Panaszos a fia Pszichiátriai Osztályon történt egészségügyi ellátásával kapcsolatban többek között a hiányos tájékoztatási és dokumentációs gyakorlatot sérelmezi az alkalmazott korlátozó intézkedések vonatkozásában.*

Panaszos az ügyben kezdeményezte a betegjogi képviselő eljárását, a kapott tájékoztatást azonban nem fogadta el, ugyanis az nem tért ki érdemben arra, hogy mely körülmények vezethettek a fia egy hetes pszichiátriai ellátása alatt az egészségi állapota romlásához, életveszélyes állapotot (tüdőembólia), illetve bal lábának olyan fokú sérülését (térd ízület sérülése) eredményezve, hogy fia azóta a mozgásban külső segítségre, valamint kerekesszék, járókeret használatára szorul.

A gondnok édesanya a fia egészségügyi ellátásával kapcsolatos kifogásaival<sup>1</sup> az NNGYK-hoz fordult.

<sup>1</sup> - A DEKK nem biztosította a fiatalember egyik lényeges epilepszia ellenes gyógyszerét. Beszerzését akkor kezdeményezték, amikor a neurológus felhívta a figyelmet, hogy nem helyettesíthető, nem elhagyható. Erről nem tájékoztatták a panaszost.

- Felületes, pontatlan tájékoztatás a következők okán:

- nem tájékoztatták a gondnok panaszost, hogy a szinte minden nap elrendelt korlátozó intézkedésekről: 1-2-3 órán keresztül a fiatalembert 2-3 ponton rögzítették; a dokumentumokban is szerepel, hogy a hozzátartozót (gondnok) erről nem értesítették;

*Panaszát az NNGYK több vonatkozásban is megalapozottnak találta, és az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény szerinti közigazgatási hatósági eljárást indított*

## **5. A megállapított tényállás**

### **5.1. Az országos tisztifőorvos válasza**

Az országos tisztifőorvostól kapott tájékoztatás szerint panaszos fiának egészségügyi ellátására vonatkozó panaszbejelentés alapján folytatott vizsgálatot az NNGYK. A tényállás tisztázásához bekérték a DEKK-tól a fiatalember ellátása kapcsán keletkezett egészségügyi dokumentációt, valamint nyilatkozatot kértek a panaszban megfogalmazott kifogásokra vonatkozóan. A rendelkezésre bocsátott egészségügyi dokumentáció és nyilatkozat alapján a pszichiátria szakterület szakfelügyelő főorvosát kérték fel annak vizsgálatára, hogy a fiatalember egészségügyi ellátása az egészségügyi jogszabályok, szakmai irányelvek, protokollok és módszertani levelek alapján történt-e. Az eljárás során a panaszolt ápolási ellátással kapcsolatos kifogásokat a Hajdú-Bihar Vármegyei Kormányhivatal vizsgálta az országos tisztifőorvos kérésére.

A beszerzett dokumentáció és szakmai vélemények alapján az NNGYK az alábbi megállapításokat rögzítette:

- A szolgáltató nem biztosította a beteg számára a megfelelő antiepileptikumot<sup>2</sup>, mivel az osztály számára nem volt elérhető. A dokumentációból nem derül ki, hogy erről a gondnokot tájékoztatták-e.
- A lázlapon nem követhető egyes gyógyszerek adagolása, illetve a lázlap nincs összhangban az ápolási dokumentációval.
- A Briviact nevű gyógyszer beállításának dokumentálása nem egyértelmű, amennyiben ez elmaradt, az felelős lehet az ismételt rohamok megjelenéséért.
- A Depakrine Chrono beállítása kapcsán valproát vérszint vizsgálat indokolt lett volna, tekintettel arra, hogy a gyógyszer adagját 2x600 mg-tól 4 nap alatt 2x1200 mg-ra emelték.
- A MET<sup>3</sup> riasztást megelőző oxigénterápia elrendelése nem került dokumentálásra.
- A korlátozó intézkedésekről a gondnokot tájékoztatni kellett volna.
- A korlátozó intézkedések alatt a beteg észlelése dokumentáltan megtörtént.

A tüdőembólia egy akutan kialakuló súlyos életveszélyes állapot, ennek kialakulása az esetek nagy részében nem jelezhető előre, így a panaszos azon megjegyzése, hogy a tüdőembólia megjelenése előtt a beteg jó általános állapotban volt, a kórképre való tekintettel abszolút elképzelhető. A panaszos által hiányolt laborvizsgálatok elvégzése az akut történés előtt nem

---

• nem tájékoztatták panaszost a gyógyszer beállítások forszírozott üteméről, közben nem történt kontroll laborvizsgálat.

- Az ápolás, ellátás hiányosságai:

• Nem követhető, nem dokumentált az állapotromlás, az Intenzív Osztályra kerülés napján még arról adott tájékoztatást az ügyeletes orvos, hogy egy kis vérnyomáskiugrástól (gyógyszeresen rendezve) eltekintve minden rendben, aktuálisan nyugodt, ágyában pihen. A Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályon (a továbbiakban: KAITO) töltött másfél hét alatt a fiatalember állapota stabilizálódott ugyan (az osztály működése kifogástalan mind szakmai, mind ápolási, ellátási szempontokból panaszos jelzése szerint), de epileptológiai statusa közben destabilizálódott (convulsiók indultak be újra), illetve a bal lábának ideg-és izomsérülése is világossá vált. Panaszos szerint feltételezhetően a pszichiátriai osztályon szerzett sérülés miatt, hiszen elmondásuk szerint az áthelyezést megelőző két nappal ott még a folyosón járkált a fiatalember.

<sup>2</sup> epilepszia gyógyszer

<sup>3</sup> Mobil Emergency Team

volt indokolt. A korlátozó intézkedések összefüggésbe hozása a tudóembóliával a dokumentáció alapján nem igazolható.

A közigazgatási hatósági eljárás a DEKK által panaszos fia részére nyújtott ellátás vonatkozásában az Eütv.7.§ (1)-(2) bekezdéseibe<sup>4</sup>, a 77. § (3) bekezdésébe<sup>5</sup>, a 194. § (1) bekezdésébe<sup>6</sup>, a 136.§ (1)bekezdésébe illetve a (2) bekezdésének h) - i) pontjaiba<sup>7</sup>, továbbá az ESzCsM rendelet 5.§ (5) bekezdésébe<sup>8</sup> ütköző jogszabálysértést állapított meg. Erre tekintettel, az országos tisztifőorvos a közigazgatási szabályszegések szankcióiról szóló 2017. évi CXXV. törvény szerinti figyelmeztetés szankció alkalmazása keretében felhívta a DEKK-ot a vonatkozó jogszabályi rendelkezések betartására, kötelezte mindennek érdekében intézkedések megtételére, a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályait tartalmazó eljárásrend kialakítására, valamint az eljárásrend megismerése érdekében soron kívüli továbbképzés megtartására, és ezen a továbbképzésen, a dolgozóinak jelenléti ívvel igazolt részvételére. Az érintett szolgáltatót határidő tűzésével kötelezte arra, hogy megtett intézkedéseiről az NNGYK-ot a határozat véglegessé válását követő 60 napon belül tájékoztassa. A DEKK az NNGYK intézkedési felhívásának eleget tett.

## 5.2. A DEKK elnökének válasza

A DEKK elnökétől a következő kérdések vonatkozásában kértünk tájékoztatást:

- 1.) A korlátozó intézkedések alkalmazásával kapcsolatban milyen módon, illetve mely felületeken teljesítik a dokumentációs kötelezettséget?
- 2.) Mely körülmény akadályozta, hogy panaszost, mint törvényes képviselőt tájékoztassák az egyes korlátozó intézkedések alkalmazásáról?
- 3.) Milyen formában és milyen tartalmú tájékoztatást nyújtott a Kórház a panaszos hozzátartozónak/gondnoknak a betegjogokról, különös tekintettel a korlátozó intézkedések alkalmazásáról, valamint a hozzátartozó, mint segítő személyjelenlétéről?
- 4.) Milyen szakmai irányelvek és protokollok alapján biztosítják az autista személyek egyedi igényeit és szükségleteit figyelembe vevő egészségügyi ellátást?

<sup>4</sup> Eütv. 7. § (1)-(2) bekezdései értelmében minden betegnek joga van – jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik.

<sup>5</sup> Eütv. 77. § (3) bekezdése értelmében minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

<sup>6</sup> Eütv. 194. § (1) bekezdése értelmében az Eütv. 192–193. §-ban foglalt korlátozások elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.

<sup>7</sup> Az Eütv. 136. § (1) bekezdése értelmében 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 Eütv. 136. § (2) bekezdés h-i) pontjai alapján az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét, valamint a gyógyszeres és egyéb terápiát, annak eredményét.

<sup>8</sup> Az ESzCsM rendelet 5. § (5) bekezdése alapján a pszichiátriai intézet részletes eljárásrendet alakít ki a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól, amelyben önmagára nézve a hatályos jogszabályokban foglaltaknál szigorúbb szabályokat is megállapíthat.

Az eljárásrendnek tartalmaznia kell:

- a) az intézmény munkarendjét figyelembe véve a korlátozó intézkedések elrendelésének szabályait;
- b) a korlátozó intézkedések egyes formáinak maximális időtartamát;
- c) a korlátozó intézkedések egyes formái mellé rendelt megfigyelés szabályait;
- d) a korlátozás feloldásának szabályait;
- e) a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos értesítési jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat;
- f) a panaszjog gyakorlásának részletes szabályait.

5.) A Kórház milyen képzési lehetőségeket biztosít a munkatársai – különös tekintettel a Pszichiátriai Osztályra – számára annak érdekében, hogy ismereteket szerezhessenek a fogyatékossgal élő személyek jogai, a fogyatékos személyekkel való bánásmóddal kapcsolatban?

6.) Alkalmaz-e a Kórház gyógypedagógust, foglalkozott-e gyógypedagógus az ellátás során panaszos fiával? A súlyos viselkedésproblémák felmerülését követően tettek-e kísérletet annak hátterének feltérképezése és az okok mentén történő beavatkozásra, megelőzésre? Folytattak-e egyeztetést panaszos fia gondozásában, támogatásában résztvevő szakemberekkel, illetve az édesanyával?

7.) Felmérték-e a beteg agresszió potenciálját, valamint az autizmusából fakadó egyedi ápolási szükségleteit? Biztosított volt-e a beteg agresszió potenciáljához és egyedi szükségleteihez mérten a szokásostól eltérő számú személyzet? Biztosított-e az ilyen esetekre szükség esetén behívható ápoló személyzetet?

8.) Az agresszív viselkedés megfelelő megelőzésére és kezelésére képezik-e, folyamatosan továbbképezik-e a Kórház személyzetét?

Kértem továbbá a DEKK elnökétől, hogy foglalja össze, a kórházban milyen, az autizmus spektrumzavarral élő betegek igényeihez igazodó speciális körülményeket, feltételeket biztosít a betegek kezelése során a korlátozó intézkedések alkalmazásának elkerülésére. Az egyes korlátozó intézkedések alkalmazásakor mennyiben veszik figyelembe az autista emberek speciális tulajdonságait – például, hogy érintésre/fogásra/agresszióra fokozott agresszióval reagálnak, hogy milyen módon képesek tabletták bevitelére, van-e erre vonatkozó rögzített eljárásrendjük?

A DEKK elnöke válaszelevelében arról adott tájékoztatást, hogy a Pszichiátriai Osztályon a korlátozó intézkedéseket minden esetben írásban, több módon is rögzítik. Vezetik az „Adatlap - Pszichiátriai beteggel szemben alkalmazott egyéb, korlátozó intézkedés dokumentálásához” című dokumentumot, a „Korlátozó intézkedésben részesülő beteg észlelőlapja” című dokumentumot, valamint az orvos munkatárs naponta vezeti az Orvosi dekurzust az informatikai rendszeren (UD MED) belül, az ápoló személyzet pedig kézzel vezeti az Ápolási dokumentációt. Az Adatlapot és az Észlelőlapot minden alkalommal, amikor korlátozásra kerül sor, továbbítják a betegjogi képviselőnek.

*A tájékoztatás szerint az édesanyát napi szinten telefonon tájékoztatták a beteg állapotáról, a vele történekről, a terápia módosításáról, ahogyan azt a legelső telefonbeszélgetés során egyeztették, és a kérésének megfelelően naponta, ugyanabban az időben. Tekintettel arra, hogy a beteget az kórházakat is érintő általános korlátozások ideje alatt kezelték, és a hozzátartozó személyes látogatására nem volt lehetőség, így ez a tájékoztatás csak telefonos formában volt kivitelezhető. Mivel a beteg hozzátartozója/gondnoka személyesen nem jelent meg az osztályon, ezért a „Tájékoztató – Az egészségügyi ellátásban részesülő betegek jogairól” című dokumentum a hozzátartozó/gondnok részéről nem került aláírásra.*

A Felnőtt Pszichiátriai Osztályon a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika szakembereivel együttműködésben készült, a „Szakmai protokoll az autizmus spektrum zavar felismeréséhez és pszichiátriai ellátáshoz felnőttkorban” iránymutatást használják, amelyet a Nemzeti Fogyatékossgügyi és Szociálpolitikai Központ adott ki 2020-ban. Az osztályon dolgozó orvosok az egyetemi képzésük során részesülnek ezen ismeretek oktatásában. A későbbiekben a pszichiátriai szakképzés és a szinten tartó tanfolyamok nyújtanak vonatkozó ismereteket.

*A Felnőtt Pszichiátriai Osztályon gyógypedagógus nem áll alkalmazásban.* Tekintettel arra, hogy a beteg beszédképtelen volt, a viselkedésproblémái okát verbálisan, vele közvetlenül megbeszélve nem tudták feltárni. A beteg édesanyjával a napi telefonos egyeztetések során folytattak egyeztetést, valamint a rendelkezésre bocsátott dokumentációkat részletesen áttekintették, benne a korábbi gondozó orvos bejegyzéseit. A beteget ellátó szociális intézmény vezetőjével is egyeztetettek telefonon a beteg viselkedését illetően.

A beteg esetében az egyedi igények felmérése megtörtént. A beteg beszédképtelensége miatt *a viselkedése alapján próbálták felmérni az agresszió potenciálját.*

A Pszichiátriai Osztályon biztosított volt a szokásostól eltérő számú személyzet megléte, betegkísérők és biztonsági szolgálat is részt vettek a beteg ellátásában. Amennyiben a beteg állapota igényli, úgy lehetőség van létszámon felüli ápolószemélyzet behívására. *Az ápolók mellett állandóan jelen van pszichiáter szakorvos, pszichiáter szakorvosjelölt, így az esetleges agresszió kezelésére azonnal tudnak reagálni az osztályon, azt azonnal el tudják látni a szakma szabályainak megfelelően.*

A Pszichiátriai Osztályon dolgozó orvosok egyetemi és szakképzésük során oktatásban részesülnek az agresszív viselkedés okairól, megfelelő megelőzéséről és kezeléséről. Az agresszív magatartás kezelésére vonatkozóan – amennyiben vannak új szakmai és szabályozási változások – a szinten tartó tanfolyamok kitérnek ezekre az újdonságokra. A szakdolgozók esetében az agresszív viselkedés megfelelő megelőzése és kezelése az ápolástan szerves és kidolgozott része (Pszichiátriai Ápolástan tankönyv Agresszió fejezet). A Klinikán szerveztek országos speciális tanfolyamot is szakdolgozók számára.

Ismételt megkeresésben a következők vonatkozásában kértük az elnök kiegészítő tájékoztatását:

- 1.) A Kórház milyen, az autizmus spektrumzavarban szenvedő betegek igényeihez igazodó speciális körülményeket, feltételeket biztosít a betegek kezelése során a korlátozó intézkedések alkalmazásának elkerülésére?
- 2.) Az egyes korlátozó intézkedések alkalmazásakor mennyiben veszik figyelembe az autista emberek speciális tulajdonságait (például, hogy érintésre/fogásra/agresszióra fokozott agresszióval reagálnak, hogy milyen módon képesek tabletták bevitelére)?
- 3.) Rendelkeznek ez utóbbira vonatkozó rögzített eljárásrenddel?
- 4.) Kértük, hogy a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet 5. § (5) bekezdésében előírt, a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól szóló eljárásrendet – válaszával egyidejűleg – másolatban megküldeni szíveskedjen.

Az elnök kiegészítő tájékoztatását a Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika igazgatójának nyilatkozata alapján adta meg, a következők szerint:

Az autizmus spektrumzavarban szenvedő betegek többségét 18 éves korig a Gyermekpszichiátriai Osztályon kezelik, míg a Pszichiátriai Klinika Felnőtt Pszichiátriai Osztályon 18 év feletti pszichiátriai betegeket látnak el, amely körben jóval kevesebb esetben jelenik meg autizmus spektrum zavarral élő beteg. Amennyiben az osztályon azt tapasztalják, hogy az autizmus spektrum zavarral élő beteg frusztrálttá válik a környezeti zajoktól, emberektől, olyan kórteremben helyezik el, amely egy speciális detektív üveggel<sup>9</sup> van ellátva, biztosítva a beteg felügyeletét az ápolók részéről. Emellett az osztályon rendelkeznek fejlesztő- és plüss játékokkal, kisautókkal, amelyek a betegek megnyugtatóására szolgálnak. Ezeket panaszos fia esetében is alkalmazták. A munkatársaik ismerik az autizmussal együtt

<sup>9</sup> speciális, csak egyirányú átlátást biztosító üvegezés

járó speciális tulajdonságokat, illetve az osztályra való befekvés esetén a szobatársakat is tájékoztatják a testi kontaktusok kerüléséről.

A gyógyszereket esetükben összetörik és lekvárba vagy gyümölcspépbe keverve adják, tekintettel arra, hogy szeretik az édes ízeket, de erre vonatkozó *rögzített eljárásrenddel nem rendelkezik az osztály.*

Az igazgató is megerősítette, hogy a Pszichiátriai Osztályon a „*Szakmai protokoll az autizmus spektrum zavar felismeréséhez és pszichiátriai ellátáshoz felnőttkorban*” nevezetű iránymutatást használják, amelyet a Nemzeti Fogyatékosügyei és Szociálpolitikai Központ adott ki 2020-ban, valamint az *Autizmus Szakmai Irányelv* előírásait is.

## **6. A vizsgálat megállapításai**

### **6.1. A hatáskör tekintetében**

Az alapvető jogok biztosa feladat- és hatáskörét, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságait az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási vagy *közszolgáltatást végző szerv*, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: *visszásság*), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt 18.§ (2) bekezdés a) pontja rögzíti, hogy *közszolgáltatást végző szerv* – függetlenül attól, hogy milyen szervezeti formában működik – az állami vagy önkormányzati feladatot ellátó, illetve e feladat ellátásában közreműködő szerv.

A Fot. 4. § fb) pontja értelmében *közszolgáltatás az állam által fenntartott intézmény által nyújtott egészségügyi tevékenység*, így az egészségügyi szolgáltatók (így például kórházak, klinikák) *közszolgáltatást végző szervnek* minősülnek a vizsgálati jogosultságom tekintetében.

Az Ajbt. 1.§ (3) bekezdése és 39/O. § (1) bekezdése alapján pedig az alapvető jogok biztosa fogyatékosügyei független mechanizmus feladatkörében *rendszeresen vizsgálja a fogyatékossgal élő személyek jogainak a CRPD rendelkezéseinek való megfelelés szerinti érvényesülését*

*A preventív alapjogvédelemre is hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat* alapján a biztos mandátuma keretei között marad akkor, amikor az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, eljárása keretében, a konkrét alapjogséremlmek és ezen alapuló panaszok megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást, feltérképezi és jelzi a jogalkotásért felelős szervek irányába a felmerülő aggályokat.

### **6.2. Az alapvető jogok tekintetében**

Az alapvető jogok biztosa egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggésrendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget az Alaptörvényből fakadó kötelezettségének. Az intézmény megalakulása óta következetesen, zsinórmértékként támaszkodik az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint az egyes alapjogi tesztekre.

#### **6.2.1. Az emberi méltósághoz való jog**

Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz.

*A fentiek túl a CRPD 3. cikke alapelveként deklarálja a veleszületett méltóság elvét és annak tiszteletben tartását.*

### **6.2.2. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, és a fogyatékossgal élők védelme**

*Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékossgal élőket. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki. Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett. Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, testi fogyatékossg) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására.*

Az Alaptörvény mellett a CRPD preambuluma is kimondja, hogy *bármelynek a fogyatékossg alapján történő hátrányos megkülönböztetése az emberi személy veleszületett méltóságának és értékének megsértése*. A CRPD 4. cikk 1-2. pontja szerint a részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossg alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.

A CRPD 5. cikke deklarálja továbbá, hogy *a törvény előtt minden személy egyenlő, és mindenféle hátrányos megkülönböztetés nélkül jogosult a törvények által nyújtott védelemre és kedvezményre*.

### **6.2.3. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése**

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítani kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, jelen esetben azt, hogy a magyar jogi szabályozás megfeleljen a CRPD által felállított és az ENSZ Fogyatékossgal Élő Személyek Jogainak Bizottsága (a továbbiakban: CRPD Bizottság) által jelzett kötelezettségeknek.

Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy a jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetőek össze a CRPD rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében. A CRPD 4. cikk 1., 2. és 4. pontja értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak a következők:

„1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossgal alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:

a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;

b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékossgal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;

d) tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezményvel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezményvel összhangban tevékenykedjenek;

e) minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében; [...]

2. Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására. [...]

4. A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződése, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el.” [...]

A CRPD 1. cikke értelmében „A jelen Egyezmény célja valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása.” A CRPD alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy a fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét.<sup>10</sup> Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékossgal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit.

Az ombudsman a maga semleges és kiegyensúlyozó, közvetítő szerepével, illetve a kizárólag az alapjogvédelemre fókuszáló tevékenységével alkalmas arra, az ENSZ nemzeti emberi jogi intézményeként valós tartalmat adjon a CRPD-ben foglaltaknak.

### **6.3. Az ügy érdeme tekintetében**

6.3.1. A tájékoztatáshoz való jog alapvető jogi garanciális érvényessége a korlátozó intézkedések kapcsán

<sup>10</sup> ENSZ Egyezmény 3. cikk a) pont

A vizsgálat feltárta, hogy panaszos autizmussal élő, felnőttkorú gyermeke egészségügyi ellátásban részesült a DEKK Pszichiátriai Osztályán. Panaszos édesanyja, egyben a fiatalember gondnoka panaszbeadványa alapján az NNGYK vizsgálta az ellátást, és a beszerzett dokumentáció és szakmai vélemények alapján az országos tisztifőorvos az Eütv. és az ESzCsM rendelet rendelkezései<sup>11</sup> vonatkozásában jogszabálysértést állapított meg, arra figyelemmel, hogy a Pszichiátriai Osztályon nem biztosították a beteg számára a megfelelő antiepileptikumot<sup>12</sup>, az egészségügyi dokumentációt nem vezették szabályosan, nem derült ki, hogy erről a gondnokot tájékoztatták-e. A lázlapon nem volt követhető az egyes gyógyszerek adagolása, illetve a lázlap nem volt összhangban az ápolási dokumentációval. Egy gyógyszer beállításának dokumentálása nem volt egyértelmű, egy másik gyógyszer beállítása kapcsán pedig meghatározott vérszint vizsgálat lett volna indokolt. A MET riasztást megelőző oxigénterápia elrendelését nem dokumentálták. A rendszeres korlátozó intézkedésekről (a beteg több ponton történő kikötése) a gondnokot nem tájékoztatták. A Pszichiátriai Osztály nem rendelkezett továbbá az ESzCsM rendelet 5. § (5) bekezdése szerinti, kifejezetten a Pszichiátriai Osztályra vonatkozó részletes eljárásrenddel.

A DEKK elnöke a válaszában nem tért ki azon kérdésekre, hogy mely körülmény akadályozta, hogy panaszost, mint törvényes képviselőt tájékoztassák az egyes korlátozó intézkedések alkalmazásáról, valamint, hogy milyen formában és milyen tartalmú tájékoztatást nyújtott a Pszichiátriai Osztály a panaszos hozzátartozónak/gondnoknak a betegjogokról, különös tekintettel a korlátozó intézkedések alkalmazásáról, valamint a nem beszélő, gondnokság alatt álló autista ellátott vonatkozásában a hozzátartozó, mint segítő személy<sup>13</sup> lehetséges jelenlétéről. E vonatkozásában az elnök tájékoztatása csupán azt hivatkozta, hogy „mivel a beteg hozzátartozója/gondnoka személyesen nem jelent meg az osztályon, ezért a Tájékoztató – Az egészségügyi ellátásban részesülő betegek jogairól” című dokumentum a hozzátartozó/gondnok részéről nem került aláírásra”.<sup>14</sup>

A vizsgálat során rendelkezésemre bocsátott dokumentáció szerint telefonon naponta tájékoztatták panaszost a fiatalember állapotáról; a korlátozó intézkedések dokumentációjára szolgáló adatlapokon azonban a törvényes képviselő tájékoztatása kapcsán a „Látogatási tilalom van.”, illetve a „Hozzátartozó nem látogatta.” megjegyzéseket rögzítették.

A felárt tények alapján a panaszos számára a betegjogokról, a fiánál alkalmazott korlátozó intézkedésekről, valamint a hozzátartozó, mint segítő személy jelenlétéről adott – a tájékoztatás tartalmának egyidejű rögzítése mellett, igazolhatóan dokumentált – tájékoztatás elmaradása semmiképpen sem indokolható azzal, hogy panaszos édesanyja személyesen nem jelent meg az egészségügyi intézményben, hiszen a tájékoztatásra, annak megtörténtének igazolására akár elektronikusan is sor kerülhetett volna (csakúgy, mint a betegjogi képviselők esetében), vagy a hivatkozott napi szintű telefonos tájékoztatások alkalmával. A közlés formája, módja nem képezheti akadályát a tájékoztatáshoz való jog érvényesülésének.<sup>15</sup>

<sup>11</sup> Eütv.7.§ (1)-(2) bekezdés, 77. § (3) bekezdés, 194. § (1) bekezdés, 136.§ (1)-(2) h) - i) pontok

<sup>12</sup> ESzCsM rendelet 5.§ (5) bekezdés

<sup>13</sup> Az Eütv. 11. § (8) bekezdés d) pontja értelmében, ha a beteg pszichés krízishelyzetben van, jogosult egy, a beteg által megjelölt személy (a továbbiakban: segítő személy) a látogatási időn túl is a beteg mellett tartózkodni. Cselekvőképtelen beteg esetén a segítő személy megjelölésére a 16. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott személy is jogosult.

<sup>14</sup>A megküldött dokumentációban a „Nyilatkozat a pszichiátriai ellátás során alkalmazható kényszerintézkedésekről való tájékoztatás tudomásulvételéről” nyomtatványon a panaszos fiának nevében és TAJ-számán kívül egyéb adatot nem tartalmaz, így a törvényes képviselő személyes adatait és aláírását sem, úgyszintén a tájékoztatást adó kezelő orvos, valamint a két tanú nevét és aláírásait sem.

<sup>15</sup> A pszichés krízishelyzetben lévő gondnokság alatt álló személynek joga volt arra, hogy a törvényes képviselője által megjelölt személy (jelen ügyben például panaszos édesanyja) a járványhelyzetben elrendelt látogatási tilalmak alatt is a beteg mellett tartózkodjon. Lásd. Eütv. 11. § (3), (8), (9) bekezdései

Az egészségügyi szolgáltatók tájékoztatási kötelezettségének teljesítése az egészségügyi ellátásban részesült személyek vonatkozásában – kiemelten a jog- és érdeksérelem felmerülése szempontjából – a jogorvoslati és alapjogvédelmi mechanizmusokat tekintve garanciális jelleggel bír a személyes szabadság és biztonság védelme érdekében, a kínzás, kegyetlen, embertelen, megalázó bánásmód tilalmának abszolút érvényességéhez.

A NNGYK vizsgálat által feltárt jogszabálysértések miatt az országos tisztifőorvos figyelmeztetés szankció alkalmazása keretében felhívta a DEKK-ot a vonatkozó jogszabályi rendelkezések betartására, kötelezte mindenek érdekében intézkedések megtételére, a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályait tartalmazó eljárásrend kialakítására, valamint az eljárásrend megismerése érdekében soron kívüli továbbképzés megtartására, és ezen a továbbképzésen, a dolgozóinak jelenléti ívvel igazolt részvételére. DEKK az NNGYK intézkedési felhívásának eleget tett.

A fentiek alapján megállapítható, hogy a DEKK Pszichiátriai Osztálynak az NNGYK vizsgálata által panaszos fia egészségügyi ellátásával kapcsolatban detektált jogszabálysértő eljárása (így a gyógyszereléssel, a dokumentációval, a betegjogokkal és a korlátozó intézkedésekkel kapcsolatos tájékoztatási kötelezettséggel kapcsolatos mulasztások) a súlyos állapotú autista fiatalember tekintetében a felhozott alapvető jogokkal és alkotmányos elvekkel összefüggésben visszásságot okozott, továbbá nem felelt meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

A kórházi tartózkodás során bekövetkezett tüdőembólia, valamint a végtagsérülést kiváltó körülmények, illetve mindezeknek a korlátozó intézkedésekkel való ok-okozati összefüggése olyan orvosszakmai kérdés, amelynek vizsgálatát az alapvető jogok biztosa eljárásának kereteit meghatározó Ajbt. nem teszi lehetővé.

### 6.3.2. Az autizmus-specifikus ellátási körülmények kapcsán

A CRPD 25. cikk rögzíti, hogy a részes államok elismerik, hogy a fogyatékossgal élő személyek jogosultak a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátásra a fogyatékossg alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. A részes államok minden szükséges intézkedést megtesznek, hogy a fogyatékossgal élő személyek hozzáférjenek a nemhez igazodó egészségügyi szolgáltatásokhoz, beleértve az egészséghez kapcsolódó rehabilitációt, ennek keretében a más személyek számára biztosítottal azonos terjedelmű, minőségű és színvonalú ingyenes vagy megengedhető árú egészségügyi ellátást és egészségügyi programokat biztosítanak a fogyatékossgal élő személyeknek, és egyéb intézkedések mellett kötelezik az egészségügyi szakembereket, hogy a fogyatékossgal élő személyek számára ugyanolyan színvonalú ellátást biztosítsanak, mint mások számára, beleértve a szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulás alapján nyújtott ellátást – többek között – a fogyatékossgal élő személyek emberi jogaira, méltóságára, autonómiájára és szükségleteire vonatkozó tudatosság felkeltésével a képzésen, valamint az állami és magán egészségügyi ellátás etikai normáinak közzétételén keresztül.

Az Eütv. 7. § (1)-(2) bekezdései értelmében minden betegnek joga van – jogszabályban meghatározott keretek között – az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Megfelelő az ellátás, ha az az adott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek megtartásával történik. Az Eütv. 77. § (3) bekezdése rögzíti, hogy minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcíme tekintet nélkül – az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

A Fot. 12. § (1)-(2) bekezdései szerint *a fogyatékos személy egészségügyi ellátása során – az Eütv-vel összhangban – figyelemmel kell lenni a fogyatékoságából adódó szükségleteire. A fogyatékos személy számára biztosítani kell – a fogyatékoságával összefüggésben – az állapota javításához, az állapotromlása megelőzéséhez szükséges rendszeres és hatékony egészségügyi ellátást. A fogyatékos személyeket ellátók speciális képzésének és továbbképzésének lehetőségét biztosítani kell.*

Az ESzCsM rendelet 4. § (1) bekezdése kimondja, hogy a pszichiátriai beteg gyógykezelése, ápolása és ellátása során *a beteg szükségleteinek megfelelő ápolási körülményeket és személyi feltételeket kell biztosítani, különös tekintettel a korlátozó intézkedések elkerülésére.*

Az *Autizmus Szakmai Irányelv* rögzíti, hogy az autizmus spektrumon lévő személyek ellátása során komorbid zavarok vagy *viselkedésproblémák fennállásakor jöhet szóba gyógyszeres beavatkozás abban az esetben, ha a tünetek annak ellenére jelentkeznek és/vagy perzisztálnak, hogy a mindennapi ellátás, környezet, az alkalmazott kezelés autizmus-specifikus, az ellátás, a terápia során az egyén szintjéhez viszonyítva nem túl magasak az elvárások, a környezet és módszerek megfelelően individualizáltak és a speciális, egyéni nehézségeket sikerül tekintetbe venni, a kezelés kognitív-viselkedésterápiás módszerekkel is hatástalan vagy elégtelen, illetve, ha a fenti autizmus specifikus módszerekhez, lépésekhez nincsenek meg az objektív vagy szubjektív feltételek.*

Az *Autizmus Szakmai Irányelv* 51. sz. ajánlása alapján autizmus spektrum zavarral élő felnőttek viselkedésproblémái kezelésére *antipszichotikum adása ajánlott, ha a viselkedésprobléma súlyossága miatt pszichoszociális vagy más intervenció nem kivitelezhető, de a döntés mindig egyedileg történjen.*

Az ügyben érintett Pszichiátriai Osztályon a „*Szakmai protokoll az autizmus spektrum zavar felismeréséhez és pszichiátriai ellátáshoz felnőttkorban*”<sup>16</sup> nevű iránymutatást használják, valamint – a kiegészítő tájékoztatásban tett utalás alapján – az *Autizmus Szakmai Irányelvet* is.

Az alapvető jogok biztosa azon kérdésre, hogy az osztályon dolgozók a fogyatékosággal élő személyek jogaival, illetve a fogyatékos személyekkel való egyéni bánásmóddal kapcsolatban milyen ismeretekkel rendelkeznek, azt a tájékoztatást kapta, hogy, a Pszichiátriai Osztályon dolgozó orvosok az egyetemi és szakképzésük során oktatásban részesülnek az agresszív viselkedés okairól, megfelelő megelőzéséről és kezeléséről, a későbbiekben pedig a pszichiátriai szakképzés és a szintentartó tanfolyamok során. A szakdolgozók ápolástan képzésének szerves és kidolgozott része az agresszív viselkedés megfelelő megelőzése és kezelése (Pszichiátriai Ápolástan tankönyv Agresszió fejezet). A Klinikán szerveztek országos speciális tanfolyamot is szakdolgozók számára. A munkatársak ismerik az autizmussal együtt járó speciális tulajdonságokat, illetve az osztályra való befekvés esetén a szobatársakat is tájékoztatják a testi kontaktusok kerüléséről.

A DEKK elnökének tájékoztatása szerint panaszos fia felnőtt, nem beszélő személy, a viselkedésproblémák feltérképezése verbális módon nem volt kivitelezhető, így a fiatalember édesanyjával a napi telefonos egyeztetések során folytattak egyeztetést, valamint a rendelkezésre bocsátott dokumentációkat – abban a korábbi gondozó orvos bejegyzéseit – tekintették át részletesen.

---

<sup>16</sup> Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika szakembereivel együttműködésben kiadta a Nemzeti Fogyatékoságügyi és Szociálpolitikai Központ, 2020-ban.

A beteget ellátó szociális intézmény vezetőjével is egyeztetettek telefonon a fiatalember viselkedését illetően. A fiatalember beszédképtelensége miatt *a viselkedése alapján próbálták felmérni az agresszió potenciálját is.*<sup>17</sup>

A kapott tájékoztatás szerint a Pszichiátriai Osztályon biztosított volt a „szokásostól eltérő számú személyzet”, betegkísérők és biztonsági szolgálat is részt vettek a fiatalember ellátásában. Amennyiben a beteg állapota igényli, lehetőség van létszámon felüli ápolószemélyzet behívására. *Az ápolók mellett állandóan jelen van pszichiáter szakorvos, pszichiáter szakorvosjelölt, így az esetleges agresszió kezelésére azonnal tudnak reagálni az osztályon, azt azonnal el tudják látni a szakma szabályainak megfelelően.*

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika igazgatójának nyilatkozata alapján, amennyiben az autizmus spektrum zavarral élő beteg környezeti zajoktól, emberektől való frusztrációját tapasztalják, speciális detektív üveggel ellátott kórteremben helyezik el, a beteg felügyeletét az ápolók biztosítják. Az osztályon fejlesztő- és plüss játékok, kisautók is találhatóak a betegek megnyugtatása érdekében. Ezeket panaszos fia esetében is alkalmazták. *Vonatkozó, rögzített eljárásrenddel azonban nem rendelkezik az osztály.*

A vizsgálat feltárta, hogy a Pszichiátriai Osztály igyekezett feltérképezni az autista fiatalember egyedi igényeit és szükségleteit a panaszos édesanya, a beküldő Intézmény munkatársával folytatott beszélgetések keretében, valamint a rendelkezésre bocsátott korábbi egészségügyi dokumentáció alapján.

Az osztályon gyógypedagógus szakember nem állt alkalmazásban, ilyen szakember közreműködésére irányuló kezdeményezésre, illetve kifejezetten autizmus-specifikus kommunikációs és tárgyi eszközök alkalmazására sem merült fel adat a kapott tájékoztatásokból és a releváns egészségügyi dokumentációkból. *A korlátozó intézkedések elkerülése szempontjából önmagában nem tekinthető maradéktalanul az autizmus spektrumzavarral élő betegek igényeihez igazodó speciális ellátási körülménynek, tárgyi feltételnek a frusztrált autizmus spektrumzavarral élő beteg külön, detektív üveggel ellátott kórteremben való elhelyezése.* Ez az intézkedés adott esetben – egyéb autizmus-specifikus, (gyógy)pedagógiai, pszichológiai módszerek híján – elkülönítés korlátozó intézkedésnek is minősülhet. *A kimondottan autizmus-specifikus, individualizált támogató módszerek<sup>18</sup> nélkül az egyéb fejlesztő eszközök, plüss tárgyak és játékautók sem tekinthetők minden esetben hatékony eszköznek az autizmussal élő beteg viselkedésproblémájának kezelésében, a korlátozó intézkedés elkerülését illetően.*

*Az Autizmus Szakmai Irányelv pedig kimondja, hogy gyógyszeres beavatkozással csak akkor lehet próbálkozni, ha minden szükséges autizmus specifikus pedagógiai és pszichológiai módszer individualizált és kitartó alkalmazása mellett sem sikerül jelentős mértékű javulást elérni.*

Az Eütv. 11. § (3), (8), (9) bekezdései alapján a cselekvőképtelen, pszichés krízishelyzetben lévő személynek joga van arra, hogy az általa megjelölt személy mellette tartózkodjon, segítő személyként akár a látogatási időn túl is.<sup>19</sup> A rendelkezés garanciális jelentősége, hogy a segítő személy jelenléte, támogató segítsége adott esetben tehermentesítheti az ápoló személyzetet, a betegre vonatkozó egyedi információival kifejezetten elősegítheti az ellátás eredményességét. A segítő személy számára az ellátásban ilyen formában való részvétele befogadhatóbbá teheti az egyes intézkedéseket az ellátás

<sup>17</sup> A pszichiátriai dokumentáció szerint a „Rövid kockázatbecslő skála” alapján a fiatalember erőszak kockázati szintjét alacsonynak állapította meg a vizsgálatot végző szakorvos az Intenzív Osztályra kerülését megelőzően.

<sup>18</sup> Így például a strukturált tér, strukturált idő, vizuális eszközök alkalmazása, Lásd. Autizmus szakmai Irányelv 20., 21., 25. ajánlás

<sup>19</sup> Ezt a jogot a járványügyi korlátozások, látogatási tilalmak sem korlátozhatták az országos tisztifőorvos akkor kiadott tájékoztatásai szerint.

során, a későbbi panaszmechanizmusok kerülhetők ki így esetleg. *A rendelkezésre álló adatok alapján az ügyben érintett autista fiatalember törvényes képviselőjét, panaszos édesanyát a kapcsolattartásnak erről a formájáról, valamint a segítő személyként való jelenlét lehetőségéről nem tájékoztatták, így a megjelölt személy támogató jelenléte a viselkedésproblémák elhárításában, megelőzésében nem érvényesülhetett a konkrét esetben.*

Az autizmus specifikus pedagógiai és pszichológiai módszerek, valamint a hozzátartozó/segítő személy jelenléte olyan alternatív intézkedésnek is megfeleltethető, amelyet a CPT<sup>20</sup> is kifejezetten szorgalmaz, amikor rögzíti, hogy (...) a végső cél mindig az, hogy megelőzzük a korlátozás eszközeinek használatát, a használat gyakoriságának és időtartamának a lehetőségek szerint korlátozásával. Éppen ezért rendkívül fontos, hogy az illetékes egészségügyi hatóságok és a *pszichiátriai létesítmények vezetése kidolgozzanak egy stratégiát és proaktív lépések sorozatát tegyék meg, melyeknek egyebek mellett magukban kell foglalniuk a biztonságos és balesetmentes tárgyi feltételeket (a szabadtéri területek esetében is), megfelelő számú egészségügyi ápolószemélyzet alkalmazását, a betegek korlátozását végző személyzet kezdeti betanítását és folyamatos képzését valamint alternatív intézkedések kidolgozásának szorgalmazását (beleértve az ún. deeszkalációs technikákat is).*<sup>21</sup>

Fentiekkel összefüggésben fontos megjegyezni, hogy a Pszichiátriai Osztályon alkalmazott Szakmai Protokoll túlnyomóan medikális szemléletű, míg az utóbb kiadott Autizmus Szakmai Irányelv *a szakmai multidiszciplinaritást és az emberi jogi kontextust is előtérbe helyezi az autizmus spektrum zavarral élő személyek ellátásával kapcsolatban.*

Szükséges, hogy az egészségügyi szakmai ellátások során ez a szemlélet nyerjen teret, és az ellátásban hangsúlyosan megjelenjenek azok az – Autizmus Szakmai Irányelv által is ajánlott – egyéb szakmai módszertanok, kvázi alternatív támogató megoldások és az autista személyek társadalmi inklúzióját szorgalmazó olyan eszközök, amelyek az egészségügyi ellátás eredményességét, konfliktusmentesebb lefolyását támogatják, az autizmus spektrum zavarral élő személy és az ápoló személyzet emberi jogainak érvényesülésével párhuzamosan.

*Mindezek alapján megállapítom, hogy a panasszal érintett Pszichiátriai Osztályon az autizmus spektrum zavarral élő fiatalember számára nyújtott, autizmus szakmai szempontból kifogásolható ellátási körülmények nem igazodtak az autizmussal élő betegek esetében gyakran jelentkező egyedi igényekhez és szükségletekhez. Mindez az érintett fogyatékkal élő beteg tekintetében a minden embert egyenlő mértékben megillető élethez és emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékkal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszasságot okozott, továbbá nem felelt meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.*

## 7. Összegzés

Panaszos édesanya beadványa alapján indult vizsgálat az autizmus spektrum zavarral élő fiának a DEKK Pszichiátriai Osztályán nyújtott egészségügyi ellátásával kapcsolatban. A szülő, *mint gondnok törvényes képviselő korábban kezdeményezte az NNGYK vizsgálatát is,* amely több jogsértést tárt fel a dokumentációs, tájékoztatási kötelezettség, a gyógyszerelés vonatkozásában. Az NNGYK jogszabálysértést orvosló intézkedéseit a DEKK Pszichiátriai osztály teljesítette.

<sup>20</sup> Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot, vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság

<sup>21</sup> Lásd. Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság CPT/Inf(2017)6 számú „A korlátozás módjai felnőtteknek fenntartott pszichiátriai létesítményekben” című dokumentuma, Strasbourg, 2017. március 21.

*Az NNGYK által feltárt jogszabálysértések, valamint panaszos fiának az autizmus szakmai szempontból a jelentésben részletezettek szerint hiányos ellátási körülményeivel összefüggésben az ombudsmani vizsgálat alapvető jogokkal összefüggő visszásságokat tárt fel.*



A vizsgálat arra is rámutat, hogy több szempontból is kiemelt alapjogvédelmi garanciális jelentőséggel bír az egészségügyi szolgáltatók tájékoztatási kötelezettségének teljesítése. A CRPD, az Eütv. és a Fot. jelentésben hivatkozott előírásai tekintetében pedig az *Autizmus Szakmai Irányelv* ad olyan autizmus-szakmai alapvetést, amelynek az egyes ellátások során rendkívüli jelentőségű az érvényre juttatása, az autizmus spektrum zavarral élő személyek egyedi igényeinek és szükségleteinek detektálását, szem előtt tartását illetően.

## 8. Intézkedéseim

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszásságok orvoslása, illetve jövőbeni bekövetkezésük megelőzése érdekében az Ajbt. 32. § alapján felkérem a DEKK elnökét, hogy

1. *tegyen intézkedéseket annak érdekében, hogy a DEKK valamennyi szervezeti egységének munkatársai kiemelt figyelmet fordítsanak a tájékoztatási és dokumentációs kötelezettséggel összefüggő jogszabályi előírások érdemi teljesítésére;*
2. *az egészségügyi ellátás megszervezésével kapcsolatos feladatellátás keretében fordítson különös figyelmet az autizmus spektrum zavarral élő személyek egyedi igényeihez és szükségleteihez igazodó szakszerű, személyre szabott szolgáltatások hozzáférhetősége érdekében a szükséges komplementer szolgáltatások kiépítésére, és biztosítsa a jelentésben rögzített alapjogi és autizmus specifikus szempontok figyelembe vételét, különös tekintettel az Autizmus Szakmai Irányelvre és kiemelten a jelentésben is felhívott ajánlásokra.*

Budapest, 2026. március 9.

  
  
Dr. Juhász Imre