



BELÜGYMINISZTERIUM

DR. PINTÉR SÁNDOR

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG		
Ügyszám: III/2402-4/2025		
Érkezett: 2025 OKT 09.		
Erkezés módja		
<input type="checkbox"/> POSTÁN	<input checked="" type="checkbox"/> @	<input type="checkbox"/> EGYÉB:
Példány:	Melléklet:	Kezelőiroda: lu

Iktatószám: BM/26547/2025.


előadó alkotmánybíró

részére

Alkotmánybíróság

Budapest

Tárgy: III/2402-2/2025. számú
végzéssel kapcsolatos állásfoglalás
(kötelező ügyeleti rendszer)

Tisztelt Alkotmánybíró Úr!

A IV/1977/2025. számú, a kötelező ügyeleti rendszerről szóló indítvánnyal kapcsolatos álláspontomat az Alkotmánybíróságnak – amicus curiae keretében – 2025. szeptember 1-jén megküldtem, a korábbi levelet csatolom.

Az ezt kiegészítő álláspontomat mellékelten megküldöm.

Budapest, 2025. október „08”.

Üdvözlettel:



MELLÉKLET

az Alkotmánybíróság III/2402-2/2025. számú végzésével kapcsolatos állásfoglalás

I. Az indítvány vizsgált tartalma

A IV/1977/2025. számú, a kötelező háziiorvosi ügyelettel kapcsolatos indítvány szerint az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 2025. július 15-én hatályba lépett rendelkezései nem biztosítják az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdésében foglalt jogállamiság elvéből kibontott jogbiztonság részkövetelményét jelentő kellő felkészülési időt és a visszaható hatály tilalmába ütköznek, valamint sértik a munka és vállalkozás szabadságát, az emberi méltósághoz való jogot, a magán- és családi élethez való jogot, a vállalkozás szabadságához való jogot, a tulajdonhoz való jogot, a munkavállaló egészségének, biztonságának és méltóságának tiszteletben tartásához fűződő jogot és a pihenőidőhöz való jogot.

A Fővárosi Törvényszék egyedi normakontrollal érintett beadványa fentieket szintén érinti, ezért arra ismételtelen nem térek ki, jelen állásfoglalásban az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: ESzCsM rendelet) érintett, hatályos rendelkezései kerülnek vizsgálatra [ESzCsM rendelet 15. § (6), (7), (8a), (8b), (8c) bekezdés].

II. Az indítvány érdemi vizsgálata

Mindenekelőtt hangsúlyozandó, hogy a Fővárosi Törvényszék abból az – egyébként nem indokolt – alapvetésből indul ki, hogy a háziiorvosi ügyelet ellátása nem kötelezettség, hanem az csakis önkéntes vállaláson alapulhat. Jelzendő, hogy ez a korábbi szabályozás szerint sem volt így, mert a háziiorvos alapfeladatai közé tartozott korábban is az ügyeletben történő részvétel, a jogszabályok csupán azt engedték meg – az önkormányzati autonómia elvét szem előtt tartva –, hogy az önkormányzat erről lemondjon, és azt más módon szervezze meg. Értelemszerűen, miután a háziiorvosi ügyeletről történő gondoskodás kikerült a kötelező önkormányzati feladatok közül, ezen lehetőség sem tud már fennállni.

Mindazonáltal, amint azt a Fővárosi Törvényszék indítványának [53] bekezdése is tartalmazza, a jogalkotó a szabályozás kialakításánál figyelemmel volt arra a felvetésre, hogy alapvető jog törvényben korlátozható, erre figyelemmel került törvényi szinten megállapításra – az egyébként a Kúria Kfv.III.37.812/2024/5. ítéletében már rögzített és a korábban hatályos szövegből is levezetett – azon szabályozás, amely szerint a területi ellátási kötelezettséggel működő háziiorvosoknak a jogszabályok alapján kötelező részt venniük a háziiorvosi ügyeleti ellátásban.

Megjegyzendő, hogy az önkéntesség a tekintetben a 2025. július 15-én hatályba lépett törvényi szabályozás alapján egyebekben nem sérült, hogy az új, a törvényi keretszabályok alapján miniszteri rendeleti szinten kialakított feltételek nem érintették azokat a megállapodásokat, amelyeket (a korábban hatályos szabályok alapján szabályszerűen) az érintett felek már megkötöttek – kivéve, ha a díjazás tekintetében az új szabályok a háziiorvosra nézve kedvezőbbek.

Tekintettel arra, hogy a háziiorvos ügyeleti ellátásban történő részvételét törvény mondja ki, álláspontom szerint a miniszteri rendelet erre utaló szabályai [ESzCsM rendelet 15. § (6) és (8a) bekezdés] az alaptörvény-ellenesség szempontjából nem relevánsak – azok csupán kitöltik a törvény biztosította kereteket.

Érdemes külön kitérni azonban a háziiorvosi **ügyelet helyettesítéssel történő ellátására**.

Ebben a körben mindenekelőtt azt szükséges rögzíteni, hogy az állami mentőszolgálat által nyújtott háziiorvosi ügyeleti ellátás alapvetően a személyes közreműködői konstrukción alapul, amelyben a háziiorvos csupán a személyi feltételeket, míg az állami mentőszolgálat a tárgyi feltételeket biztosítja.

A személyes közreműködő az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés n) pontja szerint az egészségügyi szolgáltatás nyújtásában részt vevő olyan személy vagy szervezet, 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 közreműködőt igénybe vevő szolgáltató biztosítja, a személyes közreműködő pedig kizárólag személyi feltételeket biztosít. Személyes közreműködés esetén a személyes közreműködőnek nem szükséges működési engedély, a személyes közreműködő az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108/A. §-a alapján hatósági nyilvántartásba vétellel nyújthatja az ellátást.

A háziorvosi ügyeletre – amely a háziorvosi ellátástól elkülönülő egészségügyi szakma és ellátási forma – az állami mentőszolgálat kap működési engedélyt, amely azt jelenti, hogy az ellátásra irányadó személyi és tárgyi feltételeket – amelybe a felelősségbiztosítás megléte is beletartozik – az állami mentőszolgálatnak kell biztosítania. Így csak a személyi feltételek biztosítása körében jöhet szóba a személyes közreműködés, amelyet a jogszabályok alapján a háziorvosi feladatokat egyébként is ellátó háziorvosokkal kell biztosítani.

Helyettesítés esetén tehát a háziorvosnak csupán a személyi feltételekről kell gondoskodnia – maga helyett – és sem a tárgyi feltételek, sem a felelősségbiztosítás biztosítása nem az ő feladata¹.

A helyettesítés lehetőségének jogszabály szerinti biztosítása – a Fővárosi Törvényszék indítványával ellentétben – egyebekben kimondottan az ügyeletben részt vevő, a törvény alapján személyesen közreműködni köteles háziorvosok érdekét szolgálja.

Alapvetően ugyanis, ha az ügyeleti szolgálatban történő részvételre kötelezett háziorvos a praxisát az adott életkorban, életkörülmények alapján, naponta, a kötelező óraszámban el tudja látni, akkor a havonta 2 alkalommal teljesítendő 6 órás ügyelet sem tekinthető aránytalan tehernek. Ennek ellenére a jogalkotó figyelemmel volt a Magyar Orvosi Kamara, illetve a háziorvosok azon jelzésére, hogy adott esetben gondot okozhat a késő esti ügyelet az idősebb kollégák vagy éppen a várandós háziorvosok részére, ezért a jogszabály megengedő módon biztosít lehetőséget arra, hogy adott esetben – amennyiben mentesülni kíván e jogszabályi kötelezettség alól, vagyis a havi két alkalmat sem kívánja vagy tudja teljesíteni – úgy helyettesítéssel is elláthassa a feladatot. Ebben az esetben az ügyeletet helyettesítéssel ellátni kívánó orvosnak szükséges azonban egyeztetnie a helyettesítését vállaló orvossal.

Fenti szabály alapvetően az általános helyettesítésre vonatkozik, tehát amikor huzamosabb ideig nem a kötelezett háziorvos, hanem helyettes más látja el az ügyeleti feladatokat. Ettől némileg eltérő az eseti helyettesítés esete. Az ESzCsM rendelet 15. § (7) bekezdése korábban is azt tartalmazta fő szabályként, hogy az ügyeletre már beosztott orvos, ha valamilyen ok miatt nem tud részt venni, ezt jelentenie kellett az ügyeletet megszervező felé, és gondoskodnia kellett a helyettesítéséről. A korábbi szabályozás szerint, amennyiben a saját helyettesítéséről nem tudott a beosztott orvos gondoskodni, akkor az

¹ Ez következik a működési engedélyekre (egészségügyi szolgáltatás nyújtására) vonatkozó általános szabályokból is, azonban az ESzCsM rendelet 3. melléklet 1.5. pontja is tartalmazza az állami mentőszolgálat feladatai körében, hogy a feladatvégzéshez szükséges szakmai felelősségbiztosítás kiterjesztése és fenntartása a háziorvos ügyeleti ellátáshoz kapcsolódó tevékenységére az állami mentőszolgálat feladata.

ügyelet működtetője volt erre köteles. Utóbbi kitétel törlése azért vált szükségessé, mert a gyakorlatban ezt az orvosok kiterjesztve értelmezték, és szinte minden esetben az állami mentőszolgálatra hagyták a helyettesítés megszervezését, holott ez a rendelkezés korábban is csak az ún. „vis maior” esetekre vonatkozott. Utóbbi esetekre vonatkozóan azonban a módosítás sem hoz változást: amennyiben olyan esemény következik be, amely akadályozza az ügyeletre már beosztott orvost a helyettesének a kijelölésében (például mert váratlan kórházi ellátás, baleset történik), akkor az állami mentőszolgálat – az ellátás megszervezőjeként – ilyen esetekben továbbra is gondoskodik a helyettesítésről, a vis maior helyzet kezeléséről.

Megjegyzendő végezetül, hogy az egyéni életkörülményeket az ügyeleti rend kialakításakor az állami mentőszolgálat figyelembe veszi. Az ügyelet szervezése az állami mentőszolgálat által működtetett szoftver támogatásával történik, ahol a résztvevők berögzíthetik magukat ügyeleti, illetve helyettesítési feladatok ellátására.

III. Összegzés

Az egyedi normakontrollal érintett indítvány által kifogásolt törvény és miniszteri rendelet támadott rendelkezései – álláspontom szerint – nem minősülnek alaptörvény-ellenesnek. A szabályozás az Alaptörvénnyel – illetve az Alkotmánybíróság következetes gyakorlatával – összhangban áll.