

Az ügy száma:

A felperes:

A felperes képviselője:

Az alperes:

Az alperes képviselője:

A per tárgya:

Végzés

A bíróság az Alkotmánybíróságnál egyedi normakontroll eljárást kezdeményez.

Az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 25. § (1) bekezdése alapján indítványozza az alábbi jogszabályi rendelkezések:

a.) az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezeti kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM rendelet)
a.a.) 2023. január 1. napjától 2025. július 16. napjáig hatályban volt 15. § (6) bekezdése,
a.b.) 2024. október 1. napjától hatályos 15. § (8a) bekezdésének második mondata,
a.c.) 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8b) bekezdése, és
a.d.) 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8c) bekezdése
alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését, valamint alkalmazási tilalmának kimondását jelen ügyben.

b.a.) a Magyarország versenyképességének javítása érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2025. évi LXVII. törvény (a továbbiakban: Módtv2.) 142. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – beiktatott, az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (a továbbiakban: Eatv.) 10/A. §-a,
b.b.) a Módtv2. 143. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – módosított, az Eatv. 18. § (2) bekezdés c) pontja,
b.c.) a Módtv2. 144. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – kiegészített, az Eatv. 27. §-a, továbbá
b.d.) az egészségügyi ellátásokat és népegészségügyet érintő miniszteri rendeletek módosításáról szóló 25/2025. (VII. 16.) BM rendelet (a továbbiakban: 25/2025. BM rendelet) 22. § b) pontjával – 2025. július 17. napi hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdése,
b.e.) a 25/2025. BM rendelet 25. § b) pontjával – 2025. július 17-i hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (7) bekezdése,
b.f.) a 25/2025. BM rendelet 24. §-ával – 2025. július 17-i hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (8a) bekezdésének második mondata

alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését.

Egyidejűleg a bíróság a peres eljárást az alkotmánybíróági eljárás befejezéséig felfüggeszti.

A végzés ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás

I.

- [1] Magyarországon 2023. január 1. napjával kezdődött az egészségügyi alapellátási ügyeleti rendszer (házi-, és házi gyermekorvosi ügyelet) átalakítása, amelynek keretében az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) a háziorvos, házi gyermekorvos részvételével működő ügyeletet hétköznap 16:00–22:00 óráig, hétvégén és ünnepnapokon 08:00–14:00 óráig biztosítja.
- [2] Az egészségügyi szolgáltatások egészségbiztosítási alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm1. rendelet) 2. § c) pontjának ca) alpontja alapján a háziorvosok területi ellátási kötelezettséggel bírnak. A települési önkormányzat (a továbbiakban: önkormányzat) kötelező feladatát képező egészségügyi alapellátás körébe tartozó háziorvosi, házi gyermekorvosi egészségügyi szolgáltatások végzésére a háziorvosok az önkormányzatokkal korábban feladatellátási szerződéseket kötöttek. Az önkormányzatokkal kötött feladatellátási szerződések az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) 2/B. § (1) bekezdésén alapultak, amely alapján az Öotv. 1. § (2) bekezdés c) pontja szerinti praxisjoguk keletkezett az egészségügyi államigazgatási szerv korábbi határozatai alapján. A háziorvosi tevékenység egészségügyi alapellátásnak minősül az Öotv. 1. § (2) bekezdés a) pontja, illetve az Eatv. 1. § (1) bekezdése, valamint az Eatv. 5. § (1) bekezdés a) pontja alapján.
- [3] Az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi és házi gyermekorvosi ügyelet biztosítása és szervezése – 2023. január 1. napjáig, Budapest tekintetében pedig 2024. október 1. napjáig – az önkormányzatok feladata volt az Eatv. 5. § (1) bekezdése c) pontja, valamint a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.) 13. § (1) bekezdés 4. pontja alapján.
- [4] Mivel az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó ügyelet biztosítása és szervezése 2022. december 31. napjáig országosan egységesen a települési önkormányzatok kötelező önkormányzati feladata volt, ezért az önkormányzatokat ebben a körben a folyamatos ellátás biztosításának kötelezettsége terhelte, amelyet – a Korm1. rendelet 7. § (1) bekezdése és a (2) bekezdésének da) és db) pontja, valamint az ESzCsM rendelet 2022. december 31. napjáig hatályban volt 15. § (1) és (6) bekezdése alapján – vagy a saját háziorvosával, vagy más szolgáltatóval kötött szerződés útján teljesítette. A jogszabályok szerint az önkormányzatok akként is nyilatkozhattak, hogy a háziorvos ügyeleti tevékenységére nem tartanak igényt.
- [5] A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II.25.) EüM rendelet (a továbbiakban: Hr.) 2023. június 14. napjáig hatályos 4. § (2) bekezdés e) pontja alapján a háziorvos az ügyeleti feladatokat az önkormányzattal kötött szerződésnek megfelelően látta el, ügyeleti feladatellátási kötelezettsége akkor keletkezett, ha a Korm1. rendelet 7. § (2) bekezdés d) pontja alapján az önkormányzat azt a lehetőséget választotta, hogy a háziorvossal szerződik az ügyeleti feladatellátásra, és ezt a szerződést a háziorvos meg is kötötte. Amikor pedig a háziorvos megkötötte az önkormányzatával a praxisszerződést, és a praxisa vitelére működési engedélyt kért a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központtól (a továbbiakban: NNGYK), akkor az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm2. rendelet) 2023. június 30. napjáig hatályos 8. § (1) bekezdés a)–m) pontjaiban foglalt feltételek fennállásáról nyilatkozni, és a 8. § (4) bekezdés a)–j) pontjai szerint az (1) bekezdésben foglalt feltételek fennállását az ott írt mellékletek csatolásával igazolni kellett, mivel a Korm2. rendelet 6. § (1) bekezdése alapján egészségügyi szolgáltató csak a működési engedélyében foglaltak szerint nyújthat egészségügyi ellátást, köztük egészségügyi alapellátást.

- [6] A Korm2. rendelet 8. § (1) és (4) bekezdése alapján, összhangban a Hr. 4. § (2) bekezdés e) pontjában foglaltakkal, minimálisan csatolni volt szükséges a feladatellátásra vonatkozó szerződést, az egészségügyi szolgáltatás végzéséhez szükséges tárgyi feltételek fennállását – például ingatlan használat jogcímét – igazoló okiratokat, a tevékenység végzése során okozott kár és sérelemdíj megfizetésének fedezésére megkötött felelősségbiztosításra vonatkozó okiratokat, az egészségügyi szakma ellátásához szükséges tárgyi feltételek meglétét igazoló okiratokat, a tevékenység végzőjének egészségügyi alkalmasságát igazoló okiratokat, valamint a kérelmező kötelezettségvállaló nyilatkozatát az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos kötelezettségek és adatszolgáltatások teljesítéséről.
- [7] A Korm2. rendelet 11. § (1) és (2) bekezdése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv a működési engedélyt kiadta, és abban feltüntette a végezhető tevékenységeket. A felperes működési engedélye a jelen perben keresettel támadott engedélymódosítást megelőzően nem tartalmazta az egészségügyi alapellátási ügyeletben való részvételt, azt a felperes nem vállalt azért, mert annak a Korm2. rendelet 8. § (1) és (4) bekezdésében foglalt feltételei nem álltak fenn. Ez pedig azért történt, mert a települési (kerületi) önkormányzat az ügyeleti feladat elvégzésre nem tartott igényt, vagy arra csak feltételesen tartott igényt. A módosítás megtörténteig ezért a működési engedélye az ügyelet ellátási feladat végzésére nézve azt rögzítette, hogy „nem vesz részt ügyeletben”.
- [8] Az ügyeleti feladatellátási kötelezettség szerződés alapján keletkezett, amely szerződést nem volt kötelező megkötni a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:59. § (1) és (2) bekezdésében rögzített szerződéskötési szabadság elvére figyelemmel. Nem volt ugyanis olyan jogszabály, amely a Ptk. 6:71. § (1) bekezdése alapján szerződéskötési kötelezettséget és a kötelezően megkötendő szerződésen belül ügyelési kötelezettséget írt volna elő a házi orvosok számára. Valamennyi házi orvos akként szolgáltatott tehát alapellátási ügyeletet, hogy vagy az önkormányzatával, vagy egy ügyeleti szolgáltató céggel saját szabad elhatározásából egy olyan szerződést kötött, amely megeremtette a Ptk. 6:1. § (1) és (2) bekezdése, a 6:2. § (1) bekezdése, valamint a 6:58. §-a alapján a jogot az ügyeleti szolgálat követelésére és a kötelezettséget annak teljesítésére. Ezzel párhuzamosan pedig a működési engedélyek is értelemszerűen csak akkor tartalmazták a házi orvos ügyeleti feladatellátását, amennyiben a Korm1. rendelet, a Korm2. rendelet, a Hr. és az ESzCsM rendelet rendelkezései alapján olyan szerződés megkötésére került sor, amely az ügyeleti feladatellátást is tartalmazta, és amelyhez azután igazoltak voltak azok a jogszabályi feltételek, amelyek mentén egy engedélyezési eljárás keretében az ügyeleti feladatellátás a működési engedélyben bevezethető volt.
- [9] A szerződés egy személyes közreműködői szerződés, amelyre a Korm2. rendelet 12/A-12/B. §-a, és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 108-108/A. §-a vonatkozik. A Korm2. rendelet 2. § (1) bekezdés k) pontja alapján az minősül közreműködőnek, aki a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egységének tevékenységéhez kapcsolódó, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő személy vagy szervezet, amely közreműködői szerződés alapján, közvetlenül, működési engedély és felelősségbiztosítási szerződés birtokában, a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában és a saját tulajdonában vagy használatában lévő tárgyi eszközökkel, személyesen, vagy az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozókkal a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek számára a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében nyújt egészségügyi szolgáltatást, azaz a tevékenység végzéséhez szükséges tárgyi és személyi feltételeket egyaránt biztosítja.
- [10] Míg a Korm2. rendelet 2. § (1) bekezdés n) pontja alapján az a közreműködő – tehát közreműködői szerződés, működési engedély és felelősségbiztosítási szerződés birtokosa – minősül egyben személyes közreműködőnek, aki vagy amely a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében, a

közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által ellátott betegek részére személyesen nyújt egészségügyi szolgáltatást a közreműködést igénybe vevő szolgáltató szervezeti egysége által nyújtott szakmában, akként, hogy a felek között létrejött közreműködői szerződés alapján a feladat ellátásához szükséges tárgyi feltételeket kizárólag a közreműködést igénybe vevő szolgáltató biztosítja, a személyes közreműködő pedig kizárólag személyi feltételeket biztosít.

- [11] A Korm2. rendelet 2. § (1) bekezdés k) és n) pontjának összevetéséből rögzíthető, hogy a szerződés és a működési engedély egymástól nem választható el, és csak az minősül közreműködőnek, illetve személyes közreműködőnek, aki működési engedéllyel is és feladatellátására vonatkozó szerződéssel is rendelkezik, így e jogszabályhelyekből egyértelműen következik, hogy az Eütv. 108-108/A. §-ában szabályozott működési engedély feladatellátására vonatkozó szerződés hiányában feladatellátási kötelezettséget nem teremt.
- [12] A Korm2. rendelet 12. § (1) bekezdése értelmében közreműködő igénybevételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. A 12/A. § (3) bekezdése értelmében pedig a személyes közreműködő igénybevételére a szervezeti egység működéséhez kapcsolódóan, a 12/B. § szerinti személyes közreműködői szerződés alapján kerülhet sor. A Korm2. rendelet 12/C. § (2) bekezdés a) és c) pontja alapján az egészségügyi államigazgatási szerv a személyes közreműködőt a személyes közreműködőt igénybe vevő szolgáltató érintett szervezeti egységei vonatkozásában törli a hatósági nyilvántartásból, ha a) a személyes közreműködést igénybe vevő egészségügyi szolgáltató bejelentése szerint a személyes közreműködővel kötött személyes közreműködői szerződés megszűnt vagy c) a személyes közreműködő az e tevékenységének hatósági nyilvántartásba vételéhez szükséges feltételekkel – ide nem értve a személyes közreműködői szerződést – már nem rendelkezik, és az egészségügyi államigazgatási szerv erre irányuló kötelezése ellenére a hiányosságokat a kitűzött határidő alatt határidőre nem szünteti meg, valamint nem kéri a határidő meghosszabbítását.
- [13] A Korm2. rendelet 12. § (1) bekezdéséből, 12/A. § (3) bekezdéséből és a 12/C. § (2) bekezdés a) és c) pontjából fakadóan nem lehet személyes közreműködői jogviszonyt létrehozni személyes közreműködői szerződés nélkül, személyes közreműködői szerződés hiányában pedig működési engedély sem adható, illetve azt vissza kell vonni. Mindez azt jelenti, hogy az Eütv. 108. § (1) bekezdésében meghatározott működési engedély önmagában a személyes közreműködői feladatellátáshoz nem elégséges, és nem is a működési engedély határozza azt meg, hogy az egészségügyi szolgáltatónak milyen feladatot kell végeznie, hanem a működési engedély mögött nyugvó szerződések (praxisjog esetében az önkormányzattal kötött praxisszerződés, míg ügyeleti feladatellátás esetén az OMSZ-tal kötött személyes közreműködői szerződés). A személyes közreműködői szerződés akkor szolgálhat a működési engedély módosításának alapjául, akkor alkalmas az ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdésében foglalt szerepének a betöltésére, ha a Korm2. rendelet 12/B. § (1) bekezdésében felsorolt feltételeknek megfelel. Ezekről a szerződéses elemekről a feleknek szükséges a szerződéses szabadság mentén megállapodniuk, mivel jogszabály ezen elemek tartalmát nem határozta meg a keresetlevél benyújtásának időpontjáig. A létrehozandó szerződésnek csupán egyes tartalmi elemei kerültek rögzítésre a Korm2. rendeletben, és azok is tulajdonképpen a minimum feltételeket tartalmazzák. A szerződéses jogviszony lényege így például a feladatellátás konkrét tartalma, vagy a díjazás mértéke is a felek szerződéskötési szabadsága körébe tartozott.
- [14] 2023. január 1. napján hatályba lépett az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról szóló 2022. évi LXXIII. törvény (a továbbiakban: Mód1. tv.) és az egyes egészségügyi tárgyú rendeletek módosításáról szóló 82/2022. (XII. 30.) BM rendelet (a továbbiakban: MódR.). A Mód1. tv. 12. §-a módosította az Möt. 13. § (1) bekezdés 4. pontjában és a 23. § (5) bekezdés 9. pontjában foglaltakat, a Mód1. tv. 14. §-a az Eatv. 5. § (1) bekezdés c) pontját, a Mód1. tv. 16. §-a pedig beillesztette az Eatv. 6/A. §-át, a Mód1. tv. 21. §-a pedig az Eatv. 22. §-át. A módosítás lényege szerint az

egészségügyi alapellátás szervezését az OMSZ veszi át, és a jogszabályban meghatározott – feltételtől függő – időponttól az önkormányzatok egészségügyi alapellátási ügyeleti szervezési feladatai megszűnnek, az ilyen feladatellátásokra kötött szerződések pedig hatályukat veszítik.

- [15] Az állam működését érintő egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXIX. törvény (a továbbiakban: Módtv.) 104–105. §-ai 2024. október 1-jei hatállyal módosították az Eatv. 5. § (1) bekezdés c) pontját és 6/A. §-át, továbbá a Módtv. 106. §-a 2024. június 19-ei hatállyal kiegészítette az Eatv.-t egy új 25. §-szal, mely alapján az egészségügyi alapellátási ügyeleti rendszer Budapesten is átalakult. Az új ügyeleti rendszerben a házi orvosok az ügyeleti feladatellátást az OMSZ-tal kötött szerződésnek megfelelően látják el.
- [16] A Módtv2. 2025. július 15-i hatállyal kiegészítette az Eatv.-t a 10/A. §-szal és a 27. §-szal, valamint módosította az Eatv. 18. § (2) bekezdés c) pontját, és így ezen időponttól törvényi szinten írja elő a jogalkotó a házi orvosi, a házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásban való részvétel kötelezettségét, valamint felhatalmazást ad a miniszter számára az ügyelet ellátásának részletes szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételei – ideértve a díjazást is – meghatározására, továbbá rendezi a Módtv2. hatálybalépését megelőzően az OMSZ-tal megkötött megállapodások sorsát. Ezzel párhuzamosan 2025. július 17-i hatállyal a 25/2025. (VII. 16.) BM rendelet módosította az ESzCsM rendeletet az alapellátási ügyelet szabályai tekintetében, valamint meghatározta az OMSZ és a házi orvos alapvető feladatai, az ügyeleti díjazás szabályait.
- [17] Az alperes a fentiekre figyelemmel a 2024. október 16-án kelt, BP-14/NEO/04578-2/2024. számú határozatában (a továbbiakban: alperesi határozat) hivatalból módosította a felperesnek a [REDACTED] szám alatti telephelyen végzett felnőtt házi orvosi ellátásra vonatkozóan kiadott működési engedélyét akként, hogy a működési engedély 1. számú mellékletében az ügyeleti feladat tekintetében a „Nem vesz részt ügyeletben” bejegyzést „Központi ügyeletben látja el” bejegyzésre változtatta. Tartalmazta azt is az alperesi határozat, hogy a felperes a működése során köteles az egyes szakmák, illetve szakmán belüli szolgáltatások folytatásához előírt személyi, tárgyi és szakmai feltételeket folyamatosan biztosítani, valamint a további, a tevékenységre előírt speciális jogszabályi előírásokat betartani. Figyelmeztette a felperest arra, hogy az előírtak be nem tartása esetén bírság kiszabására van lehetőség.
- [18] Az alperes az alperesi határozat indokolásában rögzítette, hogy Budapest fővárosban az ügyeleti ellátást 2024. október 1-jétől az OMSZ-tal kötött szerződés alapján látják el a területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosok, ezért az alperes az illetékességi területén belül eljárva hivatalból felülvizsgálja valamennyi érintett házi orvos működési engedélyét az ügyeletben történő részvétel vonatkozásában. Amennyiben a működési engedélyben „Nem vesz részt ügyeletben” került rögzítésre, azt az alperes az Eatv. és az ESzCsM rendelet módosított rendelkezései alapján hivatalból „Központi ügyeletben látja el” formára módosítja.
- [19] Az alperesi határozat úgy rendelte módosítani a felperes működési engedélyében a „nem vesz részt ügyeletben” szövegrészt a „Központi ügyeletben látja” szövegrésszel, hogy a felperesnek nem volt az ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdése és a Korm2. rendelet 8. § (4) bekezdés a) pontja, 12. § (1) bekezdése és 12/A. § (3) bekezdése szerinti személyes közreműködői szerződése az OMSZ-tal, a Korm2. rendelet 8. § (4) bekezdés c) pontja szerinti felelősségbiztosítása az ügyeleti feladat végzése és a feladatellátás során okozott károk és sérelemdíj megfizetésének biztosítására, továbbá semmiféle kötelezettségvállaló nyilatkozat és irat nem létezett sem a szükséges kötelezettségekről, sem a szükséges tárgyi feltételekről.
- [20] A felperes az alperesi határozat ellen keresetet terjesztett elő, melyben annak megsemmisítését kérte.

- [21] Kifejtette, hogy álláspontja szerint a megelőző eljárás során nem gyakorolhatta ügyféli jogait, ezért az alperes által minden egyediséget nélkülözően lefolytatott eljárásban meghozott alperesi határozat hiányos, nem tartalmazza az ügy szempontjából lényeges valamennyi tényállási elemet. Egyebek mellett nem tartalmazza azt sem, hogy az alperesi határozat meghozatalának időpontjában a felperes nem rendelkezett, és azóta sem rendelkezik a hatályos jogszabályok szerint előírt és a központi ügyelet keretében egészségügyi szolgáltatás nyújtására feljogosító személyes közreműködői szerződéssel. Külön sérelmezte, hogy az alperesi határozat az egészségügyi szolgáltatói működésével kapcsolatos kötelezéseket is tartalmaz, vagyis az egyoldalú módosítás következményeként még hiányzó személyi és tárgyi feltételeket is elő kell teremnie bírság terhe mellett. Felhívta a figyelmet arra, hogy az egészségügyi alapellátási rendszer átalakítása miatt a háziorvosok feladatellátása terhesebbé válik, a betegek számára az ügyeleti ellátáshoz való hozzáférés pedig romlik.
- [22] Hangsúlyozta, hogy a Hr. 4. § (2) bekezdés e) pontja, a Korm2. rendelet 8. § (4) bekezdés jelenleg hatályos a), c), h) és i) pontja, valamint az ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdése alapján a Korm2. rendelet szerinti működési engedély módosításához képest előkérdésnek tartja a személyes közreműködői szerződés, valamint a hivatkozott jogszabály helyekben írt igazolások, nyilatkozatok, kötelezettségvállalások – különösen a felelősségbiztosítási kötvény – meglétét. Ha e nélkül működési engedélyt nem lehet adni, illetve a Korm2. rendelet 11. § (7) bekezdése alapján azt el kell utasítani, illetve a Korm2. rendelet 12/C. § (2) bekezdés a) és c) pontja, valamint a Korm2. rendelet 19. § (1) bekezdés h) és i) pontja alapján vissza kell vonni, akkor a működési engedély módosításakor is ekként kell eljárni.
- [23] A felperes 2025. július 23-án kelt beadványában indítványozta, hogy a bíróság forduljon az Alkotmánybírósághoz, mert az Eatv. módosított 5. § (1) bekezdés c) pontja, 6/A. §-a és 25. §-a, valamint az ESzCsM rendelet 15. § (6), (8a), (8b) és (8c) bekezdései az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésébe, M) cikk (2) bekezdésébe, II. cikkébe, XII. cikk (1) bekezdésébe, XIII. cikk (1) bekezdésébe és XX. cikk (1) bekezdésébe ütköznek.
- [24] Az alperes nyilatkozatában előadta, hogy a működési engedélyek módosítása tekintetében a Kúria elfogadta az alperes alapvető érvelését. A működési engedély kötelező tartalmi eleme az ügyeletben történő részvétel ténye, ez pedig jogszabályváltozás folytán hivatalból módosítható további vizsgálat nélkül, vagyis nem kell az ügyelet személyi, tárgyi és környezeti feltételeit vizsgálni. A működési engedély módosítása a felperes részére – az irányadó jogi normához képest – többletkötelezettséget nem keletkeztet. Az alperes jelen eljárásban vizsgált közigazgatási tevékenysége csak a működési engedély jogszabályi kötelezettség alapján előírt módosításáról szólt, nem pedig az ügyeleti tevékenység személyi és tárgyi előfeltételeiről, ezért a felperes által indítványozott körben az Alkotmánybíróság eljárásának kezdeményezése teljesen okafogyott.

II.

- [25] Az Alaptörvény – egyebek mellett – az alábbiakról rendelkezik.
- [26] A B) cikk (1) bekezdése szerint Magyarország független, demokratikus jogállam.
- [27] Az M) cikk (2) bekezdése alapján Magyarország biztosítja a tisztességes gazdasági verseny feltételeit. Magyarország fellép az erőfölénnyel való visszaéléssel szemben, és védi a fogyasztók jogait.
- [28] Az I. cikk (3) bekezdése szerint az alapvető jogokra és kötelezettségekre vonatkozó szabályokat törvény állapítja meg. 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.

- [29] A II. cikk kimondja, hogy az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogatástól kezdve védelem illeti meg.
- [30] A XII. cikk (1) bekezdése szerint mindenkinek joga van a munka és a foglalkozás szabad megválasztásához, valamint a vállalkozáshoz. Képességeinek és lehetőségeinek megfelelő munkavégzéssel mindenki köteles hozzájárulni a közösség gyarapodásához.
- [31] A XIII. cikk (1) bekezdése alapján mindenkinek joga van a tulajdonhoz és az örökléshez. A tulajdon társadalmi felelősséggel jár.
- [32] A XX. cikk (1) bekezdése alapján mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. A (2) bekezdés szerint az (1) bekezdés szerinti jog érvényesülését Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.
- [33] Az Abtv. 25. § (1) bekezdése akként rendelkezik, hogy ha a bírónak az előtte folyamatban levő egyedi ügy elbírálása során olyan jogszabályt kell alkalmazni, amelynek alaptörvény-ellenességét észleli, vagy alaptörvény-ellenességét az Alkotmánybíróság már megállapította, – a bírósági eljárás felfüggesztése mellett – az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdés b) pontja alapján az Alkotmánybíróságnál kezdeményezi a jogszabály vagy jogszabályi rendelkezés alaptörvény-ellenességének megállapítását, illetve az alaptörvény-ellenes jogszabály alkalmazásának kizárását.
- [34] A Módtv. 106. §-a rögzíti, hogy az Eatv. 2024. június 19-i hatállyal a következő 25. §-szal egészül ki: „25. § 2024. szeptember 30. napjával a Budapest területére vonatkozóan a települési önkormányzat által a házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeletre kötött feladat-ellátási szerződés hatályát veszti.”
- [35] A Módtv. 104-105. §-ának rendelkezései 2024. október 1-jei hatállyal az alábbiak szerint módosítják az Eatv. egyes rendelkezéseit:
104. § Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:)
„c) az alapellátáshoz kapcsolódó fogorvosi ügyeleti ellátásról.”
105. § Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 6/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„6/A. § Az állami mentőszolgálat gondoskodik az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásról.”
- [36] Az Eatv. az alperesi határozat meghozatalakor a következő, jelen eljárás szempontjából jelentős rendelkezéseket tartalmazta.
5. § (1) A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:
[...]
c) az alapellátáshoz kapcsolódó fogorvosi ügyeleti ellátásról.
[...]
6/A. § Az állami mentőszolgálat gondoskodik az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi és házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásról.
25. § 2024. szeptember 30. napjával a Budapest területére vonatkozóan a települési önkormányzat által a házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeletre kötött feladat-ellátási szerződés hatályát veszti.

[37] Az Eatv.-nek a Módtv2. 142–144. §-szaival 2025. július 15-i hatállyal módosított rendelkezései az alábbiak:

A 10/A. § (1) bekezdése rögzíti, hogy az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény szerinti önálló orvosi tevékenységet nyújtó házi orvos, házi gyermekorvos a 6/A. § szerinti alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásban a miniszteri rendeletben meghatározott szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételek szerint részt vesz. Az alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásban való részvétel egyéb, az e törvényben és a miniszteri rendeletben nem szabályozott feltételeit a házi orvos, házi gyermekorvos és az állami mentőszolgálat megállapodásban rendezi, azzal, hogy a házi orvos, házi gyermekorvos a megállapodás aláírásától függetlenül köteles részt venni az ügyeleti feladatok ellátásában. Ha a házi orvos, házi gyermekorvos a megállapodás megkötését megelőzően részt vesz az ügyeletben, a megállapodásban ezen időszakot is rendezni kell. A (2) bekezdése azt határozza meg, hogy az (1) bekezdés szerinti ügyelet ellátásának részletes szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételeit – ideértve a díjazást is – a miniszter rendeletben határozza meg.

A 18. § (2) bekezdés c) pontja értelmében felhatalmazást kap a miniszter, hogy a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi feladatok rendelési időn kívüli, ügyeleti ellátásának részletes szakmai szabályait, az alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátás részletes szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételeit – ideértve a díjazást is – rendeletben állapítsa meg.

A 27. § szerint a Magyarország versenyképességének javítása érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2025. évi LXVII. törvénnyel (a továbbiakban: Módtv.2.) megállapított 10/A. §-ban foglaltak a Módtv2. hatálybalépését megelőzően az állami mentőszolgálat és a házi orvos, házi gyermekorvos között megkötött megállapodásokat nem érintik, azzal, hogy ha a Módtv2. hatálybalépését megelőzően megkötött megállapodásban foglalt díjazáshoz képest a miniszter rendeletében meghatározott díjazás a házi orvosra, házigyermekorvosra nézve kedvezőbb, a megállapodásban a Módtv2. által megállapított 10/A. § hatálybalépését követően azt kell alkalmazni.

[38] Az ESzCsM rendelet a következő, a jelen eljárás szempontjából jelentős rendelkezéseket tartalmazza.

A 2023. január 1. napjától 2025. július 16. napjáig hatályos 15. § (6) bekezdése rögzíti, hogy az ügyeleti szolgálatot, valamint a központi ügyeletet (a továbbiakban: ügyelet) a területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvos az OMSZ-szal kötött szerződésének megfelelően látja el. A területi ellátási kötelezettség nélkül házi orvosi tevékenységet végző orvos az ügyelet működtetőjével kötött szerződésben rögzített feltételek szerint működik közre az ügyelet ellátásában.

A 2024. október 1. napjától 2025. július 16. napjáig hatályos 15. § (8a) bekezdése szerint az OMSZ a házi orvosi, házi gyermekorvosi részvételével működő ügyeletet hétköznap 16:00–22:00 óráig, hétvégén és ünnepnapokon 08:00–14:00 óráig biztosítja. A területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosi, házi gyermekorvosi szolgálatban dolgozó házi orvos, házi gyermekorvos az ügyeleti szolgálatban – a (8b) és (8c) bekezdésben foglalt figyelembevételével – havonta legfeljebb 2 alkalommal részt vesz. Az ügyelet helyszíne az OMSZ által Budapesten vagy a vármegye területén megjelölt ügyeleti helyszín.

A 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8b) bekezdése rögzíti, hogy a (8a) bekezdés szerinti ügyeleti ellátásban – a házi orvos, házi gyermekorvos ügyeleti idejében – a 16. § szerinti feladatokat a területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvos, házi gyermekorvos és az OMSZ között kötött szerződésben foglaltak szerint a házi orvos, házi gyermekorvos által foglalkoztatott ápoló, gyermekápoló vagy asszisztens is elláthatja, amennyiben erről a felek nem állapodtak meg, a 16. § szerinti feladatok ellátásáról az OMSZ gondoskodik.

A 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8c) bekezdése értelmében a területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosi, házi gyermekorvosi szolgálatban dolgozó házi orvos, házi gyermekorvos a (8a) bekezdés szerinti ügyeleti ellátást helyettesítéssel is elláthatja. Helyettesítés esetén a (8b) bekezdésben foglaltakat a helyettesítő házi orvosi, házi gyermekorvosi szolgálat ápolója, gyermekápolója, asszisztense tekintetében kell alkalmazni.

[39] Az ESzCsM rendeletnek a 25/2025. (VII. 16.) BM rendelettel 2025. július 17-i hatállyal módosított, releváns rendelkezései az alábbiak:

A 15. § (6) bekezdése rögzíti, hogy az ügyeleti szolgálatot, valamint a központi ügyeletet (a továbbiakban együtt: ügyelet) a területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvos a 3. melléklet szerinti szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételek és díjazás alapján látja el. A területi ellátási kötelezettség nélkül házi orvosi tevékenységet végző orvos az ügyelet működtetőjével kötött szerződésben rögzített feltételek szerint működik közre az ügyelet ellátásában.

A 15. § (7) bekezdése értelmében az ügyeletre beosztott orvos akadályoztatása esetén – jelentési kötelezettség mellett – maga gondoskodik helyettesítéséről.

A 15. § (8a) bekezdés arról rendelkezik, hogy az OMSZ a házi orvosi, házi gyermekorvosi részvételével működő ügyeletet munkanapon 16:00–22:00 óráig, hétvégén és munkaszüneti napon 08:00–14:00 óráig biztosítja. A területi ellátási kötelezettséggel működő házi orvosi, házi gyermekorvosi szolgálatban dolgozó házi orvos, házi gyermekorvos az ügyeleti szolgálatban – a (8b) és (8c) bekezdésben foglaltak figyelembevételével – havonta 2 alkalommal részt vesz. Az ügyelet helyszíne az OMSZ által Budapesten vagy a vármegye területén megjelölt ügyeleti helyszín.

III.

Alaptörvény-ellenesség

[40] A bíróság az Abtv. 25. §-a alapján kezdeményezi az Alkotmánybíróság eljárását, mert álláspontja szerint az előtte folyamatban lévő ügyben alkalmazandó ESzCsM rendelet 2023. január 1. napjától 2025. július 16. napjáig hatályban volt 15. § (6) bekezdése, a 2024. október 1. napjától hatályos 15. § (8a) bekezdésének második mondata, a 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8b) bekezdése, a 2023. június 15. napjától hatályos 15. § (8c) bekezdése, valamint a Módtv2. 142. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – beiktatott Eatv. 10/A. §-a, a Módtv2. 143. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – módosított, az Eatv. 18. § (2) bekezdés c) pontja, a Módtv2. 144. §-ával – 2025. július 15-i hatállyal – kiegészített, az Eatv. 27. §-a, továbbá a 25/2025. BM rendelet 22. § b) pontjával – 2025. július 17. napi hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdése, a 25/2025. BM rendelet 25. § b) pontjával – 2025. július 17. napi hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (7) bekezdése, a 25/2025. BM rendelet 24. §-ával – 2025. július 17. napi hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (8a) bekezdésének második mondata sérti az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdését, M) cikk (2) bekezdését, I. cikk (3) bekezdését, II. cikkét, XII. cikk (1) bekezdését, XIII. cikk (1) bekezdését és XX. cikk (1) bekezdését.

III/1.

[41] A bíróság a kezdeményezés előterjesztésekor azt vizsgálta, hogy a felperes, mint házi orvosi tevékenységet szolgáltató gazdasági társaság, és tagjait alkotó házi orvosok, valamint az ügyeleti rendszerben ellátott betegek Alaptörvényben védett jogait sértik-e a fent hivatkozott rendelkezések.

[42] A bíróság megítélése szerint az Eatv. és az ESzCsM rendelet jelen ügyben alkalmazandó hivatkozott rendelkezései az Alaptörvény több rendelkezésébe ütköznek, megsértve a jogbiztonság elvét [B) cikk (1) bekezdése], a szerződési szabadság jogát [Alaptörvény M) cikk (2) bekezdése], az I. cikk (3) bekezdését, az emberi méltósághoz való alapjogot [II. cikk], a vállalkozás szabadságához való alapjogot [XII. cikk (1) bekezdés], a tulajdonhoz való alapjogot [XIII. cikk (1) bekezdése], valamint az egészségügyi ellátás megszervezésével összefüggésben a testi és lelki egészséghez való alapjogot [XX. cikk (1) bekezdése].

[43] A vállalkozás szabadságához való alapjog tartalmáról az Alaptörvény XII. cikk (1) bekezdése rendelkezik, lényeges elemeit pedig az Alkotmánybíróság több határozatában bontotta ki részletesen. Ezen alaptörvényi rendelkezés nem csupán a vállalkozás megkezdését, hanem a már megkezdett

vállalkozási tevékenységet is oltalomban részesíti {3194/2014. (VII. 15.) AB határozat, Indokolás [30]–[31]; továbbá 3002/2020. (II. 4.) AB határozat, Indokolás [37]}. A szubjektív jogvédelem alkotmányos kötelezettségéből következően a már meglévő vállalkozási tevékenységet az állam nem lehetetlenítheti el, legfeljebb olyan korlátozásokat vezethet be, amelyek az I. cikk (3) bekezdésében alaptörvényi mércévé tett alapjogi teszt alapján igazolhatóak {10/2024. (V. 10.) AB határozat, Indokolás [30]}. A jelen ügyben a vállalkozáshoz való jog szabadsága sérül, a jog tartalma kiüresedik, ugyanis a háziorvosok a felkészületlenül rájuk osztott, a működési területükre eredetileg sem eső feladatot felelősen nem tudják ellátni, a támadott jogszabályi rendelkezések által teremtett és feloldhatatlan helyzetből pedig csak úgy szabadulhatnak, ha felhagynak a tevékenységük gyakorlásával.

- [44] A Mórd1. tv., a Módtv. és az ESzCsM rendelet által megvalósított újraszabályozás okaként egyedül az ügyeleti szolgáltatással való formális területi lefedettség azonosítható, amit automatikusan, egyedi szempontok figyelembevétele nélkül igazítottak a nem ügyeleti ellátás működési rendjéhez. Ebben az esetben azonban az ügyeleti szolgáltatás valós, legalább elfogadható szintű működésének nincsenek meg a biztosítékai, ami az ellátás igénybe vevői oldalán elfogadhatatlanul magas kockázatot eredményez. Az ellátás nyújtására kötelezett, a vállalkozás alanyaiként azonosított háziorvosoknak a jogos érdekei, kompetencia és adottságbeli különbözőségei, lehetőségei pedig meg sem jelennek. A vállalkozásuk megőrzése érdekében a háziorvosok jelentős számának általuk néhol teljesíthetetlen kötelezettségeket kellene felvállalniuk, ami a vállalkozáshoz való jog szabadságát lényegében kiüresíti. Kifejezetten magas annak a veszélye, hogy az eddig háziorvosi ügyeletet el nem látó, pályájuk végén járó háziorvosok a saját és a polgárok érdekében – etikusan és felelősen – úgy döntenek, hogy felhagynak tevékenységük gyakorlásával. Alkotmányjogi szempontból ez azt jelenti, hogy a meglévő vállalkozás további szabad gyakorlása ellehetetlenül. E mögött azonban nem a jogkorlátozás szükséges és arányos volta húzódik. A jogalkotó nem igazolt – sem a Mórd1. tv.-hez, sem a Módtv.-hez fűzött indokolásában – olyan kényszerhelyzetet, ami az ügyeleti rendszer azonnali és fentebb vázolt módon történő módosítását szükségessé tette volna. Egyfelől az ügyeleti ellátás – még ha nem is tökéletesen, de – működött, másfelől egy olyan módosítás szükségessége semmivel nem igazolható, aminek az eredményeként egy működő egészségügyi rendszernek egy szolgáltatási formája lényegesen rosszabb helyzetbe kerül, mint a módosítás előtt és tömegesen üríti ki az eddigi szolgáltató vállalkozásokat. Arányosságról szükségesség hiányában pedig nem is lehet beszélni.
- [45] A tulajdonhoz való jog tárgya minden vagyoni értékű jog, függetlenül attól, hogy az polgári jogi vagy közjogi jellegű {29/2017. (X. 31.) AB határozat, Indokolás [46]; 3199/2013. (X. 31.) AB határozat, Indokolás [13]}. A 20/2014. (VII. 3.) AB határozat szerint a gazdasági önállóság csökkentésének van olyan szintje, amely a tulajdonba történő beavatkozás révén a beavatkozást ellensúlyozó előnyök hiányában már nem tűrhető el. Az anyagi ellenérték fejében megszerzett, alkotmányjogi tulajdonvédelem alá tartozó orvosi praxisjog {28/2016. (VI. 21.) AB határozat} révén létrejött jövedelemszerző tevékenység, a háziorvosi vállalkozás az érintetteknek a jövőbeni megélhetése alapjául is szolgáló befektetés. Olyan vagyoni értékű jog, amelynek értékét nem csak a belőle következő konkrét jogok és kötelezettségek összessége adja, hanem olyan tényleges körülmények is, mint a meglévő szolgáltatási kör, a vállalkozás ismertsége és a belé vetett bizalom, jó hírnév. A jogalkotó ebbe avatkozik bele, amikor az ügyeleti tevékenység ellátását rákényszeríti a háziorvosokra, ezzel kimutathatóan csökkentve a jog értékét. Az ügyeleti kötelezettséget nem vállaló háziorvosok praxisának értéke erre tekintettel volt magasabb, mivel szűkebb körű feladatellátásra vonatkozott. A korlátozásra vezető jogalkotás mögött nincs elkerülhetetlen kényszerítő ok, de nyomós társadalmi érdek sem, az éppen a közérdek ellenében hat, mivel hátrányosan érinti a betegeknek nyújtott egészségügyi ellátás minőségét. A módosítás eredményeként az ügyeleti feladatellátás szakszerű végzéséhez elengedhetetlen szaktudással nem rendelkező orvosoknak kell ügyeleti egészségügyi tevékenységet folytatni; ez pedig az ellátással akár csak absztrakt módon érintett polgárok jogaival

és érdekeivel is ellentétes. A jelzett hátrányokkal szemben nem állítható semmilyen közérdek, ezért az alkotmányosság vizsgálata ebben az esetben el sem juthat az arányosság kérdéseiig.

- [46] Az Alaptörvény M) cikk (2) bekezdéséből levezetett, alapjognak önmagában nem minősülő, de alkotmányosan védett szerződés szabadságához való jog az Alkotmánybíróság gyakorlatában észszerűségi teszt alapján korlátozható; a korlátozás csak akkor minősül alaptörvény-ellenesnek, ha nincs alapos oka, az nem észszerű {3298/2014. (XI. 11.) AB határozat [29]}. Az ESzCsM rendelet 15. § (6), (8a), (8b) és (8c) bekezdései alapján a házi orvosoknak ügyeleti ellátási kötelezettsége keletkezett, amelynek feltételrendszerét elvben az OMSZ-tal kötött szerződés tartalmazza. A házi orvosok egy része azonban nem kötött ilyen szerződést és azt nem is kívánja megkötni. A házi orvosoknak így lényegében szerződéskötési kötelezettsége keletkezett, a partnerválasztási és a tartalomalakítási szabadságuk is kiüresedett. A támadott jogszabályhelyek olyan orvosokra telepítenek ügyeleti tevékenységet, akik erre szabad döntésük, felelős belátásuk alapján korábban nem vállalkoztak. A jogalkotó nem jelölt meg egyetlen olyan tényezőt sem, amely igazolta volna, hogy az OMSZ és a házi orvosok jogviszonyának lényegére érdemben és nagyfokban kiható, azonnali állami beavatkozást indokoló új körülmények vagy események történtek volna. A tartós jogviszonyok jogszabállyal történő alakítása nem felel meg az Alaptörvény M) cikk (2) bekezdése, II. cikke és B) cikk (1) bekezdése közös értelmezéséből fakadó *clausula rebus sic stantibus* elvének. A módosítás továbbá figyelmen kívül hagyja, hogy az ügyelet többretegű feladatellátást igénylő tevékenység, amelyben kiemelt szerepe van az azt végző orvos tapasztalatának, végzettségének és készségeinek, vagyis az orvos és a betegek érdeke egybeesik abban, hogy az ügyeletet csak megfelelően felkészült és alkalmas szakemberek végezzék.
- [47] A házi orvosok szerződéskötési kötelezettsége folytán keletkező ügyeleti ellátási kötelezettség a szakszerű ellátást esetlegessé, kiszámíthatatlanná teszi, ezért a módosítás a testi és lelki egészséghez való jog sérelmét is megvalósítja. Az orvosoknak tartózkodniuk kell az olyan helyzetektől, ahol a tevékenységük kényszerűen a teljeskörű és megfelelő ellátás szintje alá szorul azért, mert a nyújtandó ellátás a képességeiket vagy lehetőségeiket meghaladja. Ez kártérítési perek alapjául is szolgálhat, valamint büntetőjogi felelősségüket is megalapozhatja, de a helyzet végső és legnagyobb vesztesei az ellátásra szoruló betegek.
- [48] Az Alaptörvény a XX. cikkében rögzíti a testi és lelki egészséghez való jogot, amelynek érvényesülését Magyarország többek között az egészségügyi ellátás megszervezésével segíti elő. E körben az Alkotmánybíróság rögzítette, hogy az egészséghez való jog alanyi alapjog, s az az egyén testi és lelki integritását védi {3132/2013. (VII. 2.) AB határozat [61]}. Az Alaptörvény Nagykommentárja pedig az egészségügyi ellátás megszervezése kapcsán hangsúlyozza, hogy az Alkotmánybíróság az egészséghez való jog biztosítását olyan alkotmányos állami feladatként értelmezte, amelyet az állam a központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam egyebek között egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles. Az államnak az ellátás megszervezésében széles körű szabadsága van, azonban ez nem vezethet a polgárok nagyobb számának ellátásból való kirekesztéséhez, vagy a szolgáltatás elérhetőségének esetlegessé válásához. A jelen szabályozási megoldás oda vezet, hogy az állam nem látja el az Alaptörvényből fakadó intézményvédelmi kötelezettségét. Az egészségügyi ellátás rendszerszintű átalakítása csak a működőképesség, hatékonyság és biztonság alkotmányos keretrendszerén belül történhet. Az állampolgárok az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdése által védett, a (2) bekezdés alapján az egészségügy megfelelő megszervezésével is biztosítandó érdeke súlyos korlátozást szenved, ez pedig nyilvánvalóan nem lehet szükséges, hiszen a korábbi ellátási forma magasabb védelmi szintet biztosított; a – bármely okból – nem megfelelő ellátást biztosító orvosoknak az ügyeleti ellátásban való részvételre kényszerítése pedig semmilyen alkotmányjogi szempontból értékelhető célt nem

szolgál. A támadott jogszabályhelyek mind a hatékonyság, mind a működőképesség és a biztonság terén az egészségügyi ellátások minőségének csökkenését eredményezik.

- [49] A bíróság álláspontja szerint az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésének sérelme is megvalósul az által, hogy a jogalkotó nem biztosított kellő felkészülési időt az érintett jogalanyoknak. Az új ügyeleti rendszert nem lehet csak a házi orvosokat érintő új feladat kiosztásnak, ellátási területi változásnak vagy munkaidő-tényezőnek tekinteni – ez a szemlélet a házi orvosokat az emberi méltóságot sértő módon tárgyiasítja, rájuk eszközként tekint. A szabályozás e mellett nem is egyértelmű, azt a házi orvosok és az OMSZ eltérően értelmezik. A támadott jogszabályhelyekkel kapcsolatban nem volt megfelelő társadalmi egyeztetés {3002/2019. (I. 7.) AB határozat, Indokolás [24]}, ami önmagában nem eredményezne alaptörvény-ellenességet, de az ismertté vált ügyek – a megindult perek – nagy száma mégis megalapozza az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdése sérelmének vizsgálatát {24/2013. (X. 4.) AB határozat, Indokolás [52]}. A nagy számú perek és az egymásnak ellentmondó ítéletek már önmagukban is aggályossá teszik a módosítást, de az leginkább azért aggályos, mert általa az ellátórendszer működése romlik, előrevetítve az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésének sérelmét.
- [50] Az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdése alapján alapvető jog csak törvénnyel és csak más alapvető jog érvényesülése vagy valamely alkotmányos érték védelme érdekében a szükséges mértékben, az elérni kívánt céllal arányosan, az alapvető jog lényeges tartalmának tiszteletben tartásával korlátozható. Ebben az esetben az alapjog korlátozás központi elemei az ESzCsM rendeletben jelennek meg; a jogalkotó nem csak az alapjogok korlátozásának részletszabályait rendezte a törvénynél alacsonyabb jogforrási szinten, ami az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint megengedett {például 3322/2022. (VII. 21.) AB határozat, Indokolás [61]}, hanem kifejezetten az alapjogkorlátozás lényegét adó rendelkezéseket foglalta rendeletbe. A bíróság álláspontja szerint ez által az alapjogkorlátozás normatív követelménye is sérelmet szenvedett.

III/2.

- [51] Az Abtv. 41. § (1) bekezdése, valamint az Abtv.-hez kapcsolódóan 2012. január 1. napjától kezdődően kialakított alkotmánybírósági gyakorlat szerint az Alkotmánybíróság a hatályos norma állított alaptörvény-ellenességét vizsgálja az előtte folyamatban lévő eljárásban. Ezen körülményre, valamint arra tekintettel, hogy a házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyelet ellátásával összefüggésben alkalmazandó Eatv., valamint ESzCsM rendelet ide vonatkozó, alkalmazandó jogszabályi anyaga a jelen végzés alapját képező, a tárgyi megelőző (közigazgatási) eljárásban meghozott alperesi határozat felperessel történő közlését követő időszakban módosult; a bíróság felhívta és áttekintette a Módtv2.-vel az Eatv.-be 2025. július 15-i hatállyal beiktatott rendelkezések, valamint a 25/2025. BM rendelettel módosított ESzCsM rendelet házi orvosi, valamint házi gyermekorvosi ügyelet ellátásával összefüggésben fennálló, a bírói kezdeményezés időpontjában hatályos rendelkezéseit. Ugyanis az Alkotmánybíróság állandó gyakorlata szerint, ha az indítványban (bírói kezdeményezésben) megjelölt jogszabály hatályát veszti, de a helyébe lépő új jogszabály a sérelmezett rendelkezést szó szerint, illetve azonos „rendelkezési környezetben” változatlanul, tartalmilag a korábbival azonos (vagy lényegében hasonló) módon tartalmazza, az Alkotmánybíróság a hatályos rendelkezés tekintetében lefolytatja a vizsgálatot (137/B/1991. AB határozat, ABH 1992, 456, 457.; 163/B/1991. AB határozat, ABH 1993, 544, 545.; 1425/B/1997. AB határozat, ABH 1998, 844, 845.; 157/B/2003. AB határozat, ABH 2008, 1921, 1922.).
- [52] Jelen végzés rendelkező részének b) pontjában rögzített, a Módtv2.-vel az Eatv.-be 2025. július 15-i hatállyal beiktatott rendelkezések, valamint a 25/2025. BM rendelettel módosított ESzCsM rendelet kapcsán a fent hivatkozott alapjogi sérelmek szintén fennállnak, mivel az Eatv. 6/A. § szerinti egészségügyi alapfeladat ellátását a bíróság álláspontja szerint – különösen az egészségügyi ellátás

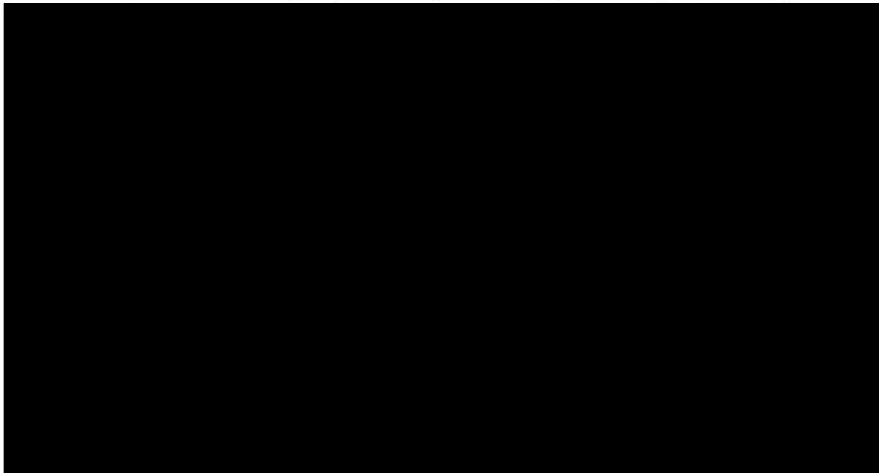
biztonságának és megfelelő színvonalának fejlesztése végett – a házi orvosok, házi gyermekorvosok önkéntes vállalása alapján lenne indokolt biztosítani.

- [53] A Módtv2.-vel a jogalkotó részben eleget tett az Alaptörvény I. cikk (3) bekezdésében foglalt kötelezettségének, és törvényi szinten rendelte el a házi orvosok, házi gyermekorvosok számára az ügyelet ellátásának kötelezettségét. E szabályozás azonban továbbra is az Alaptörvény XII. cikk (1) bekezdésébe, az M) cikk (2) bekezdésébe ütközik, valamint sérti az egészségügyi alapellátást igénybe vevőknek az Alaptörvény XX. cikkében deklarált, a testi és lelki egészséghez való alapjogát. Az Eatv. 6/A. §-a szerinti egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásra vonatkozó lényeges munkajogi szabályokat, valamint a házi orvosok, házi gyermekorvosok munkavégzési feltételeit – így különösen a díjazással, a feladatellátás tartalmával és tartamával, a felelősségbiztosítással összefüggő munkajogi (szerződéses) feltételeket, valamint a tárgyi és személyi feltételrendszert – az államnak törvényben kellene megállapítania és garantálnia. Ehhez képest látható, hogy az Eatv. 10/A. §-ában felállított törvényi szabályozás mindösszesen a házi orvos, házi gyermekorvos ügyeleti ellátásban való részvételi kötelezettségét állapítja meg a miniszteri rendeletben meghatározott szakmai, szervezeti és munkavégzési feltételek szerint, akként, hogy a jogszabályi szinten nem szabályozott egyéb feltételekre vonatkozó, az OMSZ-tal megkötendő megállapodás aláírásától függetlenül a házi orvos, házi gyermekorvos köteles részt venni az ügyeleti feladatok ellátásában. Mindezekre tekintettel az Eatv. 18. § (2) bekezdés c) pontjában foglalt munkavégzési feltételekre vonatkozó felhatalmazás is sérti az Alaptörvény felhívott rendelkezéseit, mivel az Eatv. 6/A. § szerinti egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó házi orvosi, házi gyermekorvosi ügyeleti ellátásban, a feladatellátáshoz kapcsolódó lényeges munkajogi, munkavégzési feltételeket – így különösen a díjazással, a feladatellátáshoz kapcsolódóan felmerülő tárgyi eszközökkel, tárgyi feltételrendszer biztosításával, valamint felelősségbiztosítással összefüggő munkajogi (szerződéses) feltételeket – az államnak kellene törvényben megállapítania. A fentiek okán egyrészt a Módtv2.-vel kiegészített Eatv. 27. §-a alaptörvény-ellenessége is megállapítható, mivel az egy, az Eatv. 10/A. §-a okán szükséges átmeneti rendelkezést tartalmaz, másrészt a 25/2025. BM rendelettel 2025. július 17-i hatállyal módosított ESzCsM rendelet 15. § (6) bekezdésének alaptörvény-ellenessége is, mivel az az Eatv. 18. § (2) bekezdés c) pontján alapuló, alaptörvény-ellenes felhatalmazás révén született meg.
- [54] A 25/2025. BM rendelet 25. § b) pontjával – 2025. július 17-i hatállyal – módosított ESzCsM rendelet 15. § (7) bekezdése kapcsán, mely szerint az ügyeletre beosztott orvos akadályoztatása esetén – jelentési kötelezettség mellett – maga gondoskodik helyettesítéséről, a bíróság hangsúlyozza, hogy az Eatv. 6/A. §-a szerinti egészségügyi alapfeladat ellátása során, a központi ügyeletben részt vevő orvosok számára a feladatellátáshoz kapcsolódó tárgyi feltételeket, illetve a felelősségbiztosítást az államnak kellene biztosítania; és az államnak kellene – az OMSZ útján, illetve az egészségügyi államigazgatási szerv közreműködésével – a központi ügyeletbe beosztott orvos akadályoztatása esetén, az orvos helyettesítéséről gondoskodnia, mivel ezen részfeladat (helyettesítés biztosítása) az államnak az egészségügyi alapfeladata ellátása részét képezi, és e feladatot nem háríthatja kizárólagosan a központi ügyeleti ellátásba beosztott orvosra. E törvényi rendelkezés emiatt egyrészt sérti a házi orvosoknak, házi gyermekorvosoknak a vállalkozás szabad gyakorlásához való jogát, valamint a szerződés szabadsága alkotmányosan védett tartalmát is, másrészt sérti a központi orvosi ügyeleti ellátás mint szolgáltatás biztosítása és nyújtása körében az ellátásbiztonság szempontjait is, ekként az ESzCsM rendelet 15. § (7) bekezdése az Alaptörvény XII. cikk (1) bekezdésébe, XX. cikkébe és az M) cikk (2) bekezdésébe is ütközik.
- [55] A 25/2025. BM rendelet 24. §-ával 2025. július 17-i hatállyal módosított ESzCsM rendelet 15. § (8a) bekezdésének második mondata, mely a központi ügyeletben való részvétel kötelezettségét írja elő, tekintettel arra, hogy az ügyeleti feladatellátásba való részvétel önkéntes alapon kellene, hogy megvalósuljon, a házi orvosoknak, házi gyermekorvosoknak a vállalkozás szabad gyakorlásához való jogát, valamint a szerződés szabadsága alkotmányosan védett tartalmát sérti, így a felhívott

jogszabályi rendelkezés a bíróság szerint az Alaptörvény XII. cikk (1) bekezdésébe, az M) cikk (2) bekezdésébe ütközik.

- [56] Az Alkotmánybíróság az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdése alapján bírói kezdeményezésre az egyedi ügyben alkalmazandó jogszabálynak az Alaptörvénnyel való összhangját vizsgálja. Az Abtv. 25. § (1) bekezdés b) pontja értelmében az egyedi normakontroll iránti bírói kezdeményezés során a bíró az előtte folyamatban lévő ügy egyedi elbírálása során kezdeményezheti az alaptörvény-ellenes jogszabály alaptörvény-ellenességének megállapítását, illetve az alaptörvény-ellenes jogszabály alkalmazásának kizárását. Ezen utóbbi kezdeményezéssel a bíróság csak az egyedi ügyben élhet. Ezt a bíróság jelen kezdeményezéssel jelen perben mint egyedi ügyben megtette. Az indítvánnyal érintett jogszabályok alkalmazására azonban számos, jelen bíróság előtt is folyamatban lévő ügyben sor került, ezért indokolt lenne az alkalmazási tilalom elrendelése általános jelleggel, valamennyi, az indítvánnyal érintett jogszabályi rendelkezések alapján hozott határozatok bírósági felülvizsgálata során. Alternatívaként az ex tunc hatályú megsemmisítés is kezelheti a helyzetet.
- [57] Mindezekre tekintettel a bíróság – figyelemmel az Abtv. 25. § (1) bekezdésében és a 32. § (1) és (2) bekezdésében foglaltakra – a közigazgatási perrendtartásról szóló 2017. évi I. törvény (a továbbiakban: Kp.) 32. §-a alapján alkalmazandó, a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 126. § (1) bekezdés b) pontja alapján az eljárás felfüggesztéséről határozott.
- [58] A fellebbezés lehetőségét a Kp. 32. §-a alapján alkalmazandó Pp. 128. § (5) bekezdése zárja ki.

Budapest, 2025. szeptember 5.



dr. Répási Edit s.k.
bíró