



MAGYAR IGAZSÁGÜGYI SZAKÉRTŐI KAMARA

1/2020.

MÓDSZERTANI LEVÉL

**A pszichiátriai intézeti felvétel és gyógykezelés elrendelésére irányuló
nemperes eljárásban végzett igazságügyi pszichiáter szakértői
tevékenységről**

2020.

Tartalom

A kidolgozásában részt vettek.....	3
I., II. A módszertani levél témája és kiadásának indoklása	4
III. Hatókör... ..	5
IV. Meghatározások	5
IV.1. Fogalmak	5
IV.2. Rövidítések	5
V. Bevezetés	6
V.1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása	6
V.2. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel	8
VI. Ajánlások szakmai részletezése	9
VII. Javaslat az ajánlások alkalmazásához	12
VIII. Módszertani levél felülvizsgálatának terve	12
IX. Szakirodalom	13

A kidolgozásban részt vettek:

Dr. Baraczka Krisztina

igazságügyi ideg- és elmeorvos szakértő,
Semmelweis Egyetem ÁOK Igazságügyi és Biztosítás-Orvostani Intézet

Dr. Baran Brigitta

egyetemi docens, igazságügyi neurológus és pszichiáter szakértő
Semmelweis Egyetem ÁOK Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
Forenzikus Pszichiátriai Munkacsoport vezető

Dr. Bodor György

osztályvezető
igazságügyi elmeorvos szakértő
Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Igazságügyi Pszichiátriai és
Szakpszichológiai Osztály

Dr. Dósa Ágnes

egyetemi docens, igazságügyi orvosszakértő, jogász
Semmelweis Egyetem ÁOK Magatartástudományi Intézet
Egészségügyi Szakmai Kollégium Igazságügyi orvostan, orvosszakértés
és biztosítási orvostan Tagozat tagja

Dr. Kovács Ildikó

igazságügyi pszichiáter szakértő
Semmelweis Egyetem ÁOK Igazságügyi és Biztosítás-Orvostani Intézet

Dr. Pásztor Péter

igazságügyi pszichiáter szakértő
Egészségügyi Szakmai Kollégium Pszichiátria és Pszichoterápia Tagozat
Tanácsának tagja

Dr. Szabados György

igazságügyi orvosszakértő, jogász – egészségügyi szakjogász
Egészségügyi Szakmai Kollégium Igazságügyi orvostan, orvosszakértés
és biztosítási orvostan Tanács elnöke
Nemzeti Szakértő és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet

Dr. Szabó Ferenc

igazságügyi pszichiáter szakértő, jogi szakokleveles orvos
Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Győri Intézet

Dr. Vizi János

igazságügyi pszichiáter szakértő, jogász
Nyíró-Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet Forenzikus Osztály
vezető
Egészségügyi Szakmai Kollégium Pszichiátria és Pszichoterápia Tagozat
Tanácsának tagja

MISZK

Közreműködtek:

Dr. Kristóf Andrea

igazságügyi pszichiáter szakértő
Semmelweis Egyetem ÁOK Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Intézet
Egészségügyi Szakmai Kollégium Igazságügyi Orvostan Tagozat
Tanácsának tagja

Dr. Madarász Éva

igazságügyi pszichiáter szakértő

Dr. Somogyi Andrea

igazságügyi pszichiáter szakértő

Dr. Szilágyi Simon

igazságügyi pszichiáter szakértő
Péterfy Kórház Országos Traumatológiai Intézet Krízisintervenció és
Pszichiátriai Osztályvezető

I., II. A módszertani levél témája és kiadásának indoklása

A pszichiátriai intézményi betegellátás azon kevés ellátási terület egyike, mely nem kizárólag a páciens önkéntes felvételi kérelmén alapulhat. A mentális zavarok egy részének természetéből adódóan, a személy betegségbelátása korlátozott lehet, vagy teljességgel hiányozhat. Ezen személyek magatartása a mentális zavaruk következtében önmaguk, vagy mások számára *az alább részletezettek szerint időként veszélyt jelent, vagy jelenthet*. Ebben az esetben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban Eütv.) alapján lehetőség van akaratuk ellenére történő *pszichiátriai intézetbe való szállításukra*, felvételükre és gyógykezelésbe vételükre, ezt nevezzük a pszichiátriai betegek sürgősségi gyógykezelésének (Eütv. 199.§).

Az Eütv. lehetőség ad arra is, hogy a pszichiátriai beteg gyógykezelését bíróság rendelje el, és ezt követően történjen meg a pszichiátriai intézetbe történő felvétel és gyógykezelés, ezt nevezzük a pszichiátriai beteg kötelező gyógykezelésének. (Eütv. 200.§)

A pszichiátriai betegek akaratuk ellenére történő gyógykezelésének folyamata jogilag szabályozott, a bíróság nemperes eljárásban jár el, és az eljárás során minden esetben igazságügyi pszichiáter szakértő közreműködését veszi igénybe.

Annak érdekében, hogy ezekben az eljárásokban az igazságügyi pszichiáter szakértők az ország egész területén egységes szakmai szabályok alapján, magas színvonalon, a pszichiátriai betegek jogait és érdekeit a legnagyobb mértékben szem előtt tartva végezzék a tevékenységüket, szükséges az eljáró igazságügyi pszichiáter szakértő tevékenységére vonatkozó szakmai standardoknak a nemzetközi szakirodalommal, ajánlásokkal összhangban történő egybefoglalása és hazai egységesítése.

III. Hatókör

Jelen módszertani levél hatóköre kiterjed az önkéntes pszichiátriai gyógykezeléssel kapcsolatos, és a sürgősségi gyógykezelés és a kötelező intézeti gyógykezelés elrendelésére, felülvizsgálatára irányuló nemperes eljárásban kirendelt igazságügyi pszichiáter szakértőkre.

IV. Meghatározások

IV.1. Fogalmak

Veszélyeztető magatartás jogi definíciója:

A veszélyeztető magatartás fogalmát az Eütv. 188. § b) pontja határozza meg. Eszerint veszélyeztető magatartás az, amikor a beteg – mentális zavara következtében – saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet, és a kezelés hiánya állapotának további romlását eredményezné, amely a bíróság kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelést elrendelő határozata alapján történő gyógykezeléssel [196. § c) pont] hárítható el, de a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt.

Veszélyeztető magatartás további szakmai kifejtése:

A pszichiátriai intézeti kezelés elmaradása a mentális zavar, vagy a mentális zavar következményeként a testi egészségi állapot lehetséges rosszabbodásával jár. A beteg betegsége miatt nincs tudatában annak és nincs tisztában azzal, hogy a kezelés a pszichés állapot rosszabbodását, elkóborlásának veszélyét előzi meg.

Közvetlen veszélyeztető magatartás jogi definíciója:

A közvetlen veszélyeztető magatartás fogalmát az Eütv. 188. § c) pontja határozza meg. Eszerint közvetlen veszélyeztető magatartás az, amikor a beteg akut mentális zavara következtében saját vagy mások életére, testi épségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent és az azonnali kezelés hiánya állapotának romlását eredményezné, mely azonnali, sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezeléssel [Eütv. 198. § b) pont] hárítható el.

Közvetlen veszélyeztető magatartás további szakmai kifejtése:

Az akut zavar a viselkedésben, gondolkodásban, észrevevésben, érzelmi, indulati és hangulati élet területén jelentkezik, súlyos és cselekvésre készítő hatással bír. Megjelenthet a környezet, más személyek, vagy saját maga elleni támadó magatartásban, öngyilkos magatartásban, súlyos gátoltságban, súlyos szorongásban, negativisztikus magatartásban, nagyfokú nyugtalanságban, feszültségben, heveny tudatzavarban, kuszaságban, súlyos tájékozatlanságban és elkóborlásban. Mindezen tünetek jelleg súlyos, a kezelés hiánya további állapotromláshoz vezet.

IV. 2. Rövidítések

Eütv. – az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény

Szaktv. – az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény

V. Bevezetés

V.1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása

A pszichiátriai betegek ellátásának sajátosságai a jogi szabályozás szempontjából is sajátos megközelítést igényelnek. A pszichiátriai betegek egy része esetében – a pszichiátriai betegség jellege, adott esetben a betegségbelátás hiánya vagy a beteg veszélyeztető magatartása miatt – a jogi szabályozás lehetőség ad a személyes szabadság (és más, a beteget megillető jogok) időleges korlátozására, ugyanakkor megteremti azt az intézményrendszert, amely ezt a korlátozást ellenőrzi, kontrollálja. A pszichiátriai betegek ellátására vonatkozó jogi szabályozás nemzetközi jogi hátterét az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló Egyezmény (Magyarországon kihirdette az 1993. évi XXXI. törvény) 5. cikke (szabadsághoz és biztonsághoz való jog) adja. Ez kimondja, hogy mindenkinek joga van a szabadságra és a személyi biztonságra, szabadságától senkit sem lehet megfosztani, azonban a szabadságtól való megfosztás tilalma tekintetében kivételként fogalmazza meg az „elmebetegek, alkoholisták, kábítószer-élvezők vagy csavartók” őrizetbe vételét. Az Egyezmény arról is rendelkezik, hogy az őrizetbe vett személynek (így a pszichiátriai betegnek is) joga van arra, hogy haladéktalanul bíró vagy a törvény által bírói hatáskörrel felruházott más tisztségviselő elé állítsák, és arra, hogy ésszerű időhatáron belül tárgyalást tartsanak ügyében.

Az Európai Emberi Jogi Bíróság ezen cikk alapján számos ügyben járt el, gyakorlata jelentős hatást fejtett ki a magyar szabályozásra is. A pszichiátriai betegek akaratuk ellenére történő fekvő-beteg intézeti gyógykezelése esetében a bírósági eljárás szükségessége és a rendkívüli rövid eljárási határidők ezen a nemzetközi jogi kötelezettségen alapulnak. Az Eütv. szerint a pszichiátriai beteg személyiségi jogai az egészségügyi ellátása során a törvényben foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig, továbbá abban az esetben korlátozhatók, ha veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsít, vagy tanúsíthat. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges. [Eütv. 189. §]

A sürgősségi pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vételről és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelésről a bíróság nem peres eljárásban hoz határozatot, ennek során minden esetben igazságügyi pszichiáter szakértői véleményt szerez be. A bíróság önkéntes gyógykezelés esetében is eljár, valamint – ha a gyógykezelés hosszabb ideig tart, akkor – felülvizsgálatot is végez.

Ennek megfelelően a bíróság a következő esetekben járhat el:

- önkéntes gyógykezelés esetén, a beteg kérelmére
- önkéntes gyógykezelés esetén, hivatalból
- sürgősségi gyógykezelés esetén
- kötelező intézeti (nem sürgősségi) gyógykezelés esetén
- felülvizsgálat esetén.

Önkéntes gyógykezelés

Önkéntes gyógykezelés esetében is helye lehet a bíróság, ezen belül az igazságügyi pszichiáter szakértő eljárásának.

Amennyiben a cselekvőképes beteg maga kéri az intézeti (önkéntes) gyógykezelés, akkor a bíróság eljárására csak akkor kerülhet sor, ha ezt a beteg saját maga kérelmezi, kérelem hiányában a bíróság nem is értesül a gyógykezelésről.

Amennyiben a beteg nem cselekvőképes, és az Eütv. 16. § szerinti nyilatkozattételre jogosult személy, helyettes döntéshozó kéri az „önkéntes” felvételét (tehát a beteg sem veszélyeztető, sem közvetlen veszélyeztető magatartást nem tanúsít), akkor a bíróság hivatalból jár el. Ugyancsak hivatalból jár el a bíróság abban az esetben, ha ideiglenes felvétel történik. A bíróságnak ezekben az esetekben az értesítés beérkezésétől számított 72 órán belül kell az eljárást lefolytatnia arra vonatkozóan, hogy az önkéntes gyógykezelés feltételei fennállnak-e (indokolt-e az intézeti gyógykezelés, illetve érvényes-e beleegyező nyilatkozat, illetve az Eütv. 16. § szerinti nyilatkozattételre jogosult személy, helyettes döntéshozó által előterjesztett kérelem).

Kötelező gyógykezelés

A pszichiátriai betegek kötelező (nem sürgősségi) gyógykezelése esetében a bíróság rendeli el a beteg akarata ellenére történő, pszichiátriai intézetben történő kezelését, és csak ezt követően kerül sor a beteg felvételére a pszichiátriai intézetbe. Ennek jogszabályi feltétele az, hogy a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelésbe vétele nem indokolt. [Eütv. 200. § (1) bekezdés]

Az Eütv. meghatározza, hogy mely személyek jogosultak a kötelező gyógykezelés elrendelése iránti eljárás kezdeményezésére.

A bíróság minden esetben pszichiáter szakértői bizonyítást rendel el.

A kötelező gyógykezelés szükségességének véleményezése során elsősorban azt kell mérlegelni, hogy a veszélyeztető magatartást eredményező pszichés tünetek csak intézeti gyógykezeléssel szüntethetők-e meg. A bíróság rövid határidővel jár el, 15 napon belül kell határozatot hoznia a kötelező intézeti gyógykezelés szükségességéről, ezen időtartamon belül kell a szakértői véleményt is beszerezni, ezért az igazságügyi szakértőnek is soron kívül kell eljárnia az ilyen kirendelés esetén.

Sürgősségi gyógykezelés

A pszichiátriai beteg akarata ellenére akkor szállítható be a pszichiátriai intézetbe, ha két feltétel teljesül:

- a közvetlen veszélyeztető magatartás fennállása, és
- az azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétel szükségessége.

Ha ezek a feltételek fennállnak, akkor az észlelő orvos intézkedik a beteg beszállítása iránt, megtörténik a beteg felvétele, és ezt követően kerül sor a bírósági eljárásra.

A pszichiátriai osztály/intézmény vezetője a beteg felvételéről 24 órán belül értesíti a bíróságot és kezdeményezi a beszállítás indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését. A bíróság ennek az értesítésnek a kézhezvételétől számított 72 órán belül hoz határozatot. A határozat meghozataláig a beteg akarata ellenére is a pszichiátriai intézetben tartható. A bíróság az eljárásban igazságügyi pszichiáter szakértőt rendel ki, a szakértő kirendelése nem mellőzhető.

A sürgősségi gyógykezelés esetén az igazságügyi pszichiáter szakértő feladatát a bekerüléskori és a vizsgálatkor fennálló lelki tünetek részletes feltárása, rögzítése és a kezelést szükségessé tevő okozati összefüggés megállapítása képezi.

A szakértő feladata tehát annak megállapítása, hogy a kérelmezettnél

- fennáll-e mentális zavar, és
- ez okoz-e olyan tünetet, melynek következtében az intézeti felvételt indokoló közvetlen veszélyeztető magatartás kialakult, illetve
- vannak-e olyan, a mentális zavara következtében jelentkező tünetei, melyekkel összefüggésben orvosi szempontból magatartása továbbra is veszélyeztető és ezért fennáll a kötelező (nem sürgősségi) gyógykezelésének szükségessége.

Amennyiben ezek a feltételek nem állnak fenn, a beteget el kell bocsátani a pszichiátriai intézetből.

Felülvizsgálat

Az Eütv. meghatározza, hogy a pszichiátriai intézetbe felvett beteg esetén a gyógykezelés szükségességét milyen időszakonként kell felülvizsgálni:

- sürgősségi gyógykezelés esetén 30 naponként,
- kötelező (nem sürgősségi) gyógykezelés esetén pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben 30 naponként, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézetében 60 naponként,
- önkéntes gyógykezelés esetében pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben 30 naponként, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézetében 60 naponként, azonban ha a cselekvőképes beteg maga kérte a felvételét az intézetbe, akkor felülvizsgálatra csak akkor kerülhet sor, ha ez ellen a beteg nem tiltakozik.

A pszichiáter szakértő a felülvizsgálat során véleményt terjeszt elő a mentális zavar fennállásáról, annak veszélyeztető magatartást eredményező hatásáról, tüneteiről és a további kötelező intézeti gyógykezelés szükségességéről.

Az eljárásban közreműködő igazságügyi pszichiáter szakértőnek tisztában kell lennie azzal a ténnyel, hogy az akarata ellenére pszichiátriai gyógykezelésbe vett személyek jelentős része később a személyes szabadság korlátozásán kívül még más korlátozó intézkedéseket is elszenved.

V.2. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel

Az adott témában korábbi hazai módszertani levél, vagy irányelv nem készült. Az eltérő jogi szabályozás következtében a külföldi irányelvek is csak iránymutatóul voltak felhasználhatók. A módszertani levél az alábbi hazai és külföldi szakmai útmutatók felhasználásával,

1. Országos Igazságügyi Orvostani Intézet 14. sz. módszertani levele az igazságügyi pszichiátriai szakértői vizsgálatokról és véleményezésről 2005.
2. European Psychiatric Association (EPA) guidance on forensic psychiatry: Evidence based assessment and treatment of mentally disordered offenders 2018.
3. American Academy of Psychiatry and Law (AAPL) Practice Guideline for the Forensic Assessment 2015.
4. WPA Forensic section, Consensus guidelines for independent medical examinations és
5. a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara elnökségének, a módszertani levelek kidolgozásának részletes szabályairól szóló 95/2018 (III.22.) határozatában foglalt,

a módszertani levél szerkezeti felépítését tartalmazó 1. sz. melléklete alapján készült.

VI. Ajánlások szakmai részletezése

Az igazságügyi pszichiáter szakértőnek a nemperes eljárásban végzett tevékenységére vonatkozó szabályok

Az igazságügyi pszichiáter szakértő az eljárásban nem az egészségügyi ellátórendszer tagjaként, hanem – a jogszabályi előírásnak megfelelően – kifejezetten attól függetlenül: a bíróság kirendelése alapján, díjazásért végzi a tevékenységet.

Erre való tekintettel különösen fontos hangsúlyozni, hogy ennek ellenére alapvetően pszichiátriai szakértelmét felhasználva, pszichiátriai vizsgálat alapján nyújt az eljárásban felmerülő pszichiátriai szakkérdésekben (pszichiátriai szakmai kérdésekben) segítséget a bíróságnak döntése meghozatalában.

A kérelmezett aktuális kezelésében résztvevő, illetve az őt aktuálisan beutaló pszichiáter nem működhet közre az eljárásban igazságügyi pszichiáter szakértőként.

Az igazságügyi pszichiáter szakértő kompetenciája az eljárásban.

Az eljárásban igazságügyi pszichiátria területére bejegyzett szakértő járhat el a kompetencia határok fenntartásával.

A szakértő eljárása

Az igazságügyi pszichiáter szakértő munkájához szükséges a kirendelés, mely többek között tartalmazza a kérelmezett adatait, tartózkodási helyét, a rövid tényállást (pszichiátriai intézetbe kerülésének és felvételének körülményeit, vagy a kezelés során tapasztaltakat) és a szakértő által megválaszolandó kérdéseket.

A szakértő, a kirendelés tudomására jutását követően a pszichiátriai intézetben elvégzi az igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálatot, lehetőség szerint törekedni kell a négy szemközti vizsgálati helyzetre.

A szakértő a kérelmezett vizsgálata alapján megalkotott szakértői véleményét vagy írásban eljuttatja a bíróság részére a bírósági meghallgatást megelőzően, vagy a bírósági meghallgatáson szóban előterjeszti. A szóban előterjesztett szakértői véleménynek ugyanazokat a tartalmi elemeket kell tartalmaznia, mint amit az írásbeli tartalmazna.

Ez esetben a szakértői meghallgatás teljes tartalmának rögzítése szükséges a meghallgatási jegyzőkönyvben [Eütv. 201. § (7a) bekezdés e) pontja], valamint szükséges a jegyzőkönyv egy példányát a szakértőnek megküldeni annak érdekében, hogy a szakértői vélemény archiválása a szakértői törvénynek megfelelően történhessen [Szaktv. 42. § - 10 évig meg kell őriznie].

A szakértő az írásbeli szakvélemény elkészítésével kapcsolatosan felmerült költségeiről *díjjegyzéket* nyújt be.

1. A szakértőnek elengedhetetlen feladata a kérelmezett rendelkezésre álló orvosi dokumentációjának tanulmányozása.

Előzményi orvosi adatok nélkül szakértői vélemény nem adható.

E körben megvizsgálja a beteg pszichiátriai intézetbe kerülésének körülményeit:

- a) Volt-e megelőzően pszichiátriai ellátása, ha igen, annak mi volt az oka, milyenek voltak a korábbi bekerülés körülményei, milyen volt az együttműködés készsége, milyen általában a kezeléssel való együttműködése.
- a) Milyen volt az aktuális beszállítást megelőzően tanúsított magatartása, az milyen hatást gyakorolt környezetére (orvosi beutaló, OMSZ betegellátási lapja, rendőri jelentés adatai, heteroanamnézis, a beszállítási körülményei)
- b) Vizsgálja, hogy a kérelmezett beszállítást megelőző, vagy akörüli és beszállításkori viselkedése, magatartása, reakciói alapján okkal lehetett-e következtetni akut pszichés, mentális zavar fennállására, vagy egyéb okok álltak fenn.
- c) Amennyiben orvosi vizsgálat előzte meg a pszichiátriai intézetbe szállítást, tanulmányozza a beutaló orvos által leírtakat.

Az orvosi és ápolási feljegyzések, kórlap alapján vizsgálja a beteg pszichiátriai intézetbe kerülésekor tanúsított viselkedését, kommunikációját, a felvételekor észlelt pszichopathológiai tüneteit, a felvételnél rögzítetteket. Tanulmányozza az állapotváltozásról informáló egyéb kórrajzi feljegyzéseket.

Abban az esetben, ha a kérelmezett súlyos nyugtalansága, agresszív, támadó magatartása miatt pszichofarmakon hatása alatt áll és részletes vizsgálata emiatt nem kivitelezhető, a szakértőnek át kell tekintenie a pszichofarmakon alkalmazására vonatkozó dokumentációt. Amennyiben ez nem áll a szakértő rendelkezésére, azt a vizsgálatkor be kell szereznie. A szakértő csak ennek birtokában adhat véleményt.

2. A szakértő elvégzi a kérelmezett személy pszichiátriai vizsgálatát

A szakértő bemutatkozik a kérelmezettnek, és megfelelő módon tájékoztatja őt a vizsgálat céljáról és menetéről.

A pszichiátriai szakértői vizsgálat módszere alapvetően megegyezik a pszichiátriai vizsgálatával, de különös figyelemmel kell lenni az eljárás céljára. Ezért a szakértőnek különös figyelmet kell fordítania az előzmények feltárására, a beszállítási körülményeire, az intézetbe kerülésekor tanúsított magatartás háttérében álló lélektani tartalmakra, motivációkra, az aktuális pszichopathológiai eltérésekre, a kórfolyamat dinamikájára, valamint meg kell hallgatnia a kérelmezett spontán nyilatkozatát, saját értelmezését az előzményekkel kapcsolatban.

3. A szakértői lelet és vélemény

A szakértői vélemény címe: „Igazságügyi pszichiáter szakértői lelet és vélemény”.

A fejrész tartalmazza:

- a kirendelő hatóság megnevezését
- az ügy számát, az eljárás megnevezését
- a kérelmezett személy adatait és az eljárásban betöltött szerepét
- a vizsgálatra hol került sor
- a vizsgálat célját
- a szakértő részére feltett kérdéseket

A szakértői vélemény előzményi része tartalmazza az alábbiakat:

- a vizsgálat módszerét (előzményi adatok áttekintése és exploráció pszichiátriai vizsgálat)
- az orvosi és egyéb adatokat

A vizsgálati lelet tartalmazza:

- az explorációt (a kérelmezett által elmondottak és a kérdésekre adott válaszai összefoglalását)
- a pszichés státuszt.

A fentiek alapján a nemperes eljárásban készült szakértői vélemény tekintetében szakmai ténymegállapításnak minősül:

- az orvosi adatok,
- a pszichés státusz,
- iránydiagnózis, diagnózis,

vagyis az előzményi adatokból, a személyes vizsgálat tapasztalataiból, a pszichopatológiai tünetekből és a kórlefolyás adataiból kiemelt, a kérdések megválaszolásához szükséges és lényeges adatok.

A vélemény:

- Tartalmazza a kérelmezett azonosítására alkalmas adatokat (név, születési idő).
- Tartalmazza azt, hogy a szakértői vélemény igazságügyi pszichiáter szakértői vizsgálat alapján, a kérelmezettre vonatkozó orvosi és egyéb adatok felhasználásával, valamint a módszertani levél ajánlásai szerint készült.
- Tartalmazza a szakértői megállapítást arról, hogy a kérelmezettnél fennállt-e a felvételét megelőzően, illetve fennáll-e szakértői vizsgálatokor mentális zavar. A mentális zavar megnevezése a BNO ajánlása szerint történik.
- Tartalmazza a szakértői megállapítást, hogy közvetlen veszélyeztető magatartás miatt történt-e pszichiátriai intézetbe szállítás, így a felvétele orvosi szempontból indokolt volt-e. Ez miben nyilvánult meg (utalunk a fogalommagyarázatra).
- Tartalmazza a szakértő megállapítását a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelésének szükségességéről, orvosi szempontból szükséges indokoltságáról (utalunk a veszélyeztető magatartás fogalom magyarázatára).
- Tartalmazza a szakértői megállapítást a vizsgált személy ügyei viteléhez szükséges belátási képessége vonatkozásában. Amennyiben ez a vizsgálat időpontjában nem ítéltető meg, akkor ezt kell rögzíteni a szakértői véleményben.
- Önkéntes gyógykezelés esetében: tartalmazza a szakértő megállapítását az intézeti gyógykezelés indokoltságáról, és azt, hogy a felvételkor a kérelmezett a mentális zavara ellenére képes volt-e a felvételre vonatkozó jognyilatkozat megtételére.
- Egyértelműen nyilatkozik akkor is, ha nem állt fenn közvetlen veszélyeztető magatartás a beszállításkor, vagy a vizsgálat során veszélyeztető magatartás nem áll fenn, illetve a kérelmezett nem volt képes a felvételre vonatkozó jognyilatkozat megtételére.

A szakértőnek meg kell válaszolnia a kompetenciájába tartozó bíróság által feltett kérdéseket a kérdések sorrendjében, lehetőség szerint azok szóhasználatával, magyar nyelven, illetve a laikusok számára is érhető módon.

Kerülje a jogkérdésekre vonatkozó vélemény nyilvánítását. Pl.

- „Beszállítás/gyógykezelésbe vétel jogszerű volt” helyett a **pszichiátriai intézetbe történő beszállítása és az intézeti gyógykezelésbe vétele orvosi szempontból indokolt**
- „Kötelező gyógykezelése szükséges” helyett a **pszichiátriai intézeti gyógykezelés orvosi szempontból indokolt**
- „Önkéntes felvételbe beleegyező aláírása érvényes” helyett a **pszichiátria intézeti gyógykezelésbe történő beleegyezés megtételére orvosi szempontból képes volt**
- Gondnoksági ügycsoportok meghatározása nem igazságügyi pszichiáter szakértői kompetencia, ugyanakkor nyilatkoznia kell a beteg ügyei viteléhez szükséges belátási képességéről is. A nyilatkozat szólhat úgy is, hogy nem megítélhető a vizsgálat időpontjában.

A szakértő az írásban előterjesztett szakértői véleményét az aláírásával ellátja, nyilvántartási számát feltünteti, ellátja bélyegzője lenyomatával. Szóban előterjesztett vélemény esetén a jegyzőkönyv tartalmazza a szakértő adatait.

VII. Javaslat az ajánlások alkalmazásához

1. **Az alkalmazás feltételei a hazai gyakorlatban**
nincs
2. **Az alkalmazást segítő dokumentumok listája**
nincs
3. **Vonatkozó jogszabályok**
 - 2016. évi XXIX. törvény az igazságügyi szakértőkről (Szaktv.)
 - 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről
 - 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
 - 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól
 - 2016. évi CXXX. törvény a polgári perrendtartásról
 - 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról
 - Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről [...] [általános adatvédelmi rendelet]
 - a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe
 - a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara Etikai Kódexe
4. **A gyakorlati alkalmazás mutatói**
nincs

VIII. Módszertani levél felülvizsgálatának terve

A jelen Módszertani levél első kötelező felülvizsgálatának időpontja: 2024. december 31.
A Módszertani levél felülvizsgálat hiányában nem veszti érvényét.

IX. Szakirodalom

lásd V.2. pont alatt

Budapest, 2020. február 20.


Dr. Agárdi Tamás
Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara
Elnöke



Záradék:

Jelen Módszertani levél tartalma alapján nem minősül a Szaktv. 89. § (7) bek.-ben írott olyan szakterületnek, amelyben az egészségügyért felelős miniszter vagy annak irányítása, felügyelete alatt működő szervezet külön jogszabály alapján módszertani levél kiadására jogosult.

