

Grad-Gyenge Anikó\*

## Az egészségügyi szolgáltatás körében keletkező szerzői művek védelméről

### 1. Bevezetés

Nemes Lampérth József, Zórád Géza, Csontváry Kosztka Tivadar. Vajon mi a közös ezekben az alkotókban? Azon túlmenően, hogy különböző korszakokban a magyar képzőművészet vagy a szépirodalom kiváló képviselői voltak, valamennyien diagnosztizált pszichiátriai betegségben szenvedtek, és többen közülük dokumentált pszichiátriai kezelés alatt is álltak időszakonként.<sup>1</sup> Nem ritka művészetüknek az a megközelítése sem, hogy annak a mélysége, újdonsága, kifejezőereje szoros kapcsolatban állt a betegségükkel, esetleg annak volt köszönhető.

A pszichiátriai betegségek tudományos kutatási eredményei alapján ugyanakkor ma már inkább azt lehet mondani, hogy tehetségük, az egyéni művészeti alkotás létrehozásának képessége nem a betegségük eredménye volt, leegyszerűsítve: nem amiatt voltak jelentős alkotók, mert betegek voltak. A betegség – és különösen a kezelés – legfeljebb közrehatótt azon gátak lebontásában, amelyek az önkifejezésre való tehetség kibontakozását esetleg korábban vagy időlegesen akadályozták. A tudományos eredmények a tekintetben legalábbis megoszlanak, hogy egyes esetekben a betegség, illetve a kezelés akár kifejezetten akadályozólag is hathatott tehetségük kiteljesedésére.<sup>2</sup>

Ma már azt is tudjuk, hogy nem lehet egy (vagy akár több) műalkotásról sem „megállapítani”, hogy az alkotója beteg-e vagy sem, vagy hogy a rajzai, festményei, szövegei, más alkotásai alapján milyen típusú elmebántalomban szenved. Nem jelenthető ki egy munkáról, hogy „igazi skizofréniás alkotás”,

---

\* Tanszékvezető egyetemi docens, Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Polgári Jogi és Római Jogi Tanszék.

<sup>1</sup> CZEIZEL ENDRE: *A magyar festőművész-géniuszok sorsa*. Budapest, 2009, Galenus Kiadó. A zenei alkotó- és előadóművészek tekintetében hasonló gyűjtés olvasható CSADA GERGELY: *Hi, how are you? Mentális zavarokkal küzdő zenészek*. 2015. február, Recorder, című cikkében. [http://recorder.blog.hu/2015/02/24/hi\\_how\\_are\\_you\\_mentalis\\_zavarokkal\\_kuzdo\\_zeneszek](http://recorder.blog.hu/2015/02/24/hi_how_are_you_mentalis_zavarokkal_kuzdo_zeneszek), 2015.04.08.

<sup>2</sup> BEKE LÁSZLÓ: *Művészet, pszichiátria, terápia, pszichológia*. In FALUDY JUDIT – PERENYEI MONIKA szerk.: *Különvélemény. Művészet – pszichiátria – terápia*. Budapest, 2010, MTA Művészettörténeti Intézet – MTA Pszichiátriai Gyűjtemény – Fekete Sas Kiadó, 9.

nincs „egy rajz – egyfajta betegség” formula, ugyanazt a képet (képtípust) sok ok, sokféle szerző hozhatja létre (természetesen akár egészségesnek mondott alkotó is). Az értékelő pszichiátriai elemzéshez megfelelő háttéranyag, életrajz, klinikai anamnézis és eredmények szükségesek, s orvosi vélemény, diagnózis csak ennek birtokában alakítható ki.

Ezen ismeretek birtokában azonban még nehezebb megítélni, általánosságban megállapítani, hogy a gyógyászati módszerként alkalmazott művészet-terápia milyen jogi környezetet igényel, akár a szabályozás, akár a hétköznapi gyakorlat szintjén.

A témakör magánjogi, azon belül személyi státuszjogi, illetve szerzői jogi elemzést igényel, de egy nem elhanyagolható aspektusa az egészségügyi szabályozásban rejlik. Ugyanakkor felvethető a kérdés alkotmányjogi szinten is: kiegyensúlyozottnak minősül-e a jelenlegi szabályozás az emberi méltóság,<sup>3</sup> a személyes (azon belül az egészségügyi) adatokhoz való jog,<sup>4</sup> a művészeti szabadság,<sup>5</sup> a tulajdoni garancia<sup>6</sup> egymással való összemérése során.

Az alábbi tanulmányban elsőként arról szeretnék írni, hogy a pszichiátriai betegség milyen módon befolyásolhatja a szerzői jog gyakorlását, hogy alakul a szerzői jog a pszichiátriai kezelése során, milyen helyzetek merülnek fel, ahol az egészségügyi és a szerzői jogi szabályozás párhuzamos értelmezésének tere van, és hol lehet a két jogterület szabályai között feloldhatatlannak tűnő kollíziót találni. A tanulmány utolsó egysége az elméleti problémák után egy gyakorlati példán és jogi megoldásain prezentálja a kérdéskör komplexitását.<sup>7</sup>

A téma sokszínűségét, egyszerre magánjogi és alapjogi jellegét alkalmasnak találja a szerző arra, hogy tisztelegjen vele Lenkovics Barnabás polgári jogász professzor, volt ombudsman, alkotmánybíró, az Alkotmánybíróság jelenlegi elnöke előtt, aki a szerzőnek nem csupán hajdani egyetemi oktatója, de tudományos ambíciójú tevékenységének egyik mintája, példaképe is.

## 2. A pszichiátriai betegségben szenvedők alkotásain fennálló szerzői jog általában

A magyar szerzői jogi rendszerben a szerzői jog azt illeti, aki a művet létrehozza.<sup>8</sup> Ezen különös jogképességi norma szempontjából lényegtelen, hogy az al-

---

<sup>3</sup> Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) II. cikk (1) bekezdés.

<sup>4</sup> Alaptörvény VI. cikk (2) bekezdés.

<sup>5</sup> Alaptörvény X. cikk (1) bekezdés.

<sup>6</sup> Alaptörvény XIII. cikk.

<sup>7</sup> A tanulmány kiindulópontjául a Művészetterápiás Világkongresszuson 2011-ben elhangzott, dr. Vizi Jánossal közösen készített előadás szolgált.

<sup>8</sup> A szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. törvény (a továbbiakban: Sztj.) 4. § (1) bekezdés.

kotó nagy- vagy kiskorú, hogy cselekvőképes, akár kora miatt korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen, esetleg mentális állapota miatt részlegesen vagy teljes körben korlátozott a cselekvőképessége.<sup>9</sup> A szerzői jog kivételt nem tűrően a művet létrehozó szerző személyében keletkezik,<sup>10</sup> amivel a magyar szabályozás igazodik a kontinentális európai modellekhez, különösen az osztrák,<sup>11</sup> német<sup>12</sup> szabályozási megoldásokhoz.<sup>13</sup>

A szerzői jog kétféle részjogosultságot foglal magában: a szerzőnek a műve anyagi sikeréből való részesedést garantáló ún. vagyoni jogokat, amelyek alapján ő engedélyezi a műve bármilyen felhasználását. (Ezek közül itt csak azokkal foglalkozunk, amelyek témánk szempontjából relevánsak lehetnek.) Így többek között a mű többszörözését (másolását),<sup>14</sup> terjesztését (kiadását),<sup>15</sup> kiállítását,<sup>16</sup> sugárzását (televízióban való bemutatását),<sup>17</sup> lehívásra való hozzáférhetővé tételét (internetes megosztását).<sup>18</sup> Továbbá a személyhez fűződő jogokat, amelyek a szerző morális elismerését biztosítják: ide tartozik a művön és a műhöz kapcsolódó dokumentáción történő névfeltüntetési joga,<sup>19</sup> a mű egysége, integritása védelmében való fellépés,<sup>20</sup> a nyilvánosságra hozatalról és a mű visszavonásáról való döntés joga.<sup>21</sup>

A cselekvőképesnek nem minősülő személyek esetében tipikus ugyanakkor, hogy vagyoni jogaikat nem egyedül, hanem képviselőik (törvényes képviselő, gyám, gondnok) közreműködésével vagy kifejezetten ezek útján gyakorolják.<sup>22</sup> Míg a vagyoni jogok esetében a gyakorlás ilyen módon elkerülhet a szerzőtől, addig az őt a művel kapcsolatban illető személyhez fűződő jogokat még korlátozottan cselekvőképes, illetve cselekvőképességében részlegesen korlá-

---

<sup>9</sup> GYERTYÁNFY PÉTER szerk.: *Nagykommentár a szerzői jogi törvényhez*. Budapest, 2014, KJK-Kluwer, Kommentár a 4. §-hoz, 99–103.

<sup>10</sup> Szt. 4. §.

<sup>11</sup> Bundesgesetz über das Urheberrecht an Werken der Literatur und der Kunst und über verwandte Schutzrechte (Urheberrechtsgesetz). StF: BGBl. Nr. 111/1936. (StR: 39/Gu. BT: 64/Ge S. 19.) § 10.

<sup>12</sup> Urheberrechtsgesetz vom 9. September 1965 (BGBl. I S. 1273), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Dezember 2014 (BGBl. I S. 1974) geändert worden ist. § 7.

<sup>13</sup> E témában lásd a szerző összehasonlító kutatásairól szóló előadás-sorozatát az Universitát Wien jogi karán, 2013 tavaszi szemeszterében. Az előadás-sorozatból készült tanulmány megjelenés előtt áll.

<sup>14</sup> Szt. 18–19. §.

<sup>15</sup> Szt. 23. § (1)–(2) bekezdés.

<sup>16</sup> Szt. 69. § (1)–(2) bekezdés.

<sup>17</sup> Szt. 26. § (1)–(7) bekezdés.

<sup>18</sup> Szt. 26. § (8) bekezdés.

<sup>19</sup> Szt. 12. §.

<sup>20</sup> Szt. 13. §.

<sup>21</sup> Szt. 11. §.

<sup>22</sup> Ptk. 2:12. § A korlátozottan cselekvőképes kiskorú jognyilatkozata (1) bekezdés; Ptk. 2:14. § A cselekvőképtelen kiskorú jognyilatkozata (1) bekezdés; Ptk. 2:20. § A cselekvőképességében részlegesen korlátozott személy jognyilatkozata (1) bekezdés; Ptk. 2:22. § A cselekvőképtelen nagykorú jognyilatkozata (1) bekezdés.

tozott állapotban is maga gyakorolja<sup>23</sup> (a törvényes képviselő, gyám, gondnok csak a cselekvőképtelen személyek ilyen jogai érvényesítésében vesz részt).<sup>24</sup>

Mindez azonban semmiképp sem befolyásolja az előbb mondottakat, vagyis hogy a szerző az, aki a művet megalkotta, függetlenül a pszichiátriai megítélésétől (és a cselekvőképességétől). A szerzői jog léte és gyakorlása, statikája és dinamikája a fentiek szerint egyes speciális esetekben elválhat egymástól.

Felmerül itt az a kérdés is, hogy a művészetterápia során létrejövő produktumok szerzői művek-e egyáltalán. Ennek megválaszolásánál azt előre kell ismét bocsátani, hogy nincs erre vonatkozóan eltérő norma, így itt is az általános rendelkezésekből kell kiindulni. Az Szt. 1. § (3) bekezdése alapján a védelem alatt álló mű a szerző szellemi tevékenységéből fakadó egyéni, eredeti alkotás. Az egyéni, eredeti jelleg megléte objektív kritérium, nem függ az alkotó mentális állapotától vagy fejlettségétől (pl. egy kisgyermek alkotása is állhat szerzői jogi védelem alatt).<sup>25</sup> Az egyéni, eredeti jelleg a témánkba vágó alkotások esetében ugyanúgy érvényesül (vagy éppen hiányzik), mint más személyek alkotásai esetében. A produktumnak a létrehozó szellemi tevékenységéből fakadásának kritériuma viszont fogós kérdés lehet olyan állapotú – rendszerint cselekvőképtelen – betegek esetében, ahol a szellemi képességek súlyosan visszamaradottak vagy sérültek. Nem túlzás talán azt állítani, hogy ilyen esetben a műnek a személyiséget tükröző egyéni jellegének megállapíthatósága az állapot oka és sajátosságai függvényében kérdésessé válhat, erre vonatkozó irodalom, esetjog azonban nem fellelhető.

### 3. A pszichiátriai betegségben szenvedők alkotásain keletkező szerzői jogi sorsa az orvosi kezelés során

A beteg és az általa létrehozott alkotás többféle módon kapcsolódhat a gyógyításhoz. Előfordulhat, hogy a beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele<sup>26</sup> során – akár fekvőbetegként, akár ambuláns betegként – hoz létre alkotást (a pszichiátriai betegek esetén ilyen lehet a művészetterápia), de arra is van példa, hogy az alkotó/beteg az orvos tájékoztatására (pl. kórelőzményként) bocsátja rendelkezésre korábban keletkezett művét. Ezen túlmenően természetesen olyan eset is létezik, amikor az egészségügyi szolgáltatás igénybevételét követően, attól lényegében már függetlenül születik meg az alkotás. Itt is csak az időbeli függetlenség állítható tényszerűen. Az, hogy az alkotás oki össze-

---

<sup>23</sup> Ptk. 2:54. § A személyiségi jogok érvényesítése (2) bekezdés első mondat.

<sup>24</sup> Ptk. 2:54. § (2) bekezdés második mondat.

<sup>25</sup> GRAD-GYENGE ANIKÓ szerk.: *Kézikönyv a szerzői jog érvényesítéséhez*. 2014, ProArt Szövetség a Szerzői Jogokért, I. 1. fejezet. [www.szerzoijogikezikonyv.hu](http://www.szerzoijogikezikonyv.hu), 2015.04.15.

<sup>26</sup> Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § e) pont.

függésben áll-e az igénybe vett egészségügyi szolgáltatással, megint csak nem megválaszolható kérdés.

A jelen írásban arra a két esetkörre szeretnék koncentrálni, amikor a terápiás kezelés része a mű (akár körelőzményként kerül be, akár a terápia részeként születik). Itt előbb meg kell vizsgálnunk, hogy van-e ezekre a művekre alkalmazható egészségügyi szabályozás, ezt követően pedig azt, hogy ez hogyan egyeztethető össze a szerzői joggal. Az első kérdés, amit meg kell válaszolni, hogy az egészségügyi szabályok értelmében a beteg részvételével művészetterápiában készülő művek az egészségügyi dokumentáció részét képezik-e. Az Eütv. 3. § p) pontja alapján ugyanis egészségügyi dokumentáció körébe tartozik az egészségügyi szolgáltatás során *az egészségügyi dolgozó tudomására jutó*, a beteg kezelésével kapcsolatos egészségügyi és személyazonosító adatokat tartalmazó feljegyzés, nyilvántartás  *vagy bármilyen más módon rögzített adat, függetlenül annak hordozójától vagy formájától*. Ha a mű az egészségügyi dokumentáció része lehet, akkor nem csak a művészetterápia során keletkezett, de az oda bevitt, korábban létrejött alkotás is egészségügyi dokumentációvá válhat, hiszen a törvényi definíció nem utal arra, hogy ennek kifejezetten az egészségügyi szolgáltatás során kellene keletkeznie.

További kérdés, hogy az alkotás ezen belül egészségügyi adatként értelmezendő-e, mivel ennek törvényi definíciója szerint ilyen *az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat* (pl. magatartás, környezet, foglalkozás).

Ezeknek az előkérdéseknek a megválaszolása vezet ugyanis ahhoz a további kérdéshez, hogy hogyan alakulnak a rendelkezési jogok az érintett művekkel kapcsolatban.

Utalni érdemes itt arra is, hogy az egészségügyi adatok az Infotv.<sup>27</sup> 3. § 3. b) pontja alapján különleges személyes adatnak minősülnek, amelyekre az 5. § (2) a) és c) pontja alapján fokozottan szigorú kezelési követelmények érvényesek:<sup>28</sup> törvény közérdeken alapuló célból rendeli el vagy az érintett írásban hozzájárul a kezelésükhöz.

Mindenekelőtt azt kell tisztázni, hogy az egész mű lehet-e egészségügyi adat, vagy az abból kinyerhető információk minősülhetnek-e ilyennek. Megállapíthatjuk, hogy a mű egésze nem minden esetben értékelhető egyetlen egészségügyi adatként, feltéve, hogy az hordoz olyan információkat is, amelyek nem relevánsak a megbetegedéssel kapcsolatban.

Itt – a későbbi szerzői jogi minősítés helyessége miatt – fontos megtenni azt a különbségtételt is, hogy egyrészt lehetnek a műben a gyógyítás szempontjából releváns információk, amelyek nem állnak védelem alatt (így például a mű sablonos témaválasztása, egy családi portré), illetve lehetnek a konkrét eset

---

<sup>27</sup> 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról (a továbbiakban: Infotv.).

<sup>28</sup> Lásd erről részletesebben: MAJTÉNYI LÁSZLÓ: *Az információs szabadságok – az adatvédelem és a közérdekű adatok nyilvánossága*. Budapest, 2006, CompLex, 120–121.

kezelése/gyógyítása szempontjából nem releváns információk, amelyek viszont szerzői jogilag védettek (például a választott téma egyéni-eredeti megfogalmazása).

Belátható azonban, hogy azt, hogy mely információk nem relevánsak a gyógyítás szempontjából, így igen nehéz megállapítani, egyrészt mert ezek esetleg csak valamely betegség (vagy beteg) szempontjából nem relevánsak, másrészt mert előfordulhat, hogy az orvostudomány aktuális állása szerint nem relevánsak, de később a gyógyítás szempontjából értékes következtetésekre adhatnak alapot.

Mindenesetre álláspontunk alapján még ezek a megfontolások sem indokolják azt, hogy az egész mű automatikusan egészségügyi adatnak minősüljön.

Ettől függetlenül válaszolható meg az a kérdés, hogy a mű az egészségügyi dokumentáció részét képezheti-e. Az egészségügyi dokumentáció törvényi fogalma nehézségeket okoz, mivel nem csak az adatok hordozóit, de magukat az adatokat, ráadásul nem csak az egészségügyi adat kategóriába tartozó adatokat fedi le. A fogalomból pedig nem következik az, hogy az egészségügyi dokumentációnak kizárólag egészségügyi adatokat kellene tartalmaznia, lehetnek benne természetesen nem releváns adatok is. Ebből a fogalomból így nem tudjuk kizárni a szerzői műveket, vagyis ezek oszthatják az egészségügyi dokumentáció sorsát.

Azt, hogy ezzel az egészségügyi dokumentáció részét képező művel a szolgáltató (vagy más) mit tehet, az Infotv. felhatalmazása alapján az egészségügyi adatokról szóló szabályok rendezik.<sup>29</sup> A szabályok kifejezetten az orvoslás, gyógyítás vagy más közérdek érvényesítéséhez (pl. tudományos kutatáshoz) engedik meg az adatkezelést (beleértve az egész dokumentáció kezelését).<sup>30</sup> Így nyilvánvaló, hogy a mű használható a beteg állapotának felméréséhez, a hasonló betegek állapotának értékeléséhez, tudományos elemzéshez. Mindezekhez a törvény alapján nem kell a beteg külön hozzájárulása. Az adatok kezelése egyéb célokra is lehetséges (az irodalomban több helyütt olvasható álláspont szerint túl szélesen, illetve nem elég rugalmasan kerültek ezek meghatározásra),<sup>31</sup> ezekhez azonban szükséges az Infotv.-ben már említett írásbeli hozzájáruló nyilatkozat.<sup>32</sup> Itt meg kell említeni azt az álláspontot, amelyet egyébként a törvény nem közvetít, miszerint helyesebb lenne három kategóriába sorolni az adatokat: a jogosult saját céljaira (saját gyógyítása), mások egészségügyi ellátáson belüli céljai és az egészségügyi ellátáson kívüli célok. Az Alexin Zoltán által tárgyalt hármassorolás alapján csak az első kategóriába tartozó adatok kerülhetnének automatikusan kezelésre, minden más esetben a jogosult hozzájárulása lenne szükséges az adatkezeléshez.<sup>33</sup>

---

<sup>29</sup> 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről (a továbbiakban: Eüak.).

<sup>30</sup> Eüak. 4. § (1)–(2) bekezdés.

<sup>31</sup> PÉTERFALVI ATTILA szerk.: *Adatvédelem és információszabadság a mindennapokban*. Budapest, 2012, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., 417.; MAJTÉNYI: *i. m.* 120.

<sup>32</sup> Eüak. 4. § (3) bekezdés.

<sup>33</sup> ALEXIN ZOLTÁN: *Megoldatlan problémák az egészségügyi adatkezelésben. Infokommunikáció és Jog*, 2007. 22. sz. 192.

Az egészségügyi dokumentáció tekintetében az Eütv. rögzíti, hogy azzal az egészségügyi szolgáltató, az abban szereplő adattal viszont a beteg rendelkezik.<sup>34</sup> Hogy ez a fenti értelmezés szerinti egészségügyi dokumentációnak minősített, de egészségügyi adatnak nem (minden esetben) tekinthető szerzői művek tekintetében mit is jelent, azt az alábbiakban fejtjük ki.

#### 4. Az egészségügyi dokumentáció részét képező szerzői műveken fennálló jog

Mindezek után szükséges arra a kérdésre válaszolni, hogy az egészségügyi szabályok hogyan alkalmazhatók a művészetterápia során keletkező vagy abba bevitt szerzői művekkel (esetlegesen szomszédos jogi teljesítményekkel) kapcsolatban. Különösen pedig, hogy hogyan alakul a művészetterápiában előállított művek példányaival való rendelkezés, hogyan viszonyul ehhez a tulajdonjog, a szerzői jog, és mindezek fényében a felhasználásuk milyen módon történhet összhangban mindkét jogi rezsimmel.

Itt szükséges megtenni azt az előzetes megjegyzést, hogy még a szerzői művekkel kapcsolatban sem minden, adatkezelésnek minősülő cselekmény valószínűleg meg szerzői jogi felhasználást, ugyanakkor azt lehet mondani, hogy az egészségügyi dokumentáció részét képező mű ilyenként való minden felhasználása adatkezelés (legalábbis addig, amíg az az egészségügyi dokumentáció része).<sup>35</sup>

Azt is le lehet leszögezni, hogy az egészségügyi szabályokban nem található kifejezetten a szerzői művek sorsára vonatkozó rendelkezés. (Ilyen található viszont például a felső- és közoktatási szabályozásokban, amelyek a hallgatói jogviszony körében keletkező szellemi alkotások vagyoni jogait az intézményhez kapcsolják,<sup>36</sup> illetve korábban a büntetés-végrehajtáshoz kapcsolódó szabályokban.)<sup>37</sup> Olyan szabályok sincsenek, amelyek az egyéb egészségügyi do-

---

<sup>34</sup> 24. § (2) bekezdés.

<sup>35</sup> 1992. évi LXIII. törvény 2. § (9) bekezdés.

<sup>36</sup> A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény 44. § (3) bekezdés b) pont.

<sup>37</sup> A korábban Stohl-szabályként elhíresült rendelkezést a Polgári Törvénykönyv hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló 1960. évi 11. törvényerejű rendelet (a továbbiakban: Ptké.) 37. § (1)–(2) bekezdése tartalmazta, amely szerint a büntetett előlethez fűződő hátrányok alóli mentesülésig nem köthető ki vagyoni előny szerzői jogi védelem alá eső tevékenységért (sem). Az alapjogi biztos AJB-8476/2012 számon megfogalmazott indítványával az Alkotmánybírósághoz fordult, hogy az állapítsa meg a szabályoknak a vállalkozás szabadságába való ütközését. A Ptké. hatályon kívül helyezésével ez a szabály nem került át más normába. Az Alkotmánybíróság – egyébként az ünnepeelt részvételével az eljáró tanácsban – a 3012/2015. (I. 12.) AB végzésében az alapjogi biztos által kezdeményezett eljárást megszüntette, mivel az eljárás okafogyottá vált.

kumentációra vonatkozó szabályoktól való eltérést tartalmaznának. Ebből következően pedig az általános szerzői jogi szabályokat kell alkalmazni, amennyire csak lehet, összhangban az egészségügyi rendelkezésekkel. Az értelmezésnél abból az alapfeltevéstől indultam ki, hogy egy szerzői mű élete – még ha művészetterápia során keletkezik is – nem oszthatja mindenben az egészségügyi dokumentáció többi elemének sorsát. Ez a kiindulás már csak amiatt is helyesnek tűnik, mert a szerzői műnek nem minősülő egészségügyi adatra nem kell alkalmazni egy független magánjogi rendezés szabályait.

Az Eütv. alapján az nem rendezett, hogy kinek keletkezik tulajdonjoga a műpéldány felett. Ezt a Ptk. szabályai alapján kell megvizsgálni. Abban az esetben, ha a beteg a saját eszközeivel hozza létre az alkotást, az értelemszerűen az ő tulajdonába kerül. Amennyiben dologi jogi értelemben feldolgozásról beszélhetünk (azaz az egészségügyi szolgáltató eszközeivel jön létre az alkotás), akkor a Ptk. ide vonatkozó szabályai rendezik a helyzetet: amennyiben nincs releváns értéknövekmény, a feldolgozott dolog tulajdonosa dönthet, hogy követeli a dolog értékének megtérítését vagy az új dolog tulajdonjogának átengedését. Amennyiben van releváns értéknövekmény (szerzői műnek minősülő alkotások esetében ezt vehetjük adottnak), ott a dolog tulajdonosa csak a dolog értékének megtérítését követelheti. Végső soron tehát a tulajdonjog szerzői művek esetében az alkotót illeti. Ez összhangban állni látszik a szerzői jog keletkezésével is.

Mindazonáltal az egészségügyi szolgáltató polgári jogi szempontból a dokumentáció (és benne az adatok) felett egy speciális – még hozzá célhoz kötött – rendelkezési jogot (nem tulajdonjogot) kap, ami az érintett tulajdonjogának gyakorolhatóságát erősen korlátozza.<sup>38</sup> Álláspontom szerint e rendelkezési jog tartalma szűken értendő, mind a személyes adatok kezelésére vonatkozó alapelvek, mind a Ptk. tulajdonjogi rendelkezései alapján: vagyis kizárólag a mű hordozója, a fizikai műpéldány feletti, dologi típusú birtoklási, használati és az egészségügyi ellátás körére korlátozott rendelkezési jogot jelenti. Az egészségügyi dokumentációt a szolgáltató az egészségügyi szabályokban meghatározott célokra felhasználhatja, illetve a törvény által meghatározott okból úgy dönthet, hogy megőrzi.

Ez a jog ráadásul időben is korlátozott, mivel legfeljebb addig áll fenn, amíg az egészségügyi szolgáltató a dokumentációt köteles megőrizni.

Ez a megközelítés analógiaszerűen összeolvasható azzal a szerzői jogi megközelítéssel is, hogy a szerzői jogi szabályok szerint az ügyirat nem áll szerzői jogi védelem alatt,<sup>39</sup> továbbá a Szerzői Jogi Szakértő Testület azon gyakorlatával, amely az Szjt. ezen szakaszát értelmezi.<sup>40</sup> E szerint az ügyirattá váló/ügy-

---

<sup>38</sup> A műpéldány tulajdonosának tulajdonjoga által korlátozott körben gyakorolható szerzői jog nem elképzelhetetlen. Ennek egyik legjellemzőbb területe az építészeti alkotások köre. E téma legutóbbi részletes feldolgozását lásd FALUDI GÁBOR: Az építészeti művek a Szerzői Jogi Szakértő Testület gyakorlatában. In LEGEZA DÉNES szerk.: *A szerzői jog gyakorlati kérdései. Válogatás a Szerzői Jogi Szakértő Testület szakvéleményeiből (2010–2013) fennállásának 130. évfordulója alkalmából.* 2014, SZTNH, 118–149.

<sup>39</sup> Szjt. 1. § (4) bekezdés.

<sup>40</sup> 25/2003/1–2 Környezetvédelmi engedélyezési tervdokumentáció szerzői jogi védelme és jogosulatlan felhasználása építési engedélyezési tervdokumentációhoz; a kár-



iratként keletkező művek kiemelése a szerzői jogi oltalom alól mindaddig és csak abban a funkcióban áll fenn, amíg ügyiratként viselkednek. Ennek megszűnését követően, illetve ezen túlterjedően azonban az általános szabályok szerint élveznek szerzői jogi oltalmat. Tehát a mű olyan esetekben, amikor már nem az egészségügyi dokumentációként, annak a törvényben az egészségügyi szolgáltató számára lehetővé tett módjai körében kerül felhasználásra, ugyanolyan védelem alatt áll, mint bármely más mű, vagyis a szerző (vagy a fentiek szerint képviselője) engedélye szükséges hozzá, illetve szabad felhasználás alá eshet.

Összefoglalva az előzőeket, ha az orvos a diagnózis felállítása érdekében konzultál más orvossal és ehhez másolatot készít az alkotásról, ezt szabadon megteheti, mivel ügyirat formájában a mű e tekintetben nem áll szerzői jogi védelem alatt, az Eüak. pedig az egészség megőrzése, fenntartása, előmozdítása céljára teszi lehetővé az adatkezelést.<sup>41</sup>

Ha a művet például a pszichiátriai oktatás körében használják fel, az szintén szabadon megtehető, hiszen az Eütv. alapján az egészségügyi és személyazonosító adat egészségügyi szakemberképzés céljára használható.<sup>42</sup> Kérdéses lehet, hogy itt még ügyiratnak minősül-e az alkotás az Szjt. értelmében, de még ha nem is, abban az esetben is lehetséges az oktatási célú szabad felhasználás az Szjt. erre vonatkozó szabad felhasználási szabálya alapján.<sup>43</sup>

Más a helyzet, ha a mű például egy piaci forgalomban is kapható képes albumban kerül bemutatásra vagy egy bárki számára látogatható kiállításon állítják ki. Ilyen esetben az alkotás felhasználása nem sorolható azokba a tevékenységi kategóriákba, amelyeket az Eüak. megenged az adatkezelő egészségügyi szolgáltatóknak. Ehhez tehát szükséges a szerző (vagy a törvényes képviselője) engedélye az Szjt. alapján. Ugyanakkor ezt az Eüak. is leképezi, a 4. § (3) bekezdése alapján ilyenkor hozzájárulást kell kérni az adatkezeléshez, ami az Eütv. alapján írásban kell, hogy történjen (ehhez párosul a szerzői jogi felhasználási engedély).

Ezen pontig úgy tűnik, a szerzői jogi és az adatvédelmi szabályozás teljes mértékben összehangolható egymással. Az egészségügyi és a szerzői jogi szabályozás közt két ponton látszik feloldhatatlannak az ellentmondás.

Az egyik abban található, hogy az egészségügyi szabályozás szerint a beteg az egészségügyi dokumentációról csak másolatot kérhet, az eredetit nem kaphatja meg. Ez alól a törvény kivételt nem ismer. E szabály szó szerinti értelmezése alapján a beteg semmilyen körülmények között nem kaphatná meg a

---

térítés mértéke; 27/2002 Műszaki tervdokumentáció szerzői jogi megítélése az építészeti hatósági engedélyezési eljárásban; 36/2002 „Üzembentartási kézikönyv” szerzői jogi védelme; 9/2001 – Bankjegy-, illetve pénzérme-kép szerzői jogi védelme, felhasználása; a szerzői jogok jogosultja; 27/2001 Szakvélemények szerzői jogi védelme, a szerzői jogok gyakorlása; 31/2006 Gokart pályarajz szerzői jogi védelme; 15/2007/01 – Jogszabály által kötelezővé tett biztonsági elemzés jogi védelme; 15/2010 – Építészeti alkotás engedélyezési tervének felhasználása kivitelezési terv elkészítésére és a felhasználási engedély terjedelme támogatási szerződés részét képező általános szerződési feltételek alapján.

<sup>41</sup> Eüak. 4. § (1) bekezdés a) pont.

<sup>42</sup> Eüak. 4. § (2) bekezdés a) pont.

<sup>43</sup> Szjt. 38. § (1) bekezdés b) pont.

művet eredeti példányban. Itt el kell döntenet az t, hogy a két szabályozás közül melyik minősül speciálisnak a másikhöz képest. Álláspontunk szerint abból kell kiindulni, hogy az adott helyzetet értékelve az egészségügyi dokumentációra vonatkozó rendelkezések az általánosak, és ehhez képest speciálisak a szerzői jogi szabályok.

Ha a fent kifejtettekből indulunk ki és azt feltételezzük, hogy a mű felett csak az egészségügyi dokumentáció részeként rendelkezik a szolgáltató, akkor itt alkalmazhatjuk azokat a szerzői jogi szabályokat, amelyek szerint a tulajdonosnál lévő műpéldányt a szerző számára ki kell adni időlegesen, ha ez a tulajdonos méltányos érdekét nem sérti.<sup>44</sup> (Ilyen rendelkezés értelemszerűen csak a képzőművészeti „jellegű” alkotások esetében található, hiszen a sokpéldányos művek esetében az eredeti példány jelentősége kisebb és az eredeti helyett a másolat biztosítása a szerző vagy az ő érdekében fellépő személy részére arányos megoldás lehet.) Amennyiben az egészségügyi dokumentáció részeként megőrizhető egy olyan másolat az alkotásról, amely alkalmas az Eüak. által definiált célok elérésére, nem lehet állítani, hogy a kiadás a szolgáltató méltányos érdekét sérthetné. Itt az egyenlő jogok összemérése útján, a rendeltetészerű joggyakorlás elve alapján kell vitás esetekben döntenet, tehát csak valós és súlyos indokkal tagadhatja meg az intézmény a mű kiadását (pl. a műpéldány állapota nem teszi lehetővé a többszörözést). Az a helyzet nehezen vagy inkább egyáltalán nem képzelhető el, hogy csak az eredeti műpéldány tudja betölteni az egészségügyi dokumentációs funkciót.

Itt egyébként analógiaként meg lehet említeni a röntgenfelvételek megőrzésére a gyakorlatban kialakult – akár kontra legem, akár a két szabály feloldhatatlan ütközését a gyakorlatban feloldó – rendet is. A nem digitális technikával készült és nem archiválható képalkotó eljárással készült felvételek esetében sincs a kiadás általános szabályától eltérő rendelkezés a törvényben, viszont ezekről a felvételekről technikailag nem megoldható a másolatkészítés. Ettől függetlenül azonban a hordozón lévő adat kiadását nem lehet megtagadni a betegtől, így ezeket a felvételeket a szolgáltatók eredeti példányban kiadják. Ugyanakkor a teljes eredeti dokumentáció kiadására nem találtunk sem az adatvédelmi biztos, sem a bíróságok gyakorlatában pozitív döntést.<sup>45</sup> Ehhez a helyzethez annyiban mindenképp hasonlítható az eredeti műalkotások kiadásának kérdése, hogy egyes műtípusok esetében (így az Szjt. 69. §-a hatálya alá tartozó műtípusok esetében) itt sem megoldható a másolatkészítés olyan értelemben, hogy a másolat nem tud az eredetivel azonos értéket hordozni.

A másik, feloldhatatlannak tűnő szabályozási ütközés abban a kérdésben látszik, hogy meg kell-e/meg lehet-e semmisíteni az egészségügyi dokumentáció részeként a műveket is. Ezekben az esetekben nem csupán a „hagyományos” adatvédelmi problémával találkozunk, miszerint a jogosult rendelkezessen az adataival, és ezzel párhuzamosan a kezelő ne tudjon velük a szükségesnél hosszabb ideig rendelkezni, hanem ezen túlmutatóan: a jogosult úgy kaphassa vissza az dokumentációt, hogy azt más célra fordíthassa, és a kezelő rendelkezési joga így is szűnjön meg felette. Az Eüak. 30. § (1) bekezdése szerint az egészségügyi dokumentációt az adatfelvételtől számított legalább 30

---

<sup>44</sup> Szjt. 69. § (1) bekezdés.

<sup>45</sup> MAJTÉNYI: *i. m.* 425–427.

évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni. A kötelező nyilvántartási időt követően gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében – amennyiben indokolt – az adatok továbbra is nyilvántarthatók. (A megőrzés céljai között nem szerepel egyéb kiemelkedő közérdekű cél, például a művészeti/művészettörténeti érték megőrzése.) Ha a további nyilvántartás nem indokolt, a tudományos jelentőségű nyilvántartások kivételével a nyilvántartást meg kell semmisíteni.

Az idézett rendelkezés azonban nem azt jelenti, hogy az egészségügyi dokumentációban szereplő adatokat is feltétlenül meg kellene semmisíteni: amennyiben a dokumentációból bármilyen úton kikerül az adat (jellemzően kikérésrel), és megszűnik az egészségügyi dokumentáció-jellege, akkor az fennmaradhat, szerzői mű esetében pedig a továbbiakban „rendes” szerzői műként viselkedik.<sup>46</sup> Kérdés azonban, hogy ha nem kerül ki, akkor osztja-e az egészségügyi dokumentáció többi adatának sorsát (vagyis csak gyógykezelési, illetve tudományos célra lehet tovább megőrizni). A jelenlegi szabályozás alapján nem lehet azt határozottan állítani, hogy a kórház ne tehetné meg ezt az egészségügyi szabályok alapján, ugyanakkor ezt szerzői jogi szempontból nehéz eldönteni. Ha a mű „egyszerű” alkotás lenne, akkor a megsemmisítése mindenképp jogsértés lenne, méghozzá a mű integritásának legdurvább megsértése, a mű megsemmisítése.<sup>47</sup> Ha azonban a tulajdonos semmisíti meg a tulajdonában levő képzőművészeti alkotást, azzal szemben nem ad védelmet a szerzői jog. Azt azonban fentebb levezettük, hogy még abban az esetben is, ha dologi jogi alapon az egészségügyi szolgáltató lesz a műpéldány tulajdonosa, e tulajdonjog korlátozott. Emiatt – jogszabály híján spekulációs alapon állítjuk, hogy az egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik olyan megsemmisítési joggal, mint amilyen a megvásárolt műalkotás tulajdonosát megilleti. Ugyanakkor azonban a fentiek alapján mindaddig, amíg a mű a dokumentáció része (és ez a megsemmisítése pillanatáig áll fenn), addig éppen nem alkalmazhatók a szerzői jogi szabályok, emiatt úgy tűnhet, hogy az integritásvédelem sem áll fenn.

Itt azonban megint utalni kell arra a rendező elvre, hogy egyrészt az adatkezelő célhoz kötött rendelkezési jogot kapott az egészségügyi szabályokban, másrészt arra, hogy itt egyenlő jogok összemérésével kellene megtalálni a helyes megoldást. Álláspontom szerint abból kifolyólag, hogy a megsemmisítés alapvetően azt szolgálja, hogy az adatok az adatkezelő által elérni kívánt, a törvény által konkrétan megjelölt célok teljesüléséhez szükséges időn túl már ne legyenek felhasználhatók, emiatt ha más legitim cél a megőrzés érdekében beazonosítható lenne, indokolt lenne a megsemmisítéstől eltekinteni. Megjegyezhető itt az is, hogy az adatkezelő céljainak teljesülését a szerzői jog maximálisan tiszteletben tartja, de ezt alapvetően a szerző vagyoni jellegű rendelkezési jogainak a korlátozása mentén teljesíti, a személyiségi jogok az adatvédelmi célok teljesülése mellett is érintetlenül érvényesülhetnének (ha az ügy-

---

<sup>46</sup> A problémát érinti ALEXIN: *i. m.* 200., ahol említi, hogy híres emberek halálakor a levéltári megőrzésről az örökösök meg tudnak állapodni a levéltárakkal arról, hogy mely dokumentumok válhatnak közkinccsé és melyek kerülnek vissza a családhoz, ez azonban az egészségügyi adatokkal nincs így.

<sup>47</sup> GYERTYÁNFY: *i. m.* 138–143.

irat-jelleg ezt nem zárna ki szintén). Alkotmányjogilag is aggályosnak tűnhet éppen emiatt az, hogy amikor az érintett személy egyik személyiségi joga (a személyes adatai védelme) gyakorlása erős jogi védelemben részesül, az de facto egy másik személyiségi joga legdurvább megsértését eredményezze. Függetlenül azonban arra, hogy ezt a hatályos szabályok lehetővé tenni látszanak, itt felmerülhet a jogalkotás szükségessége.

Mindezek alapján összefoglalóan elmondható, hogy az egészségügyi és a szerzői jogi szabályok megfelelően egybeolvashatók, ugyanakkor egyes pontokon érdemes lenne akár a továbbcizellálásuk megfontolása is, teljesítve így azt az elvárást is, amit az ET-egyezmény fogalmaz meg a különleges adatok kezelésének eseti jellegű megítélésével kapcsolatban.<sup>48</sup>

## 5. Rövid alapjogi értékelés

Bár a téma egy teljes körű alapjogi kitekintést is megérdemel, e helyütt terjedelmi okokból természetesen csak röviden lehet értékelni a problémakör feloldásának lehetőségeit az alapjogok szintjén.

Az Alkotmánybíróság számos döntésében foglalkozott az adatvédelmi szabályozás egyes eszközeinek szükségességével és arányosságával, amit a mindenkor adatvédelmi biztos színes gyakorlata „vált aprópénzre”. Az AB gyakorlatában számos olyan döntést találunk, amely egyes kezelt adatok szükségességének hiányát vagy éppen indokoltságát, esetleg módját állapítja meg.<sup>49</sup> A kérdés itt az, hogy van-e olyan döntés, amely a megőrzés, illetve a törlés szabályai által kijelölt határokat feszegette, még hozzá akár úgy, hogy azok ne szűküljenek, hanem táguljanak. Ilyenre azonban nem találtunk példát: az adatvédelmi biztos gyakorlatában is elsősorban olyan ügyek tűnnek fel, ahol a szolgáltató nem teljesítette a törlési, megsemmisítési kötelezettségét, hanem bárki számára lehetővé tette a hozzáférést az adatokhoz (például a dokumentációkat a megszűnt intézményben őrizetlenül hagyta vagy a szeméttelre vitette).<sup>50</sup>

<sup>48</sup> MAJTÉNYI: *i. m.* 120. Az egyének védelméről a személyes adatok gépi feldolgozása során, Strasbourgban, 1981. január 28. napján kelt Egyezmény (kihirdette az 1998. évi VI. törvény.) 6. cikk.

<sup>49</sup> A választási ajánlási szelvényeken feltüntetendő adatokról szóló 21/1990. (II. 18.) AB határozat, az állami vezetői vagyonynyilatkozatokról szóló 20/1990. (V. 1.) AB határozat, a vallási hovatartozásról szóló adatok kezelésére vonatkozó 74/1992. (XII. 28.) AB határozat, az adófizetői vagyonynyilatkozatról szóló 21/1993. (IV. 2.) AB határozat, a terhelt elmeállapotáról szóló szakvélemény nyilvánosságáról szóló 58/1995. (IX. 15.) AB határozat.

<sup>50</sup> 1563/A/2005, illetve 368/A/1998 állásfoglalások, mindkettőt hivatkozva: TRÓCSANYI SÁRA: Egészségügyi adatok kezelése a gyakorlatban. Válogatás az adatvédelmi biztos eseteiből. *Infokommunikáció és Jog*, 2007. 19. sz. 96.

A szellemi tulajdonjog, ezen belül is a szerzői jog azonban szintén alapjogi védelem alatt állnak, még hozzá többes védelem alatt: egyszerre vonatkozik rájuk a véleménynyilvánítás szabadsága és a tulajdon garanciája, emiatt a szerzői jogok csak olyan mértékben korlátozhatók, amely e két alapjog korlátozási feltételeinek eleget tesz.<sup>51</sup>

Ebben az esetben az a megválaszolandó kérdés, hogy a megsemmisítéssel kapcsolatos szabályok a szerzői véleménynyilvánítás szabadságát, illetve az őt megillető tulajdont csak a megengedett mértékben szűkítik-e, vagy ezen túlmennek. Álláspontom szerint a szerzői jog szükséges korlátozását egyértelműen meghaladja az a szabályozás, amely érdemi korlát nélkül lehetővé teszi a műnek a védelmi időn belüli megsemmisítését – az adatvédelmi célok ugyanis megfelelően teljesülnek mindaddig, amíg az adatok megőrzését az Eüak. előírja, viszont a törvény által kijelölt törlési időponttól kezdve éppen ezek az érdekek meg is szűnnek –, ebből következően pedig nincs olyan érdek, amely indokolná a törlést. Még ha azt feltételezzük is, hogy az önálló adatvédelmi érdek, hogy az adatok egy idő után törlésre kerüljenek, azt lehet mondani, hogy a műveknek a szerzői jogi jogosulthoz való visszajuttatása éppen azt biztosítja, ami egyébként az adatvédelmi rendelkezések kiindulópontja is, még hozzá, hogy az a személy rendelkezessen velük, akiről az adatok szólnak.

Emiatt pedig érdemes lenne a szabályozást abba az irányba specializálni, hogy abban az esetben, ha a dokumentum megőrzése művészeti szempontból indokolt, akkor az tovább megőrizhető legyen (ami végeredményben a szerzői jogosult jogainak további korlátozását jelentené, de fennmaradhatna a mű), vagy az alkotás a jogosult számára kiadásra kerülhessen (ami pedig a szerzői jog teljes körű érvényesülését szolgálná olyan helyzetben, amikor az adatvédelmi érdek már megszűnt). Ez állna összhangban az 1992-es Oviedói egyezmény 2. cikkével,<sup>52</sup> amely az egyéni érdeket a társadalmi és tudományos érdek elé helyezi, illetve az Emberi Jogok Európai Egyezménye<sup>53</sup> 8. cikkével is, amely szerint amikor az állam az egyéni önrendelkezést korlátozza, akkor kizárólag a minimálisan szükséges mértékű kényszer alkalmazhatja. Törvényi szintű szabályozás ezen túlmenően nem szükséges, hiszen a tudományos megőrzési célra való további megőrzés részleteit sem cizellálja ezen jóval túlmenő részletességgel az Eüak.<sup>54</sup>

---

<sup>51</sup> GYENGE ANIKÓ: *Szerzői jogi korlátozások és a szerzői jog emberi jogi védelme*. Budapest, 2010, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft.

<sup>52</sup> Magyarországon kihirdette a 2002. évi VI. törvény.

<sup>53</sup> Magyarországon kihirdette az 1993. évi XXXI. törvény.

<sup>54</sup> Így kerülhettek az OPNI-ban (Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet) készült alkotások annak megszűnése után az MTA Pszichiátriai Intézetébe.

## 6. Egy gyakorlati példa

Végül álljon itt egy konkrét példa, amely jól mutatja azt is, hogy a téma milyen gyakorlati megoldásokat szül – a viszonylagos jogszabályi rendezetlenség mellett.

Jelenleg Magyarországon több pszichiátriai intézményben is végeznek művészetterápiát, vallva ennek a módszernek a nagyfokú hatékonyságát a pszichiátriai betegségek kezelésében, többek között a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján (a továbbiakban: Klinika). A művészetterápia itt a kórházi kezelés keretében történik azok körében, akiknek az állapota alkalmas lehet az ilyen terápiában való részvételre. Ezt természetesen kiegészíti az ambuláns betegek hasonló tevékenysége, akik vagy a befekvést igénylő kezelést követően, vagy enélkül válnak az intézmény ambuláns kezelteivé. Míg a Klinika a fekvőbetegek valamennyi alkotását megőrzi az egészségügyi dokumentáció részeként, az ambuláns betegek már gyakrabban viszik magukkal őket, bár nyilvánvaló, hogy ha állapotuk nyomon követéséhez szükséges, akkor célszerű lehet ezeket is csatolni a dokumentációhoz.

A Klinika mellett működik egy Kreatív és Művészetterápiás Műhely, azonban nem a Klinika szervezetében, hanem egy alapítvány keretében. A Moravcsik Alapítvány célja a pszichiátriai és az idegrendszeri kutatások támogatása, a lelki betegségek megelőzésével kapcsolatos oktatás színvonalának, valamint a társadalom mentálhigiénéjének javítása és a társadalom pszichiátriai kultúrájának emelése. Az Alapítvány cél szerinti közhasznú tevékenységei közé tartozik az egészségmegőrzés, az egészségügyi (pszichiátriai) rehabilitációs tevékenység, rehabilitációs foglalkoztatás, valamint az intézményen belüli, bentlakás nélküli ellátási tevékenység végzése, elősegítése, támogatása.

Értelemszerű azonban, hogy az Alapítványnál már nem az egészségügyi dokumentáció részeként jönnek létre a művek, tehát ügyiratjellegük sem lehetnek. Így azok bármely felhasználásához a szerzők engedélye szükséges még akkor is, ha egyébként az Alapítvány alkalmas lehet arra, hogy a korábbi fekvőbetegek, esetleg ambuláns betegek terápiáját továbbvigye, adott esetben a rehabilitációs foglalkoztatás irányába. Ennek következménye az, hogy a művészekkel – hiszen itt már nem a szó szoros értelmében betegekről van szó – munkaszerződést kötnek, amelyre vonatkoznak azok a szabályok, amelyek szerint ha az alkotás létrehozása a munkaköri kötelezettségek körébe tartozott, akkor a munkáltató az átadással megszerzi a vagyoni jogokat (egyes díjigények kivételével), és a személyhez fűződő jogok is korlátozott körben lesznek csak alkalmazhatók.<sup>55</sup>

Bár egészségügyi szempontból igen nehéz meghatározni az átmenetet a beteg és a gyógyultnak mondható személy között, és kétségtelenül ugyanilyen nehéz meghúzni a határvonalat a művészetterápia és a rehabilitációs foglalkoztatás között is, jogilag a helyzet ennél sokkal egyszerűbb: amint a beteg zárójelentést kap, az egészségügyi szolgáltatóval való jogviszonya megszűnik,

---

<sup>55</sup> Sztj. 31. §.

szerzői jogi szempontból pedig még egyszerűbb lesz a helyzet. Ha ekkor vagy ezt követően munkaviszony létesül, az minden, ennek körében létrehozott alkotás vagyoni jogainak átszállásával jár, ha nincs ilyen, akkor valamennyi felhasználásról szerződni kell az alkotóval vagy a törvényes képviselőjével.

Előfordulnak olyan eseti programok, kezdeményezések is, mint például a PsichArt 24. Ez a rendezvény egy 24 órás művészeti maraton volt 2010-ben, amikor a pszichiátriai betegek együtt, nyilvánosan alkottak egészséges művészekkel, éppen olyan céllal, hogy a pszichiátriai betegségek társadalmi elfogadottsága emelkedjen. Az ilyen, eseti rendezvények során kétségtelen, hogy egyedi megállapodásokat kell kötni a szervezőkkel ahhoz, hogy a képeknek akár a tulajdonjoga, akár egyes szerzői felhasználási jogai a szervezőhöz kerüljenek. Ilyen helyzetekben már természetesen egyáltalán nem lenne indokolt a „beteg” és az „egészséges” művészek eltérő kezelése.

## 7. Záró gondolatok

A pszichiátriai betegek által létrehozott szerzői művekre vonatkozó jogi keretben egyaránt szerepet kapnak az egészségügyi szabályok és a szerzői jogi rendelkezések. A szabályok nagy többségben alkalmasak arra, hogy egymásra olvasásuk során ne keletkezzen kollízió: a művekkel mint az egészségügyi dokumentáció részeivel az egészségügyi rendelkezések által megkövetelt sajátos bánásmód megfelelően tükröztethető a szerzői jogi szabályok körében is. Egyetlen ponton látszik a két szabályrendszer között feloldhatatlan ellentét: a műveknek az adatok megőrzésére rendelkezésre álló időn túli fennmaradása tekintetében. E vonatkozásban kis terjedelmű, de tartalmában jelentős módosítás lenne szükséges az Eüak. vonatkozó rendelkezései tekintetében.

## Felhasznált irodalom

- ALEXIN ZOLTÁN: Megoldatlan problémák az egészségügyi adatkezelésben. *Infokommunikáció és Jog*, 2007. 22. sz. 191–201.
- BEKE LÁSZLÓ: Művészet, pszichiátria, terápia, pszichológia. In FALUDY JUDIT – PERENYEI MONIKA szerk.: *Különvélemény. Művészet – pszichiátria – terápia*. Budapest, 2010, MTA Művészettörténeti Intézet – MTA Pszichiátriai Gyűjtemény – Fekete Sas Kiadó, 9–11.

- CZEIZEL ENDRE: *A magyar festőművész-géniuszok sorsa*. Budapest, 2009, Galenus Kiadó.
- CSADA GERGELY: *Hi, how are you? Mentális zavarokkal küzdő zenészek*. 2015. február, Recorder. [http://recorder.blog.hu/2015/02/24/hi\\_how\\_are\\_you\\_mentalis\\_zavarokkal\\_kuzdo\\_zeneszek](http://recorder.blog.hu/2015/02/24/hi_how_are_you_mentalis_zavarokkal_kuzdo_zeneszek), 2015.04.08.
- FALUDI GÁBOR: Az építészeti művek a Szerzői Jogi Szakértő Testület gyakorlatában. In LEGEZA DÉNES szerk.: *A szerzői jog gyakorlati kérdései. Válogatás a Szerzői Jogi Szakértő Testület szakvéleményeiből (2010–2013) fennállásának 130. évfordulója alkalmából*. 2014, SZTNH, 118–149.
- GRAD-GYENGE ANIKÓ szerk.: *Kézikönyv a szerzői jog érvényesítéséhez*. 2014, ProArt Szövetség a Szerzői Jogokért, I. 1. fejezet. [www.szerzoijogikezikonyv.hu](http://www.szerzoijogikezikonyv.hu), 2015.04.15.
- GYENGE ANIKÓ: *Szerzői jogi korlátozások és a szerzői jog emberi jogi védelme*. Budapest, 2010, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft.
- GYERTYÁNFY PÉTER szerk.: *Nagykommentár a szerzői jogi törvényhez*. Budapest, 2014, KJK-Kluwer.
- MAJTÉNYI LÁSZLÓ: *Az információs szabadságok – az adatvédelem és a közérdekű adatok nyilvánossága*. Budapest, 2006, CompLex Kiadó.
- PÉTERFALVI ATTILA szerk.: *Adatvédelem és információs szabadság a mindennapokban*. Budapest, 2012, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft.
- TRÓCSÁNYI SÁRA: Egészségügyi adatok kezelése a gyakorlatban. Válogatás az adatvédelmi biztos eseteiből. *Infokommunikáció és Jog*, 2007. 19. sz. 93–97.

## Felhasznált jogforrások

- Magyarország Alaptörvénye.
- Az egyének védelméről a személyes adatok gépi feldolgozása során, Strasbourgban, 1981. január 28. napján kelt Egyezmény.
- Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló, 1997. április 4-én Oviedóban kelt Egyezmény.
- Az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló, Rómában, 1950. november 4-én kelt Egyezmény.
- A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény.
2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról.
- A szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. törvény.
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény.
1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről.
1992. évi LXIII. törvény a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról.



A Polgári Törvénykönyv hatálybalépéséről és végrehajtásáról szóló 1960. évi 11. törvényerejű rendelet.

Bundesgesetz über das Urheberrecht an Werken der Literatur und der Kunst und über verwandte Schutzrechte (Urheberrechtsgesetz).

AJB-8476/2012.

21/1990. (II. 18.) AB határozat.

20/1990. (V. 1.) AB határozat.

74/1992. (XII. 28.) AB határozat.

21/1993. (IV. 2.) AB határozat.

58/1995. (IX. 15.) AB határozat.

3012/2015. (I. 12.) AB végzés.

SZJSZT 25/2003/1-2.

SZJSZT 27/2002.

SZJSZT 36/2002.

SZJSZT 9/2001.