

A PSZICHIÁTRIAI VISSZAÉLÉSEK HATÓSÁGI KIVIZSGÁLÁSAI MAGYARORSZÁGON

Hiányosságok és ajánlások



ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT ALAPÍTVÁNY
2008

Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány
1461 Budapest, Pf. 182
06 (1) 342-6355
info@cchr.hu
www.emberijogok.hu

© 2008 Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány. Minden jog fenntartva.

BEVEZETÉS

Az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért (Citizens Commission on Human Rights – CCHR) nemzetközi szinten 1969 óta vizsgálja ki és tárja fel a pszichiátria területén történő emberi jogi sérelmeket, visszaéléseket. Ugyanez a munka Magyarországon 1994-ben kezdődött. Az eltelt közel másfél évtized során a magyarországi alapítványt több ezren keresték meg olyan sérelmekkel, amelyek az elmeegészségügy területén történtek.

A feltárt visszaélések kapcsán rendszeresen fordultunk és fordulunk a hivatalos szervekhez kivizsgálási kezdeményezéssel, és az eltelt években számos alkalommal sikerült elérni, hogy a visszaélést elkövetőket elmarasztalják, legyen szó bírósági ügyről, büntetőügyről vagy szakmai fórumokon (például orvosi kamara felé) tett panaszokról.

Ám emellett sajnos még ma is túl gyakran ütközünk abba a jelenségbe, hogy az illetékes hatóságok nem hajlandóak vagy nem képesek a visszaélést elkövető pszichiátert vagy pszichiátriai dolgozót elmarasztalni, akkor sem, ha a visszaélés ténye nyilvánvaló és jól látható. Munkánk során számos olyan ügyel találkoztunk, ahol a sérelem következtében haláleset vagy maradandó károsodás történt, a hivatalos kivizsgálás mégsem talált felelőst az ügyben.

Mivel az ilyen ügyek kapcsán emberek egészségéről, illetve sokszor életéről van szó, nagyon fontos, hogy változások történjenek. Kiadványunkat ezért megküldjük az ország összes vezetőjének, döntéshozójának, hivatalos szervének, remélve, hogy az itt olvasottak hasznosak lesznek azok számára, akiket érintenek.

Minthogy a kiadvány néhány helyen élesebb hangon fogalmaz meg kritikát a fenti problémákról, elnézését kérjük mindazon hivatalnokoknak és köztisztviselőknek, akik az ilyen visszaéléseket alaposan, becsületesen kivizsgálják, és valóban megteszik a megfelelő lépéseket ezek felszámolása érdekében. Mindezeket természetesen akinek inge, az vegye magára.

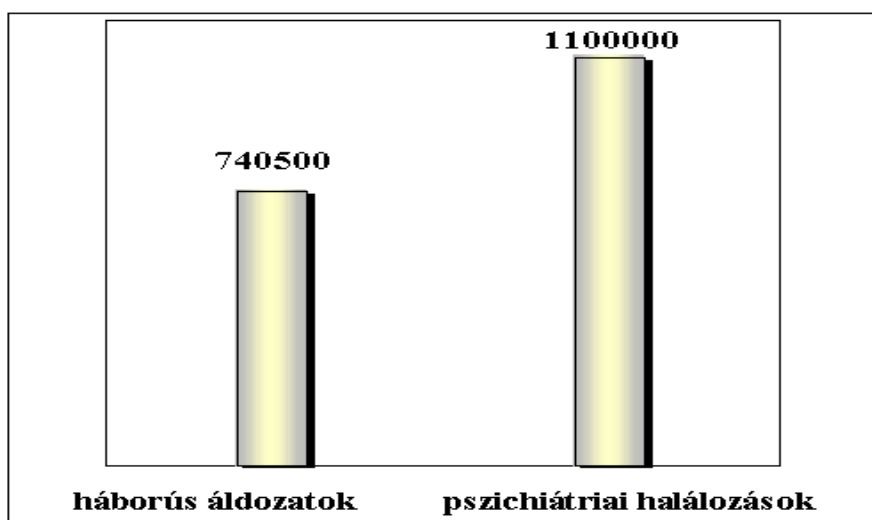
A kiadvány célja, hogy a kivizsgálásokért felelős szervek, illetve a döntéshozók figyelmét felhívja erre az általánosnak mondható problémára. Konkrét ügyek bemutatása mellett tapasztalatainkra alapozva igyekszünk a probléma okait is feltárni. Ezen keresztül remélhetőleg sikerül elérni, hogy az ilyen ügyek megfelelő hangsúlyt kapjanak, és a tényleges visszaélésekért felelős személyeket valóban az igazságszolgáltatás alapelvei szerint kezeljék.

Mindezek nem kis szerepet játszanak a valódi jogállam és demokrácia megteremtésében.

NEMZETKÖZI ÉS HAZAI ADATOK A PSZICHIÁTRIAI VISSZAÉLÉSEKRŐL

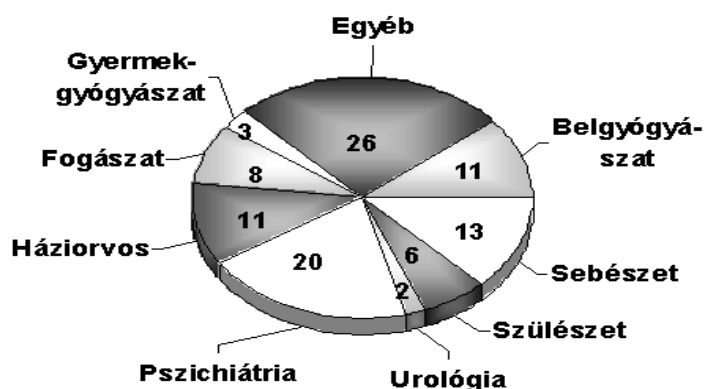
Pszichiátriai visszaélés alatt egy pszichiátriai intézetben vagy osztályon történő, illetve pszichiáter vagy más elmeegészségügyi dolgozó által elkövetett visszaélést értünk. Sajnos nem túlzás kijelenteni, hogy a pszichiátria területén gyakoriak a visszaélések. Ehhez elegendő megtekinteni néhány nemzetközi, illetve hazai statisztikai adatot, a teljesség igénye nélkül.

- 1965 és 2005 között (negyven év során) több amerikai ember halt meg pszichiátriai intézetekben, mint ahány amerikai katona a történelem során 1776 óta, beleértve a függetlenségi háborút, az iraki háborút, az Öböl-háborút, a vietnami háborút, a koreai háborút és az I. és II. világháborút is.



- Az elérhető statisztikai adatokra alapozott becslés szerint 2003-ban Magyarországon mintegy 15 ezer kényszerbeszállítás történt a pszichiátriai osztályokra és intézetekbe. Ez naponta több mint 40 embert jelent, annak ellenére, hogy ilyen kényszerbeszállításra és -kezelésre a törvény szerint csak akkor kerülhetne sor, ha az illető közvetlenül és súlyosan ön- vagy közveszélyes.

- Noha hazánkban az orvosok összlétszámához képest a pszichiáterek száma szinte elenyésző, mégis az elmúlt években az orvosok ellen benyújtott panaszok mintegy 20%-át pszichiáterekkel szemben nyújtották be.



- 2005-től 2008 közepéig (3 és fél év) nemzetközileg összesen 1090 pszichiátert és elmeegészségügyi dolgozót ítéltek el bűnvádi eljárás során vagy függesztettek fel/fosztottak meg működési engedélyétől, bűncselekmények és visszaélések elkövetéséért. Ez nagyjából naponta jelent egy elmarasztaló ítéletet.

A pszichiátriákon történő visszaélések típusai igen széles skálát ölelnek fel, Magyarországon a leggyakoribb, tipikusnak mondható sérelmek, amelyekkel alapítványunk találkozik, a következők:

- kényszerbeszállítás (sürgősségi beszállítás) egy pszichiátriai intézetbe
- egészségügyi dokumentáció kiadásának megtagadása
- visszaélés a gondnokság alá helyezési eljárással
- a páciens a pszichiátriai kezelés után rosszabb állapotban van, mint a kezelés előtt
- túlgyógyszerezés
- fizikai erőszak vagy túlzott kényszer alkalmazása.

A VIZSGÁLATOK HIÁNYOSSÁGAI: AZ ÁLTALÁNOS TAPASZTALATOK ÉS A LEVONHATÓ KÖVETKEZTETÉSEK

Az alapítványunkat felkereső panaszosok ügyeivel kapcsolatban munkánk során pontos eljárásmodot követünk.

A megfelelő adatvédelmi nyilatkozat és meghatalmazás beszerzése után felvesszük az eset alapvető adatait, amelyből kirajzolódik, mi a sértett panasza. Ha ez alapján úgy tűnik, valóban pszichiátriai visszaélés történt vele, beszerezzük az elérhető dokumentációt, illetve felvesszük a részletesebb adatokat, amelyek alapján megvizsgálható, tényleg valós-e a sérelem, ha igen, egészen pontosan mi történt, és az milyen jogszabályt, illetve szakmai szabályt, protokollt sért. Ezt gyakran kiegészítő kutatás kíséri, amely során a konkrét ügghöz kapcsolódó további anyagok, szakmai leírások stb. beszerzése történik.

Ha a jogszabálysértés vagy – a szakma által lefektetett szabályok alapján – a szakmai mulasztás ténye láthatóan fennáll, elkészítjük a panaszt, amelyet a bizonyító dokumentációval együtt benyújtunk ahhoz a hatósághoz, amely annak kivizsgálásában illetékes.

Bár az ember azt gondolhatná, hogy az alapítvány munkája az ügyel kapcsolatban itt véget is ért, a helyzet sajnos nem ilyen egyszerű. A legfőbb probléma, hogy egy pszichiátriai visszaéléssel kapcsolatban benyújtott panasz az esetek jelentős részében, a kivizsgálás valamely szakaszában egy másik pszichiáterhez (igazságügyi elmeorvosszakértőhöz) fog kerülni.

Bár nem áll szándékunkban bárki jó szándékát kétségbe vonni, folyamatosan, újra és újra bebizonyosodó gyakorlati tapasztalatunk az, hogy egy pszichiáter szakértő *nem* fog egy másik pszichiáterről elmarasztaló szakvéleményt kiállítani (tisztelet a nagyon kevés kivételnek). Márpedig a pszichiátriai visszaélésekkel kapcsolatban benyújtott panaszok kivizsgálása során az illetékes szervek az esetek igen nagy százalékában szakértői véleményt kérnek, és ez a szakértő az esetek döntő többségében pszichiáter.

Rendőrség

Rendőrségi feljelentések esetében a nyomozást vezető rendőrökkel történő személyes beszélgetések során gyakran derül ki, hogy az illetékes tisztában van vele: a felkért pszichiáter szakértő nem fog olyan szakvéleményt kiállítani, amely egy másik pszichiáterről igazolná, hogy visszaélést vagy bűncselekményt követett el, ám a nyomozók úgy érzik, ezzel kapcsolatban meg van kötve a kezük, mivel „laikusként” nem bírálhatják felül a szakértő véleményét. Bár a nyomozók személyes tapasztalataink szerint jó szándékú emberek, akik hajlandóak észrevenni a visszaélés tényét és hajlandóak arra, hogy igazságérzetüktől vezérelve is az ügyet kivizsgálják, egy olyan szakvéleményt kézhez kapva, amely leszögezi, hogy bár a sértett a pszichiátrián maradandóan károsodott, ám szakmai vagy egyéb szabálysértés nem történt, kénytelenek az ügyet elutasítani. Így voltaképpen azt mondhatjuk: a nyomozást valójában nem a rendőrség irányítja, hanem a szakértő.

ÁNTSZ

Az ÁNTSZ esetében – amely kimondottan a szakmai szabálysértéseket hivatott kivizsgálni –, úgy tűnik, még rosszabb a helyzet. Itt nem pusztán arról van szó, hogy az ügy kivizsgálása során kénytelenek szakértőt bevonni; az ÁNTSZ a hozzájuk érkező panaszt közvetlenül egy „szakmabeli illetékesnek”, ebben az esetben egy pszichiáternek adja ki vizsgálatra, abból az elgondolásból kiindulva, hogy szakmailag hozzáértőként az ügy nála lesz a legjobb kezekben.

A probléma természetesen itt is ugyanaz: az esetek 99%-ában a kivizsgálást végző pszichiáter megállapítja, hogy a panaszolt kolléga teljes mértékben a szakmai szabályok, protokollok szerint járt el – annak ellenére, hogy az ÁNTSZ-hez benyújtott panaszok éppen a szakmai szabályok megsértése miatt kerülnek benyújtásra és a csatolt dokumentáció is ezt hivatott alátámasztani. Az ÁNTSZ által végzett, elutasítással végződő kivizsgálások értesítőjében a klasszikus megfogalmazás – kisebb-nagyobb eltérésekkel – ekként hangzik: „A beteg megfelelő minőségű, szakszerű egészségügyi ellátásban részesült, kórházi kezelése során szakmai, illetve etikai szabálytalanság nem történt.”

Hogy a sérelem vagy károsodás mégis hogyan történt meg, az sok esetben rejtély marad, a szakma mindenesetre mossa kezeit.

ESETTÖRTÉNET

V.Gy-né gyógyszerfüggőséggel, de jó fizikai állapotban, önszántából került egy budapesti kórház pszichiátriai osztályára 2004 novemberében.

A nő a folyamatos gyógyszerelés következtében elszédült és elesett; bal szeme kiakadt, amit hetekig kezeletlenül hagytak.

Az osztályon való tartózkodása során egy betegtársa álmában oly mértékben fojtogatta, hogy annak nyoma maradt a nyakán. Az osztály személyzete és osztályvezetője – bár több esetben szembesült már a beteg fojtogatási hajlamaival – érdemi intézkedést nem tett a többi beteg védelmében.

Fizikai állapota rohamos hanyatlásnak indult, ezért átvitték ugyanazon kórház traumatológiájára. Január 7-én a pszichiátriára visszakerülve a zárt osztályon helyezték el; az alkalmazott kezelésre állapota folyamatosan romlott. Az ágyhoz kötötték, a kikötözés következtében fellépő felfekvéseit nem kezelték. A folyamatos fekvéstől már a tüdőgyulladás jelei mutatkoztak.

Fizikai vizsgálatot csak a hozzátartozók nyomására végeztek, de már későn: V.Gy-né szíve egy este leállt. Újraélesztették és átszállították egy másik kórházba, ahol azonban már nem tudtak rajta segíteni. Az egyébként jó fizikai állapotban lévő nőnek a két hónapos pszichiátriai kezelés az életébe került.

Lánya, M.M. így nyilatkozott: „Én elsősorban azt sérelmezem, hogy kikötözve, meztelenül, altatva, etetés-ítatás-mosdatás nélkül fektetik az anyukámat, szerintem ez csak hozzáállás kérdése, innentől én ezt embertelennek tartom.”

V.Gy-né kezelőorvosa a Szent István kórházban a következő orvosi véleményt írta a beteg egészségügyi dokumentációjába: „A trauma [elesés] és a halál között ok-okozati összefüggés nem zárható ki.”

Édesanyja halálát követően M.M. feljelentést tett a Budapesti Rendőr-főkapitányságon foglalkozás körében elkövetett, halált okozó gondatlan veszélyeztetés miatt, majd ezután kapcsolatba lépett az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvánnyal. Az alapítvány az ügy dokumentálását követően feljelentés-kiegészítést nyújtott be, további adatokkal támasztva alá a feljelentés megalapozottságát.

A nyomozás során a rendőrség igazságügyi orvosszakértőt rendelt ki az ügy tisztázása céljából. A 2005. december 21-én kelt határozat szerint a szakértő az ügygel kapcsolatban a következő megállapítást tette:

„A halál bekövetkezése vonatkozásában nem bizonyítható ok-okozati összefüggés valamely szakközreműködő szakmai szabályszegésével. Másképpen fogalmazva szakmai szabályszegés orvosi-ápolói oldalról nem bizonyítható.”

ESETTÖRTÉNET

Szülei válását követően a 7 éves B. R-nek magatartási problémái adódtak. Emiatt a gyermek a nevelési tanácsadó javaslatára ambuláns pszichiátriai kezelésre került, ahol többféle pszichiátriai szert kezdtek szedni vele. Ötéves pszichiátriai kezelés után a gyermek diagnózisa már magában foglalta a figyelemzavart és az enyhe értelmi fogyatékoságot is, ez utóbbit „markáns viselkedésromlás jeleivel”.

Az édesanya kérésére az alapítvány panaszt nyújtott be a regionális ÁNTSZ-hez, azt kifogásolva, hogy a gyermek állapota a kezelése alatt folyamatosan romlott.

A panasz „kivizsgálását” követő elutasító levélből kiderült, hogy az elutasítás a vizsgálatra felkért gyermekpszichiáter szakfelügyelő állásfoglalásán alapult, amelyben a következők voltak olvashatóak:

- „A gyermekpszichiátria gyógyszerrel egy gyermeket mindig a szülő informálása és beleegyezése után lát el. *Bizonyára* így történt ez a vizsgált esetben is.” (utólagos kiemelés)
- „... a zárójelentéseken erre vonatkozó adatokat nem találtam, *ám annak lehetősége nem zárható ki, hogy a vizsgálatok megtörténtek...*” (utólagos kiemelés)

Az ÁNTSZ egy másik regionális intézetéhez ugyanebben az ügyben benyújtott panasz kivizsgálására szintén az ottani regionális gyermekpszichiátriai szakfelügyelőt kérték fel. A szakértői véleményben – amely alapján a panaszt úgyszintén elutasították – a következők találhatóak:

„Az életkor korlátozás a [pszichiátriai szernél] csak nemrég kerülhetett be az alkalmazási előiratba, 2002-ben még biztos nem volt feltüntetve, különben a gyermek pszichiátria nem alkalmazná már több évtizede a gyógyszert.” Alapítványunk szakértője válaszlevelében megküldte az említett pszichiátriai szer 1999-es alkalmazási előiratát, amelyben már szerepelt, hogy a szer nem adható 14 éves kor alatt.

„Nincs olyan gyógyszer, amellyel a szakmai tapasztalatok szerint az ilyen betegség jól kezelhető, ezért érthető, hogy hasonló esetekben... több gyógyszer kerül egymás után kipróbálásra, *abban a reményben*, hogy valamelyik használni fog.” (utólagos kiemelés)

A sokadik ügy után, amelyben a kárt szenvedett páciens ügyében kiderült, hogy szakmai mulasztás nem történt, alapítványunk levélben kereste meg az Országos Tisztifőorvosi Hivatalt, hogy megtudjuk, mit is jelent voltaképpen a szakmai mulasztás, amennyiben nem olyasmit, hogy a kezelt páciens károsodik vagy állapota rosszabbodik a kapott kezelésektől.

A hivataltól kapott válaszlevél a következőt tudatta: „Az egészségügyi ellátás során bekövetkezett mulasztások, esetlegesen elkövetett hibák kritériumainak általános jelleggel történő meghatározása nem lehetséges: azok kizárólag meghatározott betegség, konkrét beteg, egészségügyi szolgáltató és az eset összes körülményeinek figyelembe vételével vizsgálható.”

Mit is jelent ez a gyakorlatban? 1) Nincs semmilyen rendszer, amihez viszonyítva meg lehetne határozni a szakmai mulasztás fogalmát, így a fogalom képlékennyé és megfoghatatlanná válik. 2) Hiába léteznek írásban a pszichiáter szakma által kiadott szakmai szabályok, a kivizsgálás során semmi jelentősége, hogy a panaszlott pszichiáter ezeket esetleg jól láthatóan megsértette, hiszen az ügyet úgyis egyedileg vizsgálják – vagyis a vizsgálatot végző pszichiáter gyakorlatilag olyan eredményt hoz ki belőle, amilyet akar.

A szakmai mulasztás fogalmának pontosítása felől érdeklődő újabb levelünkre nem érkezett érdemi válasz.

Mindezek ellenére egyes esetekben előfordult már, hogy az ÁNTSZ-kivizsgálás pozitív eredménnyel végződött és a hivatal érdemi lépéseket kezdeményezett a sérelemmel kapcsolatban. Sajnos ez az előforduló visszaélések számához képest még mindig nagyon kevés esetben történik meg.

Betegjogi képviselők

A betegjogi képviselők hatékonyságával kapcsolatban tapasztalataink szerint a kép igen vegyes. Egyes betegjogi képviselők rendkívül lelkiismeretesen végzik munkájukat, és mindent megtesznek, hogy a páciens panaszát teljes körűen kivizsgálják. A másik oldalon találjuk azokat a betegjogi képviselőket, akik a benyújtott panaszokat gyakorlatilag vizsgálat nélkül utasítják el, mondván, miért nem a panaszos kereste meg őket. A leggyakoribb eset azonban mégiscsak az, amikor a képviselő, kézhez kapván a panaszt, megküldi azt a kórház igazgatójának, aki pedig írásban kér információt az érintett pszichiátriai osztálytól, mi is történt pontosan az ügyben. Az osztály pszichiátere természetesen biztosítja az igazgatót, hogy minden a szakmai szabályok és protokollok szerint történt, így a betegjogi képviselő ennek tudatában utasítja el a panaszt.

ESETTÖRTÉNET

V. F. 2007-ben háziorvosi beutalóval látogatta meg a helyi pszichiátriai szakrendelőt Debrecenben, hogy gyógyszert írasson fel. Kétórás várakozás után a férfi már nyugtalanná vált, és mire sorra került, a kezelő pszichiáternek zaklatottan adta elő családi problémáit, anyagi nehézségeit. Mindez a pszichiáterben elmezavar gyanúját keltette, ezért átvitette a kórház zárt osztályára, ahol a férfit lefogták és akarata ellenére legyógyszerezték – annak ellenére, hogy a férfi nem volt veszélyeztető, ami a kényszerkezelés alapvető feltétele. V. F. az éjszakát a zárt osztályon töltötte.

A másnapi vizsgálat megállapította, hogy a férfi nem mutat veszélyeztető magatartást, ezért saját és családja kérésére végül hazaengedték. V. F. egy napot töltött a pszichiátriára zárva valódi indok nélkül.

A férfi az öt ért sérelemmel felkereste az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítványt, amely az ügy vizsgálata után panasszal fordult az Egészségügyi Minisztériumhoz. A Minisztérium a vizsgálatot követően – amelybe az Országos Tisztiorvosi Hivatalt is bevonták – rövid levélben a következőről tájékoztatta az alapítványt: „A kivizsgálás során keletkezett dokumentumok alapján a panaszos kezelése a vonatkozó hatályos jogszabályoknak és az orvosszakmai szabályoknak megfelelően történt.” A kivizsgálás részletei vagy indoklás nem szerepelt a minisztériumi válaszban.

Ezt követően az alapítvány panaszt nyújtott be az Egészségbiztosítási Felügyelethez, amely, mint a későbbiekben kiderült, jelentősen alaposabb vizsgálatot folytatott az ügyben. A Felügyelet megállapította a jogsértés tényét, hozzátéve: „Súlyosbító körülményként értékeltem, hogy Beteg ellátása során a Kórház halmozott jogsértést követett el, mivel a Beteg felvétele és a kórházi kezelése vonatkozásában is szakmai szabályt sértett.” Az Egészségbiztosítási Felügyelet a kórházat a jogsértések miatt 500 000 forint bírsággal sújtotta.

Megjegyzés: Számos esetben nem is lenne szükség arra, hogy a panaszos páciensek alapítványunkhoz vagy más civil szervezethez forduljanak segítségért, ha a betegjogi képviselők a kórházakban elérhetőek lennének a betegek számára, illetve a betegek tudnának a jogi képviselet e lehetőségéről. Igaz, hogy a kórházak legtöbbszörében a betegjogi képviselő neve és fogadóideje megtalálható kifüggesztve, ám ez nem mindig jelent valódi segítséget a panaszosnak. Egy alkalommal például egy budapesti kórházban a panaszos a fogadói időben akarta felkeresni a képviselőt, ám a helyszínen közölték vele, hogy a betegjogi képviselő nem is szokott ebben a kórházban tartózkodni, pénteki napon keresheti fel őt abban a másik kórházban, ahol szintén betegjogi képviseletet lát el.

Az adott eset jellegétől függően számos más hivatal lehet még illetékes egy-egy pszichiátriai visszaélés kivizsgálásában (pl. Egészségügyi Minisztérium, Ombudsman, Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ, ügyészség, Egészségbiztosítási Felügyelet stb.), ám az általános tapasztalat az, hogy amennyiben a beadvány pszichiáterhez kerül szakértői véleményezésre, szinte biztosra vehető, hogy a vizsgálat szakmai mulasztást nem fog találni, így a panaszos a pszichiátriai kezelés során hiába szenvedett el sérelmet, nyomorodott meg vagy halt meg, ezért senkit nem fognak felelősségre vonni.

Az egész kérdéskör legkirívóbb logikátlansága azonban a következő. Ha a szokványos pszichiátriai kezeléseknél – ahol nem történik szakmai mulasztás, hanem az előírásoknak megfelelően alkalmazzák a kezeléseket – számos esetben az az eredménye, hogy a páciens károsodik, akkor itt az ideje átgondolni, érdemes-e a társadalombiztosításnak téríteni, illetve a társadalomnak anyagilag, illetve erkölcsileg támogatni az ilyen kezeléseket.

AJÁNLÁSOK

Amíg a hatóságok a kivizsgálások során pusztán a pszichiátriai szakértők véleményére hagyatkoznak abban, hogy történt-e sérelem vagy nem, addig a pszichiátriai szakma gyakorlatilag védve van attól, hogy jogsértésekért bárkit felelősségre vonjanak – bármilyen furcsán hangzik is, ezzel tulajdonképpen a jogszabályok felett állnak.

Ha a hivatalos szervek engedik, hogy ilyen sérelmek büntetlenül történhessenek, azzal részben saját szakmai presztízsüket és hitelüket rontják – hiszen a jogszabálysértések megállapítása, amennyiben valóban az történt, éppen az ő felelősségük lenne –, másrészt ezáltal lehetővé teszik, hogy ilyen sérelmek továbbra is megtörténjenek. Ugyanez természetesen a pszichiátriai szakmát képviselő szakértőkre is vonatkozik.

Minden hivatalos szervnek megvan rá a lehetősége és a jogosultsága, hogy saját hatáskörben, saját döntési felelősséggel kivizsgálja a bűncselekményeket, szabálysértéseket és visszaéléseket. Számos esetben ehhez nincs szükség „szakértőre”, hiszen az ügyet legtöbbször jogi, és nem valamiféle, sokszor nehezen megfogható szakmai szempontból kell vizsgálni.

Ha a jogszabályok vagy a szakmai szabályok világosan megfogalmazzák, mi az, ami jogi vagy szakmai szempontból elfogadható, és mi nem, akkor nem lenne szabad megengedni, hogy – gyakran a szakma presztízsének védelmében – valamely szakmai ürüggyel ezeket a szabályokat „felülírják”. Nem muszáj kritika nélkül elfogadni egy szakértői véleményt és pusztán ennek alapján ítélni meg, történt-e pszichiátriai visszaélés az adott ügyben. Ez az nagyközönség igazságszolgáltatásba és a hivatalos szervek működőképességébe vetett hitét is ronthatja.

ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT

a mentális egészségügy nemzetközi megfigyelő szervezete

Az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért (Citizens Commission on Human Rights – CCHR) egy közhasznú, nemzetközi szervezet, amely a világ 34 országában több mint 130 csoporttal működik. A CCHR legfőbb feladata, hogy kivizsgálja és feltárja a pszichiátria területén elkövetett visszaéléseket, és így megvédje az egyéneket és azok emberi jogait ezektől a visszaélésektől. A CCHR-t, mint emberi jogi szervezetet a Szcientológia Egyház alapította 1969-ben az Egyesült Államokban azzal a céllal, hogy kivizsgálja és lépéseket tegyen a mentális egészségügy szomorúan elhanyagolt területével kapcsolatban. A nemzetközi szervezet munkájáról az ENSZ Emberi Jogi Bizottsága a következőt írta egy 1986-os jelentésében:

„A CCHR számos nagy reformért felelős. Legalább 30 [mára több mint 100] olyan törvényjavaslat megszavazását akadályozta meg tevékenységével, amelyek máskülönben a pszichiátriai páciensek még több jogát vették volna el, vagy olyan hatalmat adtak volna a pszichiátriának, amellyel az kisebbségi csoportok vagy egyének fölött rendelkezhetett volna, azok akarata ellenére.”

Néhány példa a szervezet nemzetközi munkájáról:

– A CCHR kivizsgálásai és kutatásai vezettek oda, hogy az ENSZ felkérte az Egészségügyi Világszervezetet (WHO), vizsgálja ki azokat a kegyetlenkedéseket, amelyeket a dél-afrikai apartheid idején a pszichiátriai magánkórházakban követtek el 1977-ben. Szintén a CCHR volt az a szervezet, amely az ENSZ Emberi Jogi Bizottságának figyelmét felhívta ezekre az atrocitásokra 1986-ban.

– A CCHR volt az a csoport, amely 1976-ban Kaliforniában elérte, hogy a pácienseket az elektrosokk-kezelést megelőzően tájékoztassák a kezeléstről, és azt csak az illető beleegyezésével hajthassák végre. Ez a szabályozás nemzetközi precedenst teremtett, és a világ sok más országában szintén elfogadták.

Az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Magyarországon alapítványi formában működik, immár több mint egy évtizede. 1994-es megalakulása óta az alapítványt sok száz olyan panaszos kereste fel, akik úgy érezték, emberi jogaik sérültek a pszichiátrián, és ezek közül számos ember kapott már hatékony segítséget vagy jogi kompenzációt, illetve ezek kapcsán már nem egy pszichiátert marasztaltak el a hivatalos szervek a visszaélések elkövetéséért.

Egy esetben például egy nő azzal kereste fel az alapítványt, hogy édesanyja kis híján belehalt a pszichiátriai „gyógyszerezésbe” egy vidéki kórházban; életét csak a családtagok beavatkozása és a gyors orvosi segítség mentette meg. A CCHR munkájának köszönhetően először az Orvosi Kamara marasztalta el a visszaélést elkövető pszichiátert, majd később a büntető bíróság is bűnösnek találta és elítélte. Az ügy precedens jelentőségű volt, mivel ez volt az első alkalom Magyarországon, amikor egy pszichiátert visszaélés elkövetéséért büntetőügyben bűnösnek találtak.

A CCHR mindenütt a világon, így Magyarországon is azon dolgozik, hogy megtisztítsa a mentális egészségügy területét a visszaélésektől, és így egy biztonságosabb környezetet teremtsen mindannyiunk számára.