

AZ ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG 21/2024. (XI. 28.) AB HATÁROZATA

a Kúria Kfv.VI.37.725/2018/4. számú ítélete ellen benyújtott alkotmányjogi panasz elutasításáról

Az Alkotmánybíróság tanácsa alkotmányjogi panasz tárgyában – *dr. Szabó Marcel* alkotmánybíró párhuzamos indokolásával – meghozta a következő

h a t á r o z a t o t:

Az Alkotmánybíróság a Kúria Kfv.VI.37.725/2018/4. számú ítélete alaptörvény-ellenességének megállapítására és megsemmisítésére irányuló alkotmányjogi panaszt elutasítja.

Az Alkotmánybíróság e határozatát a Magyar Közlönyben közzé kell tenni.

I n d o k o l á s

I.

- [1] 1. Az indítványozók jogi képviselőjük (dr. Nehéz-Posony Katinka ügyvéd) útján az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 27. §-a alapján alkotmányjogi panaszt terjesztettek elő, amelyben a Kúria Kfv.VI.37.725/2018/4. számú ítélete, valamint a Budapest Környéki Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság (a továbbiakban: KMB) 12.K.28.329/2017/3. számú ítélete alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését kérték. Az indítványozók panaszukban az Alaptörvény II. cikk, valamint XVI. cikk (1)–(3) bekezdése sérelmére hivatkoztak.
- [2] 2. Az ügy előzményeit az Alkotmánybíróság – a rendelkezésére álló bírósági és közigazgatási érdemi döntések és egyéb dokumentumok alapján – a következők szerint összegezte.
- [3] 2.1. Az indítványozók kiskorú gyermeke évek óta fennálló, súlyos betegsége miatt összetett kórházi kezelésre szorult. Ennek során az indítványozók (a kezelés alatt álló kiskorú gyermek szülei) között, valamint az indítványozók és a Heim Pál Gyermekkorház (a továbbiakban: Kórház) között több alkalommal szóban és írásban egyeztetés történt a gyermek kezelésével kapcsolatban, különös tekintettel a kemoterápiás kezeléssorozatra, amelynek szükségességét a szülők megkérdőjelezték. Ennek következtében 2016. november 30-án a Pest Megyei Kormányhivatal Érdi Járási Hivatala Hatósági Főosztály Gyámügyi Osztály (a továbbiakban: elsőfokú hatóság) PE-06/ÜZ12/025/2016. számú határozatával (a továbbiakban: elsőfokú határozat I.) a gyermek védelembe vételéről döntött, tekintettel arra, hogy a szülők nem működtek együtt a gyermek gyógykezelésével kapcsolatban. A Pest Megyei Kormányhivatal Gyámügyi és Igazságügyi Főosztálya (a továbbiakban: másodfokú hatóság) 2017. március 17-én kelt, PE/GYAM/262-3/2017. számú döntésével (a továbbiakban: másodfokú határozat I.) az elsőfokú hatóság döntését helybenhagyta.
- [4] Az elsőfokú hatóság a Kórház jelzése alapján, hivatalból eljárva, 2017. január 11-én újabb eljárást indított a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezése iránt. Az elsőfokú hatóság megkeresésére a gyermek kezelőorvosa összefoglalójában kitért arra, hogy a gyermek kezelésének folytatását 2017. január 10-től tervezték, ennek elmaradása „súlyos, életveszélyes állapotot idézhet elő, mint ahogy az alapbetegség első jelentkezésekor szükséges kezelés megszakítása után is történt”. A Kórházzal kontroll vizsgálatokra, valamint a kezelés további menetének megállapítására előre egyeztetett időpontban, előzetes lemondás nélkül, az indítványozók nem jelentek meg gyermekükkel, valamint ezt megelőzően a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat sem tudta az indítványozókkal felvenni a kapcsolatot.

- [5] Ilyen előzményeket követően az elsőfokú hatóság 2017. január 20-án PE-06/GYÁM/231-18/2017. számú határozatával elrendelte a kezelés alatt álló kiskorú ideiglenes hatályú elhelyezését, vagyis a hatóság a gyermek családból való kiemelése mellett döntött.
- [6] 2.2. Az indítványozók fellebbezése alapján eljáró másodfokú hatóság 2017. április 28-án kelt PE/GYAM/262-7/2017. számú határozatával (a továbbiakban: másodfokú határozat II.) megsemmisítette az elsőfokú hatóság határozatát. Döntésének indokolásában a másodfokú hatóság hangsúlyozta, hogy az elsőfokú gyámhivatalnak azt kellett vizsgálnia, hogy a gyermek családi környezetében fennáll-e olyan súlyos veszélyeztetettség, amely a gyermek azonnali elhelyezését indokolja. A másodfokú hatóság érdemi döntésében arra a következtetésre jutott, hogy a gyermek családból történő azonnali kiemelése nem indokolt, bár a Kórház jelzése alapján veszélyeztetettsége fennáll, ám nevelőszülőnél való elhelyezése, vagyis a családból történő azonnali kiemelése nem szükséges [vö.: a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 72. § (1)–(2) bekezdésével]. Tekintettel arra, hogy az elsőfokú hatóság 2016. november 30-án kelt, elsőfokú határozat I.-gyel a gyermek védelembe vételét már korábban elrendelte, a másodfokú hatóság ezt az intézkedést elegendőnek ítélte, döntésének indokolása szerint ugyanis a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetéséhez nem szükséges családból való azonnali kiemelése. A másodfokú hatóság arra is kitért érdemi döntésének indokolásában, hogy a kiskorú elsődleges érdeke, hogy „a gyermekek védelmét ellátó rendszer tagjaitól a lehetséges összes segítséget megkapja annak érdekében, hogy a számára legmegfelelőbb környezetben tudja leküzdeni a betegséget” (lásd: a másodfokú határozat II. 8. oldal második bekezdését). Az ideiglenes hatályú elhelyezés megszüntetése során a másodfokú hatóság figyelembe vette egyrészt, hogy indítványozók jogi képviselője közreműködésével a kínai (alternatív) terápiás terv folytatását magyar orvos nyilatkozattal vállalta; másrészt a szülők vállalták, hogy együttműködnek a Család- és Gyermekegészségügyi Központtal, valamint a Család- és Gyermekegészségügyi Szolgálatokkal; harmadrészt lényeges körülményként értékelte, hogy nem a gyermek otthoni környezete jelenti a veszélyeztetést.
- [7] A Kúria által megküldött iratok alapján megállapítható volt, hogy 2017. március 24-én a szülők írásban nyilatkoztak arról, hogy vállalják a családsegítő szolgálattal való együttműködést, majd ezt követően a kínai akupunktúrás gyógykezelést végző magyar orvos is befogadó nyilatkozatot állított ki a gyermek kezelésének folytatásáról. Továbbá a rendelkezésre álló iratok alapján megállapítható, hogy a gyermek 2017. január 20-a és 2017. április 28-a között Kínában akupunktúrás kezeléseket kapott, amelyet nem a hazai ellátást kiegészítő, hanem azt helyettesítő kezelésként alkalmaztak.
- [8] 2.3. Az indítványozók azon kérelme alapján, amelyben kétségbe vonták a gyámhatóság hatáskörét az ügyben, a KMB 12.K.28.329/2017/3. számú ítéletében az indítványozók keresetét elutasította.
- [9] A KMB ítéletének indokolása szerint a Kórház összefoglalója alapján – utalva a Gyvt. 72. § (1) és (2) bekezdésére – a gyermek veszélyeztetése fennáll, ám az azonnali elhelyezés szükségessége – a másodfokú hatóság határozatában foglaltakkal egyezően – nem igazolt. Kiemelte a KMB ítéletének indokolásában azt is, hogy a kezelés visszautasítása jogszerűségének megítélése nem tartozik általában a gyámügyi igazgatás keretein belül tevékenykedő szakigazgatási szervek hatáskörébe, az ügyben eljáró gyámhivatalok a gyermek veszélyeztetettsége ügyében döntöttek, önmagában a visszautasítható kezelések körének meghatározása, annak több előkérdésével orvosszakértői kérdés. Ezen indokoknál fogva a KMB tévesnek ítélte azt az indítványozói álláspontot, miszerint szakértő bevonására lett volna szükség. Összességében a KMB vizsgálata során megállapította, hogy jogszabálysértés nem történt a hatósági eljárás során [vö.: a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 339. §-ával]; nem igazolt továbbá a gyermek családból történő azonnali kiemelésének szükségessége, ezért elegendő védelembe vétele.
- [10] 2.4. Az indítványozók felülvizsgálati kérelme alapján eljáró Kúria Kfv.VI.37.725/2018/4. számú ítéletében a KMB 12.K.28.329/2017/3. számú ítéletét hatályában fenntartotta. Tekintettel arra, hogy indítványozók felülvizsgálati kérelmükben a szakértő kirendelésének elmaradása miatt hivatkoztak jogszabálysértésre (Pp. 336/A. §), a Kúria döntésének indokolásában kitért arra, hogy a gyermek veszélyeztetettségét az ügyben eljáró jogalkalmazó szervek a szükséges kezelés elmaradásának következményére alapozták, amely a Kórház összefoglalója alapján a gyermek halálához is vezethetett volna. Ezt a bizonyítékot az indítványozók nem döntötték meg, nem igazolták ugyanis, hogy rendelkezésükre áll olyan orvosszakértői vélemény, amely a Kórház álláspontját cáfolná.
- [11] Mindezek alapján a Kúria döntésének elvi tartalmát a következőkben összegezte: „[a] bizonyítási teher megfordításához nem elegendő a felperesek részéről a közigazgatási eljárásban lefolytatott bizonyítási eljárás megfelelőségét vitatni, az egyes tényeket cáfoló állításukat legalább valószínűsíteni kell. A Kórház orvosszakmai véleményét orvosszakértői szakvéleménnyel lehet cáfolni. A szakértői bizonyítás indítványozásának elmulasztásának következményét a bizonyításra köteles félnek kell viselnie”.

- [12] 3. A Kúria Kfv.VI.37.725/2018/4. számú ítélete, valamint a KMB 12.K.28.329/2017/3. számú ítélete alaptörvény-ellenességét állítva az indítványozók alkotmányjogi panaszt terjesztettek elő, amelyben egyrészt azt állították, hogy a támadott ítéletek az alapügyben érintett kiskorú gyermekük Alaptörvény II. cikkében biztosított emberi méltósághoz való jogát, illetve a XVI. cikk (1) bekezdésében biztosított védelemhez és gondoskodáshoz való jogát sértik; másrészt állították, hogy a támadott ítéletek az Alaptörvény XVI. cikk (2) és (3) bekezdésében deklarált és őket mint szülőket megillető nevelési szabadságukat is sértik. Mindezek alapján kérték a támadott ítéletek megsemmisítését.
- [13] 3.1. Az indítványozók az ítéletek alaptörvény-ellenességének magjaként, amiből tehát a megjelölt alaptörvényi rendelkezések sérelme következik, az egészségügyi ellátás visszautasításához fűződő jog jogalkalmazói értelmezését jelölték meg. Az indítvány szerint a bírói jogértelmezés kiüresítette az ellátás visszautasításának törvényi lehetőségét, ezzel sértve az indítványban megjelölt alapjogokat.
- [14] 3.1.1. Az indítványozók elsősorban kiskorú gyermekük emberi méltósághoz való jogának sérelmére hivatkoztak, amelyet az önrendelkezési joggal hoztak szoros összefüggésbe a következők szerint.
- [15] Tekintettel arra – szól az indítvány érvelése –, hogy az alapügy tárgya egészségügyi ellátás igénybevételéhez történő hozzájárulás volt, e kérdés kihat az önrendelkezési jogra. Annak sérelme pedig abból következett, hogy a szülők nem tudták gyermekük nevében az ellátás igénybevételéhez szükséges döntést szabadon meghozni. Az önrendelkezéshez való jog sérelméhez az indítványozók szerint a szülői döntéshozatal lehetőségének kizárása vezetett, alaptörvény-ellenes az a bírói jogértelmezés, amely a gyermek önrendelkezéshez való jogát nem a szülők döntési szabadsága elősegítésével, hanem annak elvonásával igyekszik biztosítani, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) rendelkezéseinek figyelmen kívül hagyásával.
- [16] 3.1.2. Az indítványozók szerint mind a KMB, mind pedig a Kúria „helytelenül” értelmezte az Eütv. 20. §-ának az ellátások visszautasítására vonatkozó rendelkezéseit. Az indítványozók értelmezése szerint az alapügyben érintett eljárás az Eütv. 20. §-a alapján visszautasítható beavatkozásnak minősül, az indítványozók szerint továbbá az ügyben eljáró jogalkalmazó szervek (hatóságok és bíróságok) alaptörvény-ellenesen értelmezték az Eütv. és a Gyvt. szabályait. A gyámhatóságok hatáskörének (eljárási jogosultságuk) megállapítása jelen ügyben ugyanis kiüresítette a gyermek szülők által gyakorolt önrendelkezési jogát, amely garanciális szabály az érintett alapjogok érvényesüléséhez. Ez az alaptörvény-ellenes jogértelmezés vezetett egyben – az indítvány szerint – a gyermek önrendelkezési joga és védelemhez való joga [Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdés] sérelméhez, valamint az indítványozók nevelési szabadságát is kizárta [Alaptörvény XVI. cikk (2) bekezdés]. A Gyvt. és az Eütv. Alaptörvénynek megfelelő értelmezéséből nem következik – az indítványozók érvelése szerint –, hogy a gyámhivatal az ilyen típusú jogviszonyba beavatkozzon. Az indítvány szerint jelen ügyben a Gyvt. lex generalis-ként, míg az Eütv. lex specialis-ként értelmezhető, az Eütv. 16. § (2) bekezdés a) pontja alapján a beteg törvényes képviselője dönthet az ellátások igénybevételéről vagy azok visszautasításáról, amely rendelkezés alól csupán az Eütv. 21. § (2) bekezdése szerint lehet eltérni, jelen ügyben azonban nem erről volt szó, hiszen a visszautasított ellátás az Eütv. 20. § (3) bekezdése szerint nem minősül életmentő vagy életfenntartó beavatkozásnak.
- [17] 4. Összefoglalva: az indítvány szerint az Alaptörvény megjelölt rendelkezéseit az ügyben eljáró bíróságok döntései azért sértik, mert a Gyvt. és az Eütv. irányadó rendelkezéseit az Alaptörvény 28. cikkébe foglalt rendelkezéstől eltérően nem az Alaptörvénnyel összhangban értelmezték, vagyis a kiskorú gyermek kezeléséhez szükséges ellátás minősítése és ennek következtében a gyámhivatal hatáskörének megállapítása alaptörvény-ellenesen történt.

II.

- [18] Az Alaptörvény érintett rendelkezései:

„II. cikk Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”

„XVI. cikk (1) Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.

(2) A szülőknek joguk van megválasztani a gyermeküknek adandó nevelést.

(3) A szülők kötelesek kiskorú gyermekükről gondoskodni. E kötelezettség magában foglalja gyermekük taníttatását.”

[19] A Gyvt. ügyben érintett rendelkezései:

„17. § (1) Az e törvényben szabályozott gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot látnak el – a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében – a törvényben meghatározott alaptevékenység keretében

a) az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a háziorvos, a házi gyermekorvos. [...]

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott intézmények és személyek kötelesek

a) jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál,

b) hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek ön maga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.”

„68. § (3) A védelembé vétellel egyidejűleg a gyermek gondozásának folyamatos segítése és ellátásának megszervezése, a szülői nevelés támogatása érdekében a gyámhatóság felhívja a gyermekjóléti központot a védelembé vételhez kapcsolódó gyermekjóléti szolgáltatási feladatok esetmenedzselésének ellátására és a veszélyeztetettség okának megszüntetése érdekében intézkedést tesz, így különösen

a) kötelezi a szülőt, hogy folyamatosan vegye igénybe a gyermekek napközbeni ellátását, a gyermekek átmeneti gondozását, az Nktv. hatálya alá tartozó iskolaotthonos nevelést-oktatást, illetve kollégiumi ellátást,

b) kötelezi a szülőt, hogy gyermekével keressen fel valamely családvédelemmel foglalkozó személyt vagy szervezetet,

c) kötelezi a szülőt arra, hogy gyermeke vegye igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat,

d) kezdeményezi a háziorvosnál – súlyos veszélyeztetettség esetén bármely orvosnál – a betegsége, illetve szenvedélybetegsége következtében állandóan vagy időszakosan kóros elmeállapotú szülő, illetve a gyermekkel együtt élő más hozzátartozó orvosi vizsgálatát,

e) intézkedik – az illetékes szervek bevonásával a gyermek egészségét veszélyeztető körülmények megszüntetéséről,

f) magatartási szabályokat állapít meg a gyermek számára a kifogásolt magatartás megszüntetése érdekében,

g) figyelmezteti a szülőt helytelen életvezetésének, magatartásának következményére, és felszólítja annak megváltoztatására, figyelmezteti továbbá a szülőt az (5) bekezdés szerinti jogkövetkezményre,

h) kötelezheti a szülőt és a gyermeket, illetve felkérheti a konfliktusban érintett más személyt arra, hogy a nevelési-oktatási intézményben előforduló erőszak miatt kialakult helyzet vagy más súlyos konfliktushelyzet kezelése érdekében jelenjen meg iskolapszichológusi vizsgálaton, illetve vegye igénybe a konfliktuskezelést segítő szolgáltatást,

i) kötelezi a kapcsolattartásra jogosult szülőt, hogy keressen fel valamely családvédelemmel foglalkozó személyt vagy szervezetet,

j) figyelmezteti a kapcsolattartásra jogosult szülőt helytelen életvezetésének, magatartásának következményére, felszólítja annak megváltoztatására, valamint tájékoztatja a kapcsolattartás korlátozásának, szüneteltetésének és megvonásának jogszabályi feltételeiről,

k) figyelmezteti a kapcsolattartást akadályozó, a gyermeket gondozó szülőt, hogy a gyámhatóság a szülői felügyelet rendezése, illetve a gyermek harmadik személynél történő elhelyezése érdekében pert indíthat,

l) figyelmezteti a szülőt, hogy eredménytelen védelembé vétel esetén a gyámhatóság feljelentéssel élhet kiskorú veszélyeztetése bűncselekmény miatt.”

[20] Az Eütv. ügyben érintett rendelkezése:

„42. § (5) Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére, amelynek során a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 11. § (1a) bekezdésében és 17. § (2)–(3a) bekezdésében foglaltak alkalmazásával járnak el.”

III.

- [21] Az Alkotmánybíróság az Abtv. 56. § (1) bekezdése értelmében elsőként az alkotmányjogi panasz befogadhatósága törvényi feltételeinek fennállását vizsgálta meg, és azt az Alkotmánybíróság tanácsa befogadta. Az alkotmányjogi panasz alapján ugyanis felmerült a bírói döntést érdemben befolyásoló alaptörvény-ellenesség kétye (lásd: Abtv. 29. §-a). A bírói döntések alaptörvény-konformitása tükrében, érdemben kell az Alkotmánybíróságnak vizsgálnia egyrészt, hogy a gyermek egészségügyi szolgáltatás igénybevételére/visszautasítására vonatkozó önrendelkezési jogát az adott ügyben milyen módon érintette az állami beavatkozás (a gyámhatósági és bírói döntésekben megnyilvánuló jogértelmezés). Másrészt érdemi vizsgálatot igényelt, hogy a jelen ténybeli körülmények között az állami beavatkozás/fellépés korlátozta-e, és ha igen, alaptörvénykonform módon korlátozta-e a gyermek védelemhez való jogát [Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdés] és a szülők neveléshez való jogát [Alaptörvény XVI. cikk (2)–(3) bekezdés].
- [22] Másképpen megfogalmazva: kiskorú gyermek esetében ki dönt az egészségügyi ellátás visszautasításáról: a szülő és/vagy az állam; avagy mi a szerepe a szülőnek és az államnak a döntés meghozatalában.
- [23] Mindezek alapján az érdemi vizsgálatnak nincs akadálya, amelyet az Alkotmánybíróság az alábbiak szerint folytatott le.

IV.

- [24] Az indítvány nem megalapozott.
- [25] 1. Az indítványozók azt állították, hogy az Eütv. és a Gyvt. figyelmen kívül hagyása következtében sérült a megjelölt alapjoguk, hiszen a gyámhatósági hatáskör aktiválódásának köszönhetően egy hatáskörrel nem rendelkező állami szerv avatkozott be a gyermeknek választható gyógykezelés eldöntésébe. Az indítvány érvelése szerint az Eütv. 21. § (2) bekezdése szerinti gyógykezelésbe beleegyező nyilatkozatot a szülők teheték meg jogszerűen, annak pótlására pedig kizárólag bíróság, nem pedig a végrehajtó hatalom (gyámhatóság) lett volna felhatalmazva.
- [26] Az Alkotmánybíróság elsőként áttekintette a szabályozási környezetet, ennek keretében az Eütv. kiskorúra vonatkozó gyógykezelés visszautasítása és megválasztása jogintézményét (IV.2.), majd a Gyvt. gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó hatósági intézkedése rendszerének szabályozását tárta fel (IV.3.).
- [27] 2. Az állam egészségüggyel kapcsolatos feladatai és így e területre való beavatkozása két körre terjed ki: egyrészt állami feladat a közösség, állampolgárok védelme a közegészségügyi kockázatokkal járó helyzetekben (lásd: járványhelyzet); másrészt az államnak a betegségek gyógyításával összefüggésben is vannak szabályozási feladatai. Utóbbi körbe sorolható az úgynevezett orvos-beteg közötti jogviszony elemeinek kidolgozása. Az egészségügyi ellátórendszer és az ahhoz kapcsolódó közigazgatási (szakigazgatási) szervek működtetése pedig mindkét szabályozási területre jellemző tárgykör. Az Eütv. az egészségügyi igazgatás kódexe, az Alkotmánybíróság az úgynevezett „élő végrendelet” jogintézményét vizsgáló 24/2014. (VII. 22.) AB határozatában (a továbbiakban: Abh.) részletesen bemutatta az Eütv. karakterét: „[a]z Eütv. 1997-ben jelentős, a betegjogok terén komoly előrelépést jelentő változásokat vezetett be a korábbi szabályozáshoz képest. A törvény általános indokolása utalt azokra a folyamatokra, melyek Európa-szerte már korábban szemléletváltást hoztak az egészségügy területén, így többek között a megelőzés, az egészséges életmód, az alternatív gyógymódok előtérbe kerülése, a fertőző betegségek visszaszorulása, a lakosság elöregedése, a betegek és hozzátartozóik tájékoztatás iránti igénye, a már megszerzett tájékozottsága stb., amelyeket a jogalkotó igyekezett beépíteni az Eütv.-be is. [...] Nagyon fontos előrelépést jelentett a korábbi törvényhez képest a betegek jogainak rendezése. [...] Az Eütv. további jelentős vonása a betegjogok erősítése, ami részben abban fejeződik ki, hogy »[a]z államnak biztosítania kell a betegek általános emberi és állampolgári jogainak, valamint az egészségügyi ellátás nyújtása során releváns betegjogainak érvényre juttatását« (Általános Indokolás 4. pont)” (Indokolás [88]).
- [28] Az orvos-beteg közötti jogviszony alapvetően polgári jogi jogviszony, azon belül is megbízási jellegű, ám sajátosságából fakadóan számos alapjogi vetülete van. Ilyen a jogviszony egyik alanya, vagyis a beteg alapjogainak deklarálása. Az Eütv. önálló (II.) fejezetben rendelkezik az egyes betegeket megillető jogokról, valamint azok érvényesítéséről. A jelen ügy ezek közül az ellátás visszautasításának jogát érinti, amely szoros összefüggésben áll az emberi méltóságból levezetett önrendelkezési joggal. A betegjogok rendszerében mindkettő döntéssel kapcsolatos jogként jelenik meg, vagyis az egészségügyi ellátással összefüggő folyamatban való teljes jogú részvételt garantálják. Az önrendelkezési jog egyrészt arra vonatkozó döntés meghozásában jelent kompetenciát, hogy a beteg kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, másrészt, hogy ezen belül pontosan milyen beavatkozások

elvégzésébe egyezik bele. Részt vehet tehát a kivizsgálására és kezelésére vonatkozó döntések meghozatalában, méghozzá úgy, hogy – szűk körű törvényi kivételtől eltekintve – a beavatkozások elvégzésének előfeltétele a beteg megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszersztól mentes, tájékozott hozzájárulása. Ha a beteg előzőek közül valamelyik esetben nem adja beleegyezését, azt a visszautasításhoz való jog keretein belül teheti meg. A beteg önrendelkezéshez való joga végül arra is kiterjed, hogy megnevezheti azt a cselekvőképes személyt, aki jogosult helyette a beleegyezés, illetve a visszautasítás jogát gyakorolni, és akit helyette – annak érdekében, hogy megalapozottan dönthessen – tájékoztatni kell.

- [29] 2.1. Az Eütv. az önrendelkezési jog keretében szabályozza az ellátáshoz szükséges beleegyezés kereteit (kik gyakorolhatják és milyen beavatkozások esetében), míg az ellátás visszautasításához fűződő jog szabályozási keretében tartalmaz arra irányuló rendelkezéseket, hogy mire vonatkozhat a visszautasító nyilatkozat és milyen tartalommal tehető. Az Alkotmánybíróság mindkét jogintézmény esetében – illeszkedve az ügy tárgyához – a cselekvőképtelen személyek önrendelkezéshez való jogának és abból következő ellátás visszautasításához való jogának szabályozását vizsgálta a továbbiakban.
- [30] Az önrendelkezéshez való jogból következő visszautasítás – mint jognyilatkozat formájában való megjelenés – érvényességéhez számos feltételnek kell eleget tenni. Az ehhez szükséges, az emberi méltóságból következő, legalapvetőbb követelmény törvényi leképeződése a jogképesség és cselekvőképesség jogintézménye. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:9. § (1) bekezdése szerint „[s]emmis annak a személynek a jognyilatkozata, aki a jognyilatkozat megtételekor olyan állapotban van, hogy az ügyei viteléhez szükséges belátási képessége teljesen hiányzik”. A polgári jog szabályai szerint az életkor meghatározza az adott személy cselekvőképességét, így a 14. év alatti fiatalokat cselekvőképtelennek tekinti (vö.: Ptk. 2:13. §-ával), az ilyen korúak törvényes képviselői a szülő vagy a gyám. Ebben a korban tehát – mint jelen ügyben érintett kiskorú esetében is – a bagatell ügyletektől eltekintve a kiskorú helyett a döntést törvényes képviselője hozza meg. A Ptk. 2:15. §-a szerint, főként vagyoni kérdésekben a fentiektől eltérően ugyanakkor nem elegendő a törvényes képviselő nyilatkozata, az csupán a gyámhatóság jóváhagyásával lehet érvényes. Az állam tehát – a gyámhatóságon keresztül – vagyoni jogi kérdésekben a Ptk. rendelkezései szerint kontrollálja, hogy a törvényes képviselő a cselekvőképtelen kiskorú érdekeinek megfelelően hozott-e döntést. Az Eütv. 16. § (2) bekezdése szerint cselekvőképtelen beteg esetében is – összhangban a Ptk. előzőekben ismertetett szabályaival – a nyilatkozattételi jogot (beleegyezés vagy visszautasítás) főszabály szerint a beteg törvényes képviselője gyakorolja. E döntési jogkörnek kettős korlátja az Eütv. 16. § (4) bekezdése szerint egyrészt, hogy csak invazív beavatkozásokra [lásd: Eütv. 3. § m) pont] terjed ki, másrészt nem terjedhet ki olyan döntésekre, amely az orvos megítélése szerint a betegre nézve hátrányos, vagyis nem vezethet súlyos vagy maradandó egészségkárosodáshoz.
- [31] Az Eütv. 16. § (5) bekezdése továbbá úgy rendelkezik, hogy a kiskorú véleményét a szakmailag lehetséges mértékig figyelembe kell venni akkor is, ha más dönthet helyette.
- [32] Az egészségügyi ellátás visszautasítása részletszabályainak meghatározása során a jogalkotó a kérdés rendezését elkülönülten kezeli a cselekvőképes és cselekvőképtelen betegek esetén. Cselekvőképes beteg esetében az Abh. bemutatta a rendszert, amelyet az Eütv.-n kívül az egyes egészségügyi ellátások visszautasításának részletes szabályairól szóló 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) szabályoz.
- [33] Az Eütv. a cselekvőképtelen betegek ellátás visszautasításához való jogát a főszabálytól eltérően rendezi. Az Eütv. 21. § (1) bekezdése alapján cselekvőképtelen beteg nem utasíthat vissza olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be.
- [34] 2.2. További garanciális szabály is szerepel az Eütv.-ben arra az esetre, ha a visszautasítás a kiskorú cselekvőképtelen személy életét érinti. Ha ugyanis a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg olyan súlyos betegségben szenved, amely az orvostudomány mindenkori állása szerint rövid időn belül – megfelelő egészségügyi ellátás mellett is – halálhoz vezet és gyógyíthatatlan, és ezt az ellátást (életmentő beavatkozást) kívánják visszautasítani, akkor az egészségügyi szolgáltató – közvetlen életveszély esetén – a beavatkozást elvégzi [21. § (2) bekezdés], egyéb súlyos helyzetben keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A bíróság ebben az esetben az Eütv. 21. § (4) bekezdése szerint soron kívül jár el nemperes eljárásban. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére, ennek végrehajtására az Eütv. 21. § (3) bekezdése szerint rendőrhatalóság közreműködését is igénybe veheti. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozat pótlására nincs szükség.
- [35] 2.3. Összefoglalva: az Eütv. egyértelművé teszi azt, hogy a szabályozás szintjén a kiskorút megközelítően azonos alapjogok illetik meg, mint a cselekvőképes betegeket. Ugyanakkor a cselekvőképtelen gyermek jogainak gyakorlására a törvényes képviselőt hatalmazza fel a jogszabály. Ezen túlmenően az Eütv. az egyedi esetekre vonatkozó garanciákat tartalmaz azzal a céllal, hogy a kiskorú érdeke minden esetben érvényesüljön.

- [36] 3. Az állami (jogalkalmazói, hatósági) beavatkozás másik formája a Gyvt.-ben található, mivel a 17. § (1) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatást nyújtók a gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot (is) ellátanak. A jogalkotó az Eütv. 42. § (5) bekezdésében teremti meg az egészségügyi intézmények ilyen irányú kötelezettségét, és kapcsolja össze az egészségügyi intézményeket a gyermekvédelmi ellátás rendszerével. Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során ugyanis kiemelt figyelmet kell, hogy fordítsanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére, e tevékenységük során a Gyvt. 17. § (2)–(3a) bekezdésében foglaltak alkalmazásával járnak el. Ennek keretében a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében az egészségügyi intézmények kötelezettsége kettős: kötelesek egyrészt jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál; másrészt kötelesek hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén [Gyvt. 17. § (2) bekezdés].
- [37] A veszélyeztetettség fogalmát a Gyvt. 5. § n) pontja a következőképpen határozza meg: „olyan – a gyermek vagy más személy által tanúsított – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza”. Az egészségügyi intézmények feladatkörük ellátása során a gyermekeken keresztül a család életével összefüggő olyan információkat is megjelölhetnek, amelyek igazolhatják adott esetben azt, hogy a gyermek veszélyben van. Súlyos, veszélyeztető ok fennállása esetén az egészségügyi szolgáltató fentiek alapján köteles hatósági eljárást kezdeményezni. E jelzés alapján a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásokról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Gyer.) 8. §-a alapján a hatóság köteles megindítani az eljárást, ha azt a gyermek veszélyeztetettsége esetén a család- és gyermekjóléti szolgálat, a család- és gyermekjóléti központ vagy a Gyvt. 17. § (1) bekezdésében meghatározott szerv, személy (vagyis valamely egészségügyi szolgáltató) kezdeményezte. Ekkor aktiválódik a gyermekvédelmi gondoskodás jogintézménye, amely a Gyvt. szabályozási rendszerében [Gyvt. 15. §] hatósági intézkedésen alapuló ellátást és/vagy védelmet jelenthet. A Gyvt.-ben nevesített hatósági intézkedések közül mérlegelési jogkörben dönti el a hatóság, hogy az egyedi ügyben melyik alkalmas a gyermeket érintő, fennálló veszélyeztetés megszüntetésére.
- [38] A hatósági intézkedések egyike az ügyben alkalmazott védelembé vétel jogintézménye, amely e rendszerben védő-óvó intézkedés (szociális segítő munka), ennek keretében a gyermek családban történő megtartása mellett, a gyámhatóság a fennálló veszélyeztetettség megszüntetése érdekében a szülői felügyeleti jog korlátozása nélkül támogatja a családot.
- [39] A Kúria Kfv.II.38.071/2015/4. számú ítéletében megjelenő bírói gyakorlat szerint a gyámhatóság feladata a védelembé vételi eljárás során annak tisztázása, hogy a gyermek veszélyeztetettsége fennáll-e, és ha igen, az megszüntethető-e a gyermekjóléti alapellátás igénybevételével. Ezen túl a gyámhatóság a védelembé vétel elrendeléséről döntő határozatában a fennálló veszélyeztetettség megszüntetése érdekében a Gyvt. 68. § (3) bekezdésében (nem taxatíven) felsorolt intézkedést is tehet, ezek között szerepel a c) pont szerinti kötelezés az egészségügyi szolgáltatások igénybevételére.
- [40] 3.1. Összefoglalva: tehát a gyámhatósági eljárás célja nem az elmaradt törvényes képviselői/szülői hozzájáruló nyilatkozat pótlása, hanem a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése. A cselekvőképtelen kiskorú érdekében az egészségügyi szolgáltatók és gyermekvédelmi hatóságok feladatai a törvényi szabályok szintjén összekapcsolódnak. Az egészségügyi szolgáltatók kötelesek jelzéssel élni a gyermekvédelmi hatóságoknál, ha a betegségben szenvedő, egészségügyi beavatkozás előtt álló cselekvőképtelen kiskorú egészségét, gyógyulását veszélyeztető körülményt tapasztalnak. A gyermekvédelmi hatóságok pedig kötelesek a jelzés alapján eljárni, és megalapozottság esetén az intézkedések valamelyikét alkalmazni.
- [41] 4. Jelen ügyben az indítványozók amellet, hogy az úgynevezett konvencionális orvoslás adta eszközöket (ellátást) vissza kívánták utasítani, az úgynevezett nem konvencionális eljárások körébe tartozó egészségügyi ellátást választottak gyermekük betegségének kezelésére. A természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló 11/1997. (V. 28.) NM rendelet (a továbbiakban: R.), valamint a természetgyógyászati tevékenységről szóló 40/1997. (III. 5.) Korm. rendelet határozzák meg az úgynevezett nem konvencionális gyógymódokat és azok igénybevételi feltételeit. Az R. 1. számú melléklete az 1. pontban felsorolja a nem konvencionális tevékenységek közül azokat, amelyeket csak orvos végezhet, jelen ügyben a szülők által választott hagyományos kínai orvoslás ezek között szerepel. Az R. 2. § (1) bekezdése szerint továbbá a betegség megállapítása és a terápiás terv elkészítése, a beteg egészségi állapotának figyelemmel kísérése orvosi feladat. A szakorvos gyógyító szabadsága szintén az R. 2. § (1) bekezdése értelmében arra vonatkozik, hogy saját szakterületén belül megválaszthatja, hogy

azon nem konvencionális tevékenységek közül, amelyek elvégzésére jogosult, melyiket alkalmazza kiegészítő, és melyiket helyettesítő gyógymódként.

- [42] Végül, ha a beteg saját gyógykezelésébe természetgyógyászt kíván bevonni, azt az R. szerint a kezelőorvos nem akadályozhatja meg. Mindezek alapján az alternatív gyógymód kiegészítő jellegű igénybevétele nem kizárt a hazai egészségügyi szabályok értelmében, annak törvényes kereteit a fentiek szerint a jogalkotó meghatározta.

V.

- [43] 1. Az Alkotmánybíróság az indítvány alapján elsőként azt vizsgálta meg, hogy a gyámhatósági eljárás mennyiben érintette a gyermek Alaptörvény II. cikkében elismert emberi méltósághoz való jogát. Ebben a körben elsőként összefoglalta az Alaptörvény II. cikkéből levezetett önrendelkezési jog tartalmát, ezen belül az egészségügyi szolgáltatások visszautasítására vonatkozó alkotmánybíróági gyakorlatot (V.2. pont, Indokolás [45] és köv.). Ezt követően kitért a kiskorú gyermek alapjogi helyzetének sajátosságaira (V.3. pont, Indokolás [52] és köv.). Végül arra, hogy mi következik mindebből a konkrét ügyben támadott kúriai ítéletre nézve (V.4. pont, Indokolás [72] és köv.).
- [44] Az Alkotmánybíróság előre bocsátja, hogy a gyermek önrendelkezési jogának korlátozását, tekintettel arra, hogy azt jelen esetben a szülők gyakorolták, nem önmagában, hanem az Alaptörvény XVI. cikkében gyökerező sajátos (gyermek-szülők-állam között fennálló) jogviszony tükrében értelmezte. A kiskorú önrendelkezési joga ugyanis abban a mellőzhetetlen alkotmányos környezetben értelmezhető, amelyet az Alkotmánybíróság az Alaptörvény XVI. cikkével összefüggésben kialakított.
- [45] 2. Az egészségügyi önrendelkezési jog – az Alkotmánybíróság Alaptörvény hatálya alatt meghozott határozatai alapján is – az emberi méltósághoz való jogból levezethető alapjog. Az Alkotmánybíróság 30/2013. (X. 28.) AB határozatában a tárgykörben, az Alaptörvény hatálybalépése előtt született döntések felhasználhatóságával kapcsolatban a következőképp foglalt állást: „[u]gyan az emberi méltóságra vonatkozó rendelkezés szövege némiképp módosult, megállapítható, hogy az Alaptörvény (II. cikk: »Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.«) az Alkotmánnyal [54. § (1) bekezdés: »A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.] egyezően rögzíti minden ember jogát az emberi méltósághoz. Az Alaptörvény adott szakaszának az Alkotmánnyal fennálló tartalmi egyezése, az Alaptörvény egészét illető kontextuális egyezősége alapján, figyelembe véve az Alaptörvény értelmezési szabályait és a konkrét ügy sajátosságait is, a testület úgy ítélte meg, hogy az Alkotmánybíróság korábbi határozataiban szereplő érvek és megállapítások alkalmazhatóságának az emberi méltóság és az abból levezethető önrendelkezési jog értelmezése tekintetében nincs akadálya” (Indokolás [16]).
- [46] Fentiek alapján az Alkotmánybíróság a korábbi alkotmánybíróági határozatokban foglaltak felhasználhatóságát illetően rögzített szempontok figyelembevételével járt el, és az Alaptörvény II. cikkével összefüggésben az Alkotmány hatálya alatt kialakított gyakorlatát is figyelembe vette.
- [47] Az Alkotmánybíróság az emberi méltósághoz való jogot az ún. „általános személyiségi jog” egyik megfogalmazásának tekinti, amelynek része többek között a személyiség szabad kibontakoztatásához való jog, az önazonossághoz, az önrendelkezési szabadsághoz való jog és az általános cselekvési szabadsághoz való jog. Egyes részjogai, így az önrendelkezéshez való jog és a személy testi integritásához való joga is más alapjoghoz hasonlóan korlátozhatók.
- [48] Az emberi méltósághoz való jogot érvényre juttató garanciális rendelkezéseket a betegek önrendelkezési joga tekintetében az Eütv. tartalmazza. Az Alkotmánybíróság az önrendelkezési jogot az általános személyiségi jogból vezette le, amelynek érvényesüléséhez – többek között – az Eütv. rendelkezései teremtenek garanciát.
- [49] Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint az egészségügyi önrendelkezési jog elemei (részjogosítványai) például az egészségügyi beavatkozásokba való beleegyezés, az ellátás visszautasításának joga, valamint meghatározott körülmények között ilyennek tekinthető a nem konvencionális orvoslás választása is. (Utóbbiból azonban nem következik, hogy az államnak ezt az egészségbiztosítás keretében biztosítania kellene).
- [50] Bár az Alkotmánybíróság gyakorlatában a beteg önrendelkezési joga az emberi méltósághoz való jog egyik aspektusaként jelenik meg, nem azt a tartalmat hordozza, hogy az egyén a gyógyító eljárásokra vonatkozó szakmai szabályoktól teljesen függetlenül, maga diktálja gyógykezelésének mikéntjét. Így például az önrendelkezési jog korlátozását jelenti, hogy orvosi vizsgálat elvégzését nélkül természetgyógyászati kezelésnek nem veheti alá magát.

- [51] Az Alkotmánybíróság az egészségügyi önrendelkezéshez való jogot az emberi méltósághoz való jog (korlátozható) részjogosítványának tekinti, amely minden embert megillet. Az egészségügyi önrendelkezéshez való jogot, annak korlátozhatóságát az Alkotmánybíróság több aspektusban is vizsgálta: egyrészt az egyes ellátások visszautasítása; másrészt annak élet végén való érvényesülése (lásd: Abh.) esetén. Jelen ügyben az egészségügyi önrendelkezési jog ellátás visszautasításához való részjogosítványát kell az Alkotmánybíróságnak kibontania, egy speciális esetben, mégpedig a(z) indítványozó) szülők vonatkozásában. Ezen a ponton találkozunk a gyermek vele született (*sui generis*) önrendelkezési joga, a szülők származtatott (vagyis *sui generis*nek nem tekinthető), gyermek feletti egészségügyi rendelkezéshez való joga [Alaptörvény XVI. cikk (2) bekezdés], valamint az állam gyermekekkel szembeni kötelezettsége az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése alapján.
- [52] 3. Az Alkotmánybíróság a kiskorúak alapjogi jogalanyiségének jogkérdésével a 3440/2022. (X. 28.) AB határozatában foglalkozott. E szerint „[a]z Alaptörvény XV. cikk (1) bekezdése elismeri, hogy »minden ember jogképes«, így a kiskorú is lehet jogok alanya, amelyek gyakorlása kapcsán különböző jogviszonyok alanyává válhat. Az Alaptörvény e rendelkezése részben absztrakció, részben pedig (alap)jogként kikényszeríthető jogosultság. A jogképeség absztrakt fogalom, amely az emberi minőségtől elválaszthatatlan. De nem minden ember minden jognak (és kötelezettségnek) alanya és nem kizárólagosan csak az ember lehet jogoknak (és kötelezettségeknek) az alanya. Az ember számára feltétlenül elismert (alapjogi) jogképeséget bizonyos jogok tekintetében, meghatározott személyi körben maga az Alaptörvény diverzifikálja. Bár az alapjogok »mindenkit« megilletnek, mégis például egyes állampolgársághoz kapcsolódó jogoknak értelemszerűen csak a magyar állampolgárok lehetnek alanyai, más elismert jogoknál pedig az Alaptörvény határozza meg a sajátos jogosult körét (menedékjog, választójog). Ehhez hasonlóan az Alaptörvényben elismert egyes jogosultságok jogalanyisága meghatározott státushoz, személyállapothoz vagy bizonyos életkorhoz kötött. A gyermekek alapjogi jogalanyisága kétségtelenül elismert az Alaptörvényben, amely alkotmányjogi tény azonban életkorukhoz mérten jelent többletet, egyben korlátot a számukra. Többletjogosultságként értékelhető esetükben a XVI. cikk (1) bekezdése szerinti védelemhez és gondoskodáshoz való alapjog, amely egyben maga a korlát is az életkorból fakadó döntési képesség behatároltságára tekintettel. A kiskorú gyermek XVI. cikk (1) bekezdésére visszavezethető fokozott védelemhez való joga nem csak az állami intézményekkel, a gyermek tágabb környezetével, de adott esetben rokonaival, saját szüleivel szembeni védelmet, vagy önmagával szembeni védelmet jelent. Ez a védelem a gyermek esetében tehát az alapjogi jogalanyiség korlátja is. A fokozott védelem – és korlát – indoka az életkorra visszavezethető döntési felkészületlenség, a felelősségvállalás képességének korlátozott volta” (Indokolás [28]–[30]).
- [53] A gyermek fentiek szerinti, speciális alapjogi jogalanyiségéből adódóan, az Alkotmánybíróság a továbbiakban az Alaptörvény XVI. cikkével összefüggésben született gyakorlatának ismertetésével folytatta a vizsgálatot.
- [54] Az Alkotmánybíróság eddigi gyakorlatában különböző tárgykörű ügyekben értelmezte az Alaptörvény XVI. cikkét. Az értelmezés minden esetben valamely szülői kötelezettség betartásához fűződött, többnyire azok elmulasztása miatti állami beavatkozás alkotmányosságának vizsgálatához kötődően. Így vizsgálta már a testület ezen alaptörvényi rendelkezés érvényesülését a tankötelezettség betartásával összefüggésben [például: 3046/2013. (II. 28.) AB határozat, 9/2021. (III. 17.) AB határozat, 17/2021. (V. 13.) AB határozat]; értelmezte továbbá e rendelkezést a kötelező védőoltás elmulasztása esetén [például: 3080/2019. (IV. 17.) AB határozat]; kitért továbbá a gyermek ideiglenes elhelyezése mint hatósági intézkedés alkotmányossági megítélésére [3018/2016. (II. 2.) AB határozat]; valamint értelmezte ennek érvényesülését a külön élő szülővel történő kapcsolattartás elmaradása esetében [3067/2021. (II. 24.) AB határozat].
- [55] Az Alkotmánybíróság a következőkben azon korábbi főbb megállapításait mutatja be, amelyek egyrészt a gyermekvédelem mögött húzódó alapjogi jogviszonyt és annak tartalmát értelmezték.
- [56] „Az Alkotmánybíróság a 14/2014. (V. 13.) AB határozatban rámutatott, hogy az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdésében biztosított alapjog, a gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való joga speciális szerkezetű és többpólusú: jogosultja a gyermek, míg kötelezettje elsődlegesen a család (a szülők), másodlagosan pedig – kiegészítő, illetve bizonyos esetekben pótló jelleggel – az állam. Az államnak – ebben a szerepkörében – a gyermekek védelemhez és gondoskodáshoz való jogát aktív, tevőleges, támogató (nem pusztán passzív) magatartással kell érvényre juttatnia. A család (a szülők) XVI. cikk (1) bekezdéséből fakadó kötelezettsége elsősorban a magánszférában, a gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges tartás, gondozás, nevelés, oktatás és az ezeket elősegítő családi légkör kialakításának kötelezettségeként értelmezhető. Ezzel szemben az állami kötelezettség a családokon keresztül a gyermekek támogatását, a fejlődésükre károsan ható kockázatvállalásoktól való megóvását, és az önálló, felelős és tájékozott döntéshozatalra történő felkészítés lehetővé tételét jelenti, akár a gyermekek jogainak az Alaptörvénnyel összhangban álló korlátozásának eszközével is. Az Alkotmánybíróság korábbi határozataiban rámutatott, hogy az állam intézményvédelmi kötelezettsége a legkülönbözőbb állami

kötelezettség-teljesítésekben nyilvánul meg. Ezek formája, módja, mértéke az alkotmányi rendelkezésből nem következik {3047/2013. (II. 28.) AB határozat, Indokolás [56]; 731/B/1995. AB határozat, ABH 1995, 801, 807}. Az Alkotmánybíróság korábban azt is leszögezte, hogy a szóban forgó rendelkezés »a gyermek oldaláról közelítve deklarálja a védelemhez és gondoskodáshoz való jogot, amely jog egyben kötelezettséget keletkeztet a családnak, a társadalom és az állam oldalán. A kötelezettség alanyainak ezzel kapcsolatos konkrét magatartását, feladatait, a velük szemben megfogalmazott elvárásokat számos törvény és a hozzájuk kapcsolódó végrehajtási szabály-együttes tartalmazza. [...] Az állam oldalán a gyermeki jogok érvényesítése jogi aktivizmust kíván meg, vagyis a jogrendszer alakítása során tekintettel kell lenni a különböző jogágak [...] normatív és intézményes összefüggéseire« [1091/B/1999. AB határozat, ABH 2002, 1081, 1085–1086]” {3080/2019. (IV. 17.) AB határozat, Indokolás [48]–[49]}.

- [57] Az Alkotmánybíróság – 9/2021. (III. 17.) AB határozatára visszautalva – a 17/2021. (V. 13.) AB határozatában így foglalta össze az Alaptörvény XVI. cikk (1), (2) és (3) bekezdésére vonatkozó értelmezését: „Az Alaptörvény XVI. cikk (1), (2) és (3) bekezdései egymással összefüggő egységet alkotnak, melynek középpontjában a gyermek legjobb érdeke áll, a XVI. cikk (1) bekezdésének megfelelően. Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz, melynek biztosítása a XVI. cikk (2) bekezdése értelmében elsődlegesen a szülők kötelezettsége. A szülők neveléshez való joga két irányból is korlátozott: egyfelől, a gyermeküknek adandó nevelés megválasztása során a szülők nem élveznek korlátlan szabadságot, és a nevelés keretében kizárólag olyan döntések meghozatalát védi és támogatja az Alaptörvény, amely a gyermek legjobb érdekével összhangban áll, azaz a XVI. cikk (2) bekezdése szerinti szülői jogosultságok tartalmi korlátja a gyermek XVI. cikk (1) bekezdése szerinti legjobb érdeke (...). Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése értelmében Magyarország külön intézkedésekkel védi egyebek között a gyermekeket is, akik (a nőkhez, idősekhez és fogyatékossgal élőkhez hasonlóan) különleges gondoskodásra szorulnak, és külön védelmet igényelnek. A részben a XV. cikk (5) bekezdésén, részben a XVI. cikk (1) bekezdésén alapuló állami intézményvédelmi kötelezettség ugyanakkor csak másodlagos a szülő elsődleges kötelezettségéhez képest. Az állam feladata egyfelől a megfelelő intézményrendszer kialakítása és működtetése (ideértve a bölcsődei, óvodai, iskolai intézményeket éppúgy, mint a megfelelő egészségügyi ellátórendszert), másfelől a szülők a gyermek legjobb érdekének megfelelő nevelési döntéseinek meghozatalához szükséges szakmai támogatás biztosítása (például a pedagógiai szakszolgálatok szakértői vizsgálatai és más hasonló intézmények révén), harmadfelől pedig annak biztosítása, hogy amennyiben a szülő egyedi esetekben elmulasztja a neveléshez való jogának gyakorlását, vagy azt nyilvánvalóan nem az Alaptörvény XVI. cikk (1) és (3) bekezdése szerinti korlátokra tekintettel gyakorolja, a szülő helyébe lépve megtegye azokat az egyedi ügyekben szükséges intézkedéseket, melyek nélkülözhetetlenek ahhoz, hogy a gyermek legjobb érdeke megfelelően érvényesüljön” (Indokolás [33]–[34]).
- [58] Összességében az Alkotmánybíróság hivatkozott gyakorlatából az következik, hogy a gyermek jogai, a gyermekkel kapcsolatos jogok és kötelezettségek tartalma, a jogok érvényesítésének, a kötelezettségek teljesítésének „*sui generis*” alkotmányos értéként tételezett mércéje „a gyermek legjobb érdeke”. A szülők Alaptörvényben elismert nevelési jogai elsődlegesek, de nem korlátlanok a gyermek sorsát illetően. Az állam szerepe ezzel szemben másodlagos, kiegészítő és bizonyos esetekben pótló jellegű. Alapvetően az intézményi háttér megteremtésére terjed ki, és csak az akaratlagos vagy vétnél szülői mulasztás esetében jelenthet aktív fellépést. Az állam csak a gyermek fejlődésének súlyos és konkrét sérelme vagy veszélyeztetése esetén avatkozik be {3018/2016. (II. 2.) AB határozat, Indokolás [34]; 21/1996. (V. 17.) AB határozat, ABH 1996, 74, 80}.
- [59] 3.1. Az Alkotmánybíróság mindenekelőtt utal arra, hogy a bírói döntések alkotmányossági felülvizsgálatát lehetővé tevő alkotmányjogi panasz (Abtv. 27. §) az Alaptörvény 28. cikkének érvényesülését szolgáló jogintézmény. Ilyen panasz alapján az Alkotmánybíróság a bírói döntésben foglalt jogértelmezés Alaptörvénnyel való összhangját vizsgálja, azt, hogy a jogszabály alkalmazása során a bíróság az Alaptörvényben biztosított jogok alkotmányos tartalmát érvényre juttatta-e. Ha a bíróság az előtte fekvő, alapjogilag releváns ügy alapjogi érintettségére tekintet nélkül járt el, és az általa kialakított jogértelmezés nem áll összhangban e jog alkotmányos tartalmával, akkor a meghozott bírói döntés alaptörvény-ellenes [lásd: 3/2015. (II. 2.) AB határozat, Indokolás [17]–[18]; legutóbb lásd: 3279/2024. (VII. 24.) AB határozat, Indokolás [26]].
- [60] A Kúria arra hivatkozott jelen panasszal támadott ítéletének indoklásában, hogy az indítványozók nem döntöttek meg a Kórház szakmai véleményében foglaltakat. Ehhez az indoklási elemhez kötődően az indítványozók azt is kifogásolták, hogy a Kúria nem rendelt ki szakértőt eljárása során. Erre vonatkozóan az Alkotmánybíróság jelen döntésében utal arra is, hogy a hatósági/bírói eljárásokra jellemző „szabad bizonyítás elve [...] nem az indítványozó joga: a vonatkozó eljárási törvények éppen a bíróságokat jogosítják fel a szabad bizonyítás elvének gyakorlására, a bíróságok mérlegelési jogkörébe (bizonyítandó tények, bizonyítási eszközök igénybevétele)

tartozó döntések felülbírálatára pedig az Alkotmánybíróságnak nincs lehetősége (lásd például: 3155/2021. (IV. 22.) AB végzés, Indokolás [16])” {3329/2021. (VII. 23.) AB végzés, Indokolás [30]}.

- [61] Annak megítélése, hogy egy konkrét peres eljárásban mely esetben tekinthető egy szakvélemény megfelelőnek, az Alkotmánybíróság hatáskörén kívül eső tényállás-megállapítási, bizonyítékértékelési kérdés. Mindazonáltal és az általánosság szintjén megjegyzendő az, hogy a gyermek szülői döntés általi veszélyeztetésének a tisztázása – hivatalból indult hatósági eljárásban – a hatóság terhére esik. A veszélyeztetettséget a hatóságnak kell bizonyítania [például igazságügyi szakértő bevonásával az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény 71. § (1) bekezdése és az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény alapján], ellenkező esetben azt kell vélelmezni, hogy a szülő a gyermek legjobb érdekének megfelelően járt el.
- [62] 3.2. Az Alkotmánybíróság ezt követően megvizsgálta, hogy a konkrét ügyben a gyámhatósági védelemben vételben megnyilvánuló beavatkozás miként érintette a gyermek önrendelkezési jogát és azt hogyan értékelték az eljáró bíróságok.
- [63] Az indítvány érvelése szerint az Alaptörvény II. cikkének sérelméhez az vezetett, hogy a szülők nem tudták gyermekük nevében az ellátás igénybeviteléhez szükséges döntést meghozni, vagyis értelmezésükben a hatósági intézkedés elrendelésével az állam kizárta a szülői döntéshozatal lehetőségét. Az indítvány érvelése szerint „éppen a szülői döntéshozatal lehetőségének hiánya az, amely a gyermek testi integritásához való joga sérelméhez vezet”. Az alaptörvény-ellenes ítéleti eredményre az eljáró bíróságok – szól az indítványozói érvelés – az Eütv. rendelkezéseinek figyelmen kívül hagyásával juthattak.
- [64] Az Alkotmánybíróság elsőként utal arra, hogy a rendelkezésre álló iratanyag, azon belül a másodfokú határozat I. indokolása (második oldal második bekezdése) szerint az elsőfokú hatóság egy másik hatósági eljárás keretében, a 2016. november 30-án jogerőre emelkedett elsőfokú határozat I.-gyel rendelte el a gyermek védelemben vételét, egyben kötelezte a törvényes képviselőket (szülőket), hogy vegyék igénybe a gyermekük gyógyulásához szükséges egészségügyi szolgáltatásokat, működjenek együtt az egészségügyi intézménnyel, kezelőorvosokkal, valamint működjenek együtt a Gyermekjóléti Központtal (vö.: jelen határozat indokolásának I.2.1. és I.2.2. pontjában foglaltakkal, Indokolás [3]–[7]). E döntést a másodfokú hatóság 2017. március 17-én helybenhagyta. A közigazgatási döntés nem került végrehajtásra.
- [65] A felülvizsgált bírói döntésnek azonban nem az elsőfokú határozat I. képezi az alapját, hanem az a másodfokú határozat II., amely a gyermek védelemben vételéről rendelkezik, ugyanakkor az egészségügyi szolgáltatás igénybevitelére vonatkozó kötelezést már nem tartalmazza.
- [66] Az Alkotmánybíróság jelen döntésében utalt (IV.3. pont, Indokolás [36] és köv.) arra, hogy a védelemben vétel jogintézménye olyan állami kontrollt jelent, amely nem érinti a szülők szülői felügyeleti jogát, vagyis azt a jogot, hogy döntsenek a gyermek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelem és gondoskodás kérdéseiben. Ezzel szemben a jogintézmény célja, hogy az állam megfelelő szakigazgatási szerve révén figyelemmel kísérje a gyermek sorsát, és amennyiben az szükséges – mert a szülők nem tudják, vagy elmulasztják a gyermek legjobb érdekének megfelelő döntéseket meghozni –, úgy garantálja a gyermek védelmét.
- [67] A kiskorúakat megillető védelemhez való jog érvényesítése érdekében az államnak kötelezettsége, hogy lehetőség szerint elhárítsa az őket fenyegető veszélyeket, valamint szükség esetén gondoskodást nyújtson. A testi és lelki egészséghez való jogból következően az állam alkotmányos kötelezettsége, hogy aktívan cselekedjen is, ne csupán e jog megsértésétől tartózkodjon. Intézményvédelmi kötelezettsége körébe tartozik tehát, hogy a gyermekeket megóvja a visszafordíthatatlan egészségügyi kockázatoktól.
- [68] A másodfokú határozat II.-ben foglalt állami fellépés tehát – figyelemmel a Gyvt. 68. §-ában foglalt intézkedésekre is – az állami beavatkozás legenyhébb megnyilvánulása, amely tehát nem korlátozta a szülők döntési jogosultságát gyermekük gyógykezelése kapcsán. A konkrét ügy tényállása is ezt igazolja: a szülők az egészségügyi szolgáltató és a hatóság tájékoztatása nélkül vettek igénybe gyermekük számára alternatív kezelést, amelyet követően a hatóságok nem kötelezték őket és gyermeküket a fenntartó kemoterápiás kezelés lefolytatására. A kiegészítő alternatív kezelést pedig már az egészségügyi szolgáltatóval és a hatóságokkal együttműködve alkalmazták.
- [69] Az önrendelkezés részét képező döntési jogosultság gyakorlása, a jogérvényesítés garanciája nem a döntés tárgyától függ, hanem attól, hogy az arra jogosult hozta-e meg. A gyámhatósági fellépés, a védelemben vétel jogintézményén keresztül voltaképpen a döntés meghozatalának szakmai támogatását jelentette, nem pedig a konkrét orvosi beavatkozásról való döntést magát. Utóbbi akkor következett volna be, ha a másodfokú határozat II.-ben a szülői felügyeletet kizáró ideiglenes hatályú elhelyezés hatályban marad.
- [70] Összességében az elrendelt védelemben vétel jogintézményének tartalmából, az állami fellépés ahhoz mért súlyából kiindulva az Alkotmánybíróság arra a következtetésre jutott, hogy a támadott bírói döntések nem érintették, és így nem is korlátozták a gyermek törvényes képviselői által gyakorolt önrendelkezési jogát. A bírói felül-

vizsgálat tárgyát képező közigazgatási határozat nem rendelkezett a fenntartó kemoterápiás kezelés igénybevételére vonatkozó kötelezettségről, amely felülírta volna a szülői döntést a kezeléseket illetően. Ez utóbbi kérdéskört a másodfokú hatóságnak a gyermek személyes körülményeihez illeszkedő – az alapjogi helyzetben is értelmezhető – mérlegelése igazította helyre.

- [71] Arra a kérdésre tehát, hogy érintette-e az állami beavatkozás, illetve a támadott ítéletbeli bírói döntés a gyermek önrendelkezési jogát, nemleges választ kell adni. Ezért az Alkotmánybíróság az indítványt az Alaptörvény II. cikke vonatkozásában elutasította.
- [72] 4. Az Alkotmánybíróság a következőkben azt az indítványi elemet vizsgálta, amely szerint a bírói jogértelmezés – az állami beavatkozás – a gyermek Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdésében elismert védelemhez való jogát, valamint a szülők (2) és (3) bekezdésben elismert neveléshez való jogát sértette. Az indítványozók álláspontja szerint az állam neveléshez való joguk korlátozása nélkül, a „szülői döntéshozatal támogatásával” működhet közre a gyermek védelmében.
- [73] 4.1. Az Alkotmánybíróságnak következetes gyakorlata van a gyermek védelemhez fűződő jogának tartalmát illetően, amelyet a jelen határozat indokolásának V.3. pontjában idézett fel (Indokolás [52] és köv.). Eszerint a gyermek védelme, a gyermek sorsának befolyásolása, a legjobb érdekének azonosítása, az ebbe a körbe tartozó döntések meghozatala a szülők joga – egyben kötelezettsége. A szülők ezen determináló pozíciója az Alaptörvény alapján megkérdőjelezhetetlen.
- [74] Amennyiben ennek a szülők nem akarnak, adott esetben – menthető okból – nem tudnak eleget tenni és mindez a „gyermek fejlődésének súlyos és konkrét sérelmére vagy veszélyeztetésére” vezet, úgy az állam köteles a szülők támogatására, avagy helyettesítésére. Indokolt, hogy a releváns élethelyzetek „leválogatásával” az állam a gyermek szempontjából ezekben a gyermek életére, fejlődése szempontjából mérőldkönek számító kérdések esetében – feltételezve természetesen azt, hogy a szülők jellemzően gyermekük javát akarják – olyan kontroll-mechanismusokat épít be a döntéshozatalba, ami képes kiszűrni a gyermek érdekeivel ellentétes megoldásokat, és szükség esetén meg is tudja akadályozni azt.
- [75] A gyermek védelemhez való jogának érvényesülése összefügg a szülők neveléshez való jogával – egyben a szülői kötelezettségek teljesítésével és kiegészítő, „mögöttes” jelleggel az állami gondoskodás kötelezettségével.
- [76] Az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdése tehát – az Alkotmánybíróság fenti döntései [14/2014. (V. 13.) AB határozat, 9/2021. (III. 17.) AB határozat, valamint 3018/2016. (II. 2.) AB határozat] értelmében – az állam számára intézményvédelmi, valamint tevőleges fellépési kötelezettséget ír elő a gyermek érdekében. A gyermek XVI. cikk (1) bekezdésének sérelme ezen állami kötelezettségek elmulasztásával állhat elő, akkor, ha az állam(i szerv) a szülői képesség, avagy szülői akarat hiányában sem intézkedik a gyermek legjobb érdekének érvényesítéséért. Figyelemmel a jelen esetben a gyámhatósági fellépés jogszerűségét elbíráló bírói döntések ténybeli alapjaira, az ügyben ilyen gyámhatósági mulasztást nem lehetett megállapítani.
- [77] 4.2. Az azonban kétségtelen, hogy a gyermekről való gondoskodás fogalmi körébe tartozó hatósági intézkedések elrendelésével az állam – a gyámhatósági aktuson keresztül – *ab ovo* beavatkozik a család életébe, hiszen egyes esetekben törvényi keretek között ugyan, de felülírhatja, más esetekben legalábbis kontroll alá veheti a szülők gyermekkel kapcsolatos egyes döntéseit. Megállapítható tehát, hogy az indítványozók XVI. cikk (2) bekezdésében foglalt jogát a hatósági döntések korlátozták.
- [78] Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése szerint alapvető jog 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 tartásával korlátozható. „Az alapjog-korlátozásnak ez a tesztje mindekelőtt a jogalkotót kötelezi, ugyanakkor hatáskörükhöz igazodva a jogalkalmazókkal szemben is alkotmányos követelményt fogalmaz meg. E követelményből – az Alaptörvény 28. cikkére is tekintettel – a bíróságoknak az a kötelezettsége adódik, hogy ha olyan jogszabályt értelmeznek, amely valamely alapjog gyakorlását korlátozza, akkor a jogszabály engedte értelmezési mozgástér keretein belül az érintett alapjog korlátozását kizárólag a szükséges és arányos mértékű beavatkozás szintjére szorítsák” {3/2015. (II. 2.) AB határozat, Indokolás [21]}.
- [79] Mivel az eddigiekben kifejtettek értelmében az állami fellépés alkotmányos indoka a gyermek védelme lehet csupán, ezért a továbbiakban azt kellett vizsgálni, hogy az ügyben a hatóságok a szükséges mértékben és az arányosság követelményének megtartása mellett korlátozták-e a szülők alapjogait.

- [80] 4.2.1. A szükségesség körében értékelhető körülménynek minősül, hogy a gyermek veszélyeztetettségét – a kórházi jelzésre alapozottan – úgy a hatóságok, mint a bíróságok is megállapították. Ennek alapjaként a szülői együttműködés hiánya szolgált, amelyet a gyámhatóság több alkalommal is megtapasztalt. Emellett a család a fenntartó kezelés idején ki is került a családvédelmi intézményrendszer látóköréből, mivel a kínai gyógykezelés igénybevétele céljából elhagyták az országot. A gyámhatósági hatáskör aktiválódása tehát elkerülhetetlen volt. Annak oka pedig nem önmagában az egészségügyi szolgáltató által javasolt kezelés visszautasítása volt, hanem az, hogy az indítványozók és a gyermekjóléti intézmények között teljesen megszűnt a kommunikáció. Az indítványozó szülők nem tájékoztatták szándékaikról, meghozott döntéseikről sem a kezelő orvost, sem a gyámhatóságot. Megszűnt tehát az az informálódási lehetőség, amely szükség esetén a gyermek érdekében megteremthette volna az állami védelmet.
- [81] A neveléshez való jog korlátozásának szükségessége körében volt értékelhető továbbá az is, hogy a védelemben vétel célja – nem érintve a szülői felügyeleti jogot – a gyermek családban való nevelkedésének megőrzése mellett a szülők támogatása krízishelyzetben, amelyet a gyermek súlyos, adott esetben életét is veszélyeztető (IV.2.2. pont, Indokolás [34]) megbetegedése jelentett. Az állami kontroll szükségességét megalapozza az az információs aszimmetria, ami a gyermek helyett döntést hozó, általában laikus szülők ismeretei és az orvostudomány által megalapozott orvosi tudás között feszülő különbségből fakad. Megjegyzendő, hogy ennek a „dilemmának” az egyoldalú feloldására tettek kísérletet az ügyben az indítványozó szülők is.
- [82] Mindezen indokok mentén az a következtetés volt levonható, hogy a gyámhatóság döntésében megnyilvánuló alapjogi korlátozás szükségessége fennállt.
- [83] 4.2.2. Az arányosság körében azt a körülményt kell hangsúlyozni, hogy a gyámhatóság végleges döntéséből csak a védelemben vétel intézménye következett. Az alkotmányjogi panasz alapjául szolgáló ügyben az eljáró másodfokú hatóság és ezzel egyező módon a KMB és a Kúria is egy olyan hatósági intézkedés (védelemben vétel) mellett döntöttek, amely az elsőként elrendelt családból történő kiemeléshez képest jóval enyhébb súlyú intézkedésnek minősül. Az intézkedés – ahogy arra már a jelen határozat indokolásában is történt utalás (IV.3. pont, Indokolás [36] és köv.) nem érinti a szülők szülői felügyeleti jogát. Ugyanakkor az elrendelésének idejére egyéni gondozási-nevelési tervet készíthet a család- és gyermekjóléti központ munkatársa, ennek során bevonhatja az érintett intézményt (jelen ügyben egészségügyi intézményt) is. A hatóság határidő tűzésével e dokumentumba foglalhatja azokat a lépéseket, amelyek véghezvitelével megszüntethető a gyermek veszélyeztetése [lásd: Gyvt. 68. § (4) bekezdését]. Az alapperbeli intézkedés célja tehát éppen a szülői döntéshozatal támogatása, nem a döntés meghozatala maga.
- [84] Az arányosság körében az Alkotmánybíróság fentiekben túl azt is értékelte, hogy a védelemben vétel időben is korlátozott jogintézmény, ugyanis annak felülvizsgálatát a szülő is bármikor kezdeményezheti, valamint annak éves vizsgálata jogszabályi kötelezettség [Gyer. 90. §].
- [85] A kifejtettek értelmében az Alkotmánybíróság megállapította, hogy a szülői jogok korlátozása az arányosság követelményének tiszteletben tartása mellett valósult meg.
- [86] Összességében és figyelemmel a fentiekben részletezett indokokra is, arra a kérdésre, hogy sérült-e az állami fellépést törvényesnek ítéelő bírói jogértelmezés folytán a gyermek emberi méltóságából levezethető önrendelkezési, valamint védelemhez való joga, nemleges választ kell adni. Az indítványozó törvényes képviselők neveléshez való alapjoga az egészségügyi szolgáltató tájékoztatása, a gyámhatóság eljárása és végleges határozata miatt korlátozást szenvedett, de a korlátozás megmaradt a szükségesség/arányosság alaptörvényi keretei között. A gyermek gyógyulása, egészségessé válása kapcsán tehát a döntés joga a szülőké. Ugyanakkor a közösség egészének érdeke, hogy a szülők ne maradjanak egyedül a döntés súlyával, felelősségével, a gyermek pedig megvédhető legyen minden bajtól, de leginkább a mentális és fizikai szenvedésektől.
- [87] Az eljáró bíróságok tehát az Alaptörvény 28. cikkével összhangban az alkotmányos szempontok alapján is értelmezhető indokolás mentén hozták meg döntéseiket.
- [88] Ezért az Alkotmánybíróság az indítványt elutasította.
- [89] 5. Az Alkotmánybíróság az ügy társadalmi jelentőségére tekintettel az Abtv. 44. § (1) bekezdés második mondata alapján elrendelte e határozatának közzétételét a Magyar Közlönyben.

Dr. Patyi András s. k.,
tanácsvezető alkotmánybíró

Dr. Hörcherné dr. Marosi Ildikó s. k.,
előadó alkotmánybíró

Dr. Lomnici Zoltán s. k.,
alkotmánybíró

Dr. Salamon László s. k.,
alkotmánybíró

Dr. Szabó Marcel s. k.,
alkotmánybíró

Dr. Szabó Marcel alkotmánybíró párhuzamos indokolása

- [90] Az alkotmányjogi panasz elutasításával egyetértettem.
- [91] Azzal is egyetértek, hogy az egészségügyi intézményeknek a gyermek legjobb érdekére mindenkor tekintettel kell lenniük. Az Alaptörvény XVI. cikke szerinti állami intézményvédelmi kötelezettségből egyenesen következik, hogy a szülő nem megfelelő, a gyermek legjobb érdekével nyilvánvalóan ellentétes magatartása (vagy mulasztása) esetén az állami intézményrendszer nem csupán a szülő helyébe léphet, hanem a gyermek érdekében kifejezetten köteles is erre. Különösen igaz ez akkor, amikor a szülői hanyagság a gyermek életét veszélyezteti.
- [92] Az alkotmányjogi panaszra okot adó ügyben ugyanakkor a szülők részletesen indokolták (és ráadásul kifejezetten a gyermek legjobb érdekére hivatkozással indokolták) azon álláspontjukat, amellyel a kérdéses kezeléshez nem járultak hozzá (lásd a Pest Megyei Kormányhivatal másodfokú határozatának 3–4. oldalát), miközben egyéb egészségügyi ellátások igénybevételéhez hozzájárultak (lásd az indokolás IV.3. pontját, Indokolás [68]), mely eset éppen ezért nem azonosítható azzal az esettel, mint amikor a szülők a gyermek legjobb érdekével nyilvánvalóan ellentétes magatartása vagy mulasztása miatt az állami intézményrendszer a szülő helyébe lép. Álláspontom szerint ez egy olyan speciális helyzet, melyben érdemi alkotmányossági vizsgálatot igényel az Alaptörvény XVI. cikkéből fakadó szülői jogok és az ugyancsak a XVI. cikkből fakadó állami intézményvédelmi kötelezettség egymáshoz való viszonya a vonatkozó jogszabályi környezetben (Eütv., Gyvt.). Ilyen esetekben pedig a jogalkalmazónak alapvetően az Alaptörvény XVI. cikke alapján, az Alkotmánybíróság irányadó gyakorlatának megfelelően [lásd például: 9/2021. (III. 17.) AB határozat, Indokolás [69]] mindig abból kell kiindulnia, hogy a gyermek legjobb érdekének meghatározásánál első helyen a szülők álláspontját kell figyelembe venni.

Budapest, 2024. november 5.

Dr. Szabó Marcel s. k.,
alkotmánybíró

Alkotmánybírósági ügyszám: IV/1243/2019.
Megjelent a Magyar Közlöny 2024. évi 119. számában.

• • •