

Orvosi felelősség



s z e r k e s z t e t t e

Sótonyi Péter



Semmelweis Kiadó



TER
OX
ly

e-könyveit kinyomtathatja digitális műhelyünkben!

POSZTER
BOX
Digitális műhely

Konferencia-, művészeti, dekorációs poszterek
nyomtatása, tervezése papírra, vászonra
hozott téma alapján vagy a kínálatból
Prezentációkészítés
Fénymásolás

A Semmelweis Egyetem központjában!
1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
Semmelweis Egyetem, NET, 1. emelet,
a büfével szemben
Tel.: 459-1500/56218, 06 20 374-0160
E-mail: bralaj@net.sote.hu

Orvosi felelősség

szerkesztette

Sótonyi Péter



Az e-könyv alapja

Sótonyi Péter (szerk.): Orvosi felelősség
2006 (ISBN 963 9656 05 4)

Lektorok:

Dr. Békési Stefánia controlling igazgató, MH Radó György Központi Honvéd Kórház
Dr. Benoist György egyetemi tanár, Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet
Dr. Busch Béla tanszékvezető docens, ELTE Büntetőjogi Tanszék
Dr. Cséffán József Szegei Munkaügyi Bíróság elnöke
Dr. Fraknói Péter vezető főorvos, Grupama Biztosító Rt.
Dr. Martini Jenő orvos-jogász
Dr. Molnár József egyetemi tanár ELTE Büntetőjogi Tanszék
Dr. Török Gábor egyetemi tanár, MTA Jogtudományi Intézet

e ISBN 978 963 331 047 2

A könyv és adathordozó (legyen az e-könyv, CD vagy egyéb digitális megjelenés) szerzői jogi oltalom és kizárólagos kiadói felhasználási jog alatt áll. Az e-könyv kódrendszer – DRM, avagy digitális másolásvédelem – feltörése bűncselekmény! Bármely részének vagy egészének mindenemű többszörözése kizárólag a szerző és a kiadó előzetes írásbeli engedélye alapján jogszerű.



Felelős kiadó: Táncos László igazgató
Tipográfia: Anders Tibor
Borító: Táncos László

A könyv szerkesztője

SÓTONYI PÉTER egyetemi tanár,
Semmelweis Egyetem, Igazságügyi Orvostani Intézet

Írták

BUSCH BÉLA tanszékvezető egyetemi docens,
ELTE Büntetőjogi Tanszék

DÓSA ÁGNES tudományos munkatárs,
MTA Jogtudományi Intézet

GELLÉR BALÁZS egyetemi docens,
ELTE Büntetőjogi Tanszék

KELLER ÉVA tanszékvezető egyetemi tanár,
Semmelweis Egyetem, Igazságügyi Orvostani Intézet

MARTINI JENŐ orvos–jogász,
a Magyar Orvos-Jogász Interdiszciplináris Társaság elnöke

POCZKODI SÁNDOR vezető főorvos,
Igazságügyi Szakértői Iroda, Szolnok

SALAMON FERENC vezető jogtanácsos,
Semmelweis Egyetem Jogi Főosztály

SÓTONYI GERGELY tudományos munkatárs,
Andrássy Gyula Budapesti Német Nyelvű Egyetem

SÓTONYI PÉTER egyetemi tanár,
Semmelweis Egyetem, Igazságügyi Orvostani Intézet

VARGA TIBOR tanszékvezető egyetemi tanár
Szegedi Tudományegyetem, Igazságügyi Orvostani Intézet



Tartalom

| | |
|---|-----------|
| Előszó | X |
| 1. fejezet Az orvosi felelősség általános szabályai | 1 |
| 1.1. Az orvosi felelősség történeti áttekintése | 1 |
| 1.2. Az orvosi felelősség általános szabályai | 3 |
| 1.3. Az orvos-beteg kapcsolata – orvosi felelősség | 5 |
| 1.4. Egészségügyi törvény – orvosi felelősség | 10 |
| 1.4.1. Az egészségügyi törvény alapelvei | 11 |
| 1.4.2. A törvény hatálya | 12 |
| 1.4.3. Az egyén szerepe, jogai, kötelezettségei | 12 |
| 1.4.4. Az egészségügyben dolgozók jogai és kötelezettségei | 12 |
| 1.4.5. A betegek jogai és kötelezettségei | 13 |
| 1.4.5.1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog | 13 |
| 1.4.5.2. Az emberi méltósághoz való jog | 13 |
| 1.4.5.3. A tájékoztatáshoz való jog | 14 |
| 1.4.5.4. Az önrendelkezéshez való jog és a kezelés visszautasításának joga | 15 |
| 1.4.5.5. Az orvosi dokumentáció megismeréséhez való jog | 15 |
| 1.4.5.6. A titoktartáshoz való jog | 16 |
| 1.4.5.7. A betegek jogainak gyakorlása | 16 |
| 1.4.5.8. A betegek jogainak érvényesítése | 16 |
| 1.4.6. Az egészségügyi dolgozók jogai és kötelezettségei | 17 |
| 1.4.6.1. Egészségügyben dolgozók ellátási kötelezettségei | 17 |
| 1.4.6.2. Vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása | 17 |
| 1.4.6.3. Az ellátás megtagadásának joga | 17 |
| 1.4.6.4. Dokumentációs kötelezettség | 17 |
| 1.4.6.5. Tájékoztatási kötelezettség | 18 |
| 1.4.6.6. Titoktartási kötelezettség | 19 |
| 1.4.6.7. Egészségügyi dolgozók védelem | 19 |
| 1.5. Az orvosi felelősség orvossalakértői elemzésének általános szempontjai | 19 |
| 1.6. Irányadó jogszabályok | 27 |
| 2. fejezet Az orvos etikai felelőssége | 30 |
| Erkölc | 31 |
| Etika | 31 |

| | |
|---|------------|
| 2.1. Az orvosetika rövid történeti áttekintése | 31 |
| 2.2. Orvosi felelősség | 33 |
| 2.2.1. Büntetőjogi felelősség | 33 |
| 2.2.2. Polgári jogi felelősség | 34 |
| 2.2.3. Fegyelmi felelősség | 34 |
| 2.2.4. Szabálysértési felelősség | 34 |
| 2.2.5. Etikai felelősség: | 35 |
| 2.3. Az orvos etikai felelőssége | 35 |
| 2.3.1. Az orvosi foglalkozás szakmai szabályai | 35 |
| 2.3.1.2. Írott szabályok | 36 |
| 2.3.1.3. Az etikai statutum | 36 |
| 2.3.1.4. Etikai Kódex | 37 |
| 2.4. Etikai Kódex | 37 |
| 2.4.1. A beteg és az orvos | 37 |
| 2.4.3. Kutatások és orvosbiológiai kísérletek | 44 |
| 2.4.4. Az orvos és a társadalom | 45 |
| 2.4.5. Az orvos, mint oktató | 48 |
| 2.4.6. Záró rendelkezések | 49 |
| 2.5. Etikai eljárási szabályok | 49 |
| 3. fejezet Az orvos fegyelmi felelőssége | 76 |
| 4. fejezet Kártérítési felelősség | 83 |
| 4.1. Jogellenesség | 85 |
| 4.2. Felróhatóság | 88 |
| 4.3. Okozati összefüggés | 92 |
| 4.4. Kár | 100 |
| 4.4.1. Vagyoni kár | 101 |
| 4.4.2. Nem vagyoni kár | 103 |
| 4.5. Kártérítési felelősség a tájékoztatás elmulasztásáért | 114 |
| 4.5.1. Tájékoztatás a diagnózisról és a prognózisról | 117 |
| 4.5.2. Tájékoztatás a kezelés kockázatairól. | 118 |
| 4.5.3. Tájékoztatás a kezelési alternatívákról | 124 |
| 4.5.4. Tájékoztatás az életmódról | 128 |
| 4.5.5. A tájékoztatás hiányának kártérítési megítélése | 131 |
| 4.5.6. Okozati összefüggés a tájékoztatás elmaradása és a kár között | 131 |
| 4.5.7. Eljárási kérdések a tájékoztatás hiánya miatti kártérítési felelősség körében. | 132 |
| 4.6. A károsult közrehatása és kárenyhítési kötelezettsége | 135 |
| 4.7. Elévülés | 136 |
| 4.8. Kártalanítás | 139 |
| 4.9. Diagnosztikus tévedés | 140 |
| 4.10. Bizonyítási kérdések | 144 |
| 5. fejezet Az orvos szabálysértési felelőssége | 151 |

| | |
|--|------------|
| 6. fejezet Az orvosi tevékenység büntetőjogi szabályozása | 154 |
| 6.1. Az orvosi tevékenység büntetőjogi szabályozásának indokai | 154 |
| 6.1.1. Az orvosi tevékenység, mint speciális és veszélyes tevékenység .. | 154 |
| 6.1.2. A büntetőjog mint az orvosi tevékenység szabályozásának eszköze | 157 |
| 6.1.2.1. A büntetőjogi szabályozás emberi jogi alapjai – kriminalizáció és dekriminalizáció | 159 |
| 6.1.2.2. A büntetőjogi szabályozással szembeni követelmények | 164 |
| 6.1.3. Az orvosi tevékenység büntetőjogi szabályozásának általános jellemzői | 166 |
| 6.2. Az orvosi tevékenység szabályai | 170 |
| 6.2.1. Nemzetközi kitekintés | 171 |
| 6.2.1.1. Az orvos-beteg kapcsolatra vonatkozó szabályok | 171 |
| 6.2.1.2. Az Európai Unió viszonya az egészséghez, az egészségüghöz | 179 |
| 6.2.1.3. Az orvostudományi kutatásra vonatkozó nemzetközi szabályok | 182 |
| 6.2.1.4. A géntechnológia | 186 |
| 6.2.2. A hazai szabályozás | 189 |
| 6.2.2.1. Egészségügyi önrendelkezés | 190 |
| 6.2.2.2. Az orvostudományi kutatás szabályai | 194 |
| 6.2.2.3. A géntechnológia | 197 |
| 6.2.2.4. Járványügyi szabályok | 199 |
| 6.2.2.5. Az állam felelőssége a vérkészítmények és gyógyszerek vonatkozásában | 201 |
| 6.3. A büntethetőséget kizáró körülmények szerepe az orvosi tevékenység megítélése kapcsán | 203 |
| 6.3.1. Indokolt kockázat | 204 |
| 6.3.2. A sértett beleegyezése | 207 |
| 6.3.2.1. A sértetti beleegyezésről általánosságban | 207 |
| 6.3.2.2. Rövid történeti ismertetés | 208 |
| 6.3.2.3. A sértetti beleegyezés tényállása | 210 |
| 6.3.2.4. A sértetti beleegyezés jelentősége az orvosi tevékenység kapcsán | 213 |
| 6.3.3. A hivatásbeli jogok gyakorlása és kötelességek teljesítése, orvosi etika | 216 |
| 6.3.4. A jogszabály engedélye | 220 |
| 6.3.5. Végszükség | 222 |
| 6.4. Az orvos büntetőjogi felelőssége az egyes bűncselekmények miatt | 226 |
| 6.4.1. Foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés | 226 |
| 6.4.1.1. Az orvosi „műhiba” | 226 |
| 6.4.1.2. A tényállás vizsgálata | 227 |
| 6.4.2. Emberölés-magzatelhajtás | 234 |
| 6.4.3. Emberölés – öngyilkosságban közreműködés | 238 |
| 6.4.3.1. Az eutanázia megítélése Magyarországon | 241 |
| 6.4.3.2. A hatályos magyar szabályozás | 244 |
| 6.4.4. Az egészségügyi beavatkozás, az orvostudományi kutatás rendje és az önrendelkezés elleni bűncselekmények | 246 |

| | |
|---|------------|
| 6.4.4.1. Az egészségügyi önrendelkezési jog megsértése | 247 |
| 6.4.4.2. Beavatkozás az emberi génállományba | 250 |
| 6.4.4.3. Emberi ivarsejt tiltott felhasználása | 253 |
| 6.4.4.4. Születendő gyermek nemének megválasztása | 254 |
| 6.4.4.5. Emberen végezhető és embrión végezhető kutatás szabályainak megszegése | 255 |
| 6.4.4.6. Szövet és szervátültetés – emberi test tiltott felhasználása | 258 |
| 6.4.5. Kábítószerrel kapcsolatos kérdések | 259 |
| 6.4.6. Járványügyi szabályszegés | 266 |
| 6.4.7. Kuruzslás | 267 |
| 7. fejezet Az orvos munkajogi vagy közalkalmazotti felelőssége | 291 |
| 8. fejezet Az orvos felősségbiztosítás a magyar jogban | 302 |
| 8.1. Jogi háttér | 302 |
| 8.2. Orvosi felelősségbiztosítás a biztosítók és szolgáltatók szemszögéből | 306 |
| 8.3. Az orvosi felelősségbiztosítás mértéke | 308 |
| 8.4. Érvényesíthetőség | 310 |
| 8.5. Nemzetközi kitekintés | 313 |
| 8.6. Összegzés | 317 |
| 9. fejezet Az orvosnak a biztosítóval (OEP, magánbiztosító) szembeni felelőssége | 321 |
| A biztosító részére leletet, véleményt adó kezelőorvos, házi orvos felelőssége | 323 |
| Fogalomtár | 327 |

Előszó

Az orvos és beteg között alapvetően nincs és soha nem volt érdekellentét. Az orvos gyógyítani, a beteg gyógyulni akar, azonban sajnos az emberi mulasztás, tévedés, szövődmény, eredménytelenség ebben a viszonylatban sem zárható ki. Ha bekövetkezik, az mindkét fél számára fájdalmas, az orvos és a beteg egyaránt kiszolgáltatottá válik. Ennek megélése indulatokat szülhet. Szembeállításuk sokszor külső tényezők által determinált. Abban az orvosban, aki átélt ellene megalapozatlanul folytatott eljárást, a „Mi baja lehet ennek a betegnek” helyett, okkal a „Mi bajom lehet ebből a betegből?” gondolat merül fel. Ennek társadalmi következményei beláthatatlanok. Az „orvosi műhiba” kifejezés önmagában irritálóan hat, hiszen a foglalkozás körében elkövetett mulasztást egyetlen más szakma, hivatás esetében sem nevezik „műhibának”. Tehát a viszolygás mögött annak a tudatos és tudattalan felismerése áll, hogy olyan felelősség és társadalmi nyomás nehezedik az orvosokra, amely állandó reflektorfénybe állítja munkájukat és személyüket. Adott esetekben a felelősségre vonásuk sokkal szigorúbb, mint bármely más területen. Bizonyos összehasonlításokban lényegesen kisebb az erkölcsi és anyagi elismerésük is.

Az egészségügyi ellátással kapcsolatos kártérítési perek a 90-es évek eleje óta mind szám-, mind összegszerűségükben meredeken emelkedtek, és trendjük jelenleg is emelkedő tendenciát mutat. Az egészségügyi szolgáltatók marasztalása esetén, annak felelősségbiztosítója csak maximum 5 millió Ft-ig áll helyet. Az a feletti rész, amely ma már akár 40-50 millió Ft is lehet, a társadalombiztosítás által a betegellátásra folyósított összeget terheli, mely egy ördögi kört alkot. A Nőgyógyászati és Szülészeti Továbbképző Szemel (Medical Tribune Group) 2005. szeptemberi száma amerikai vezető szülészek írásában foglalkozik jogi felelősségünkkel, melynek II. része megjelenés alatt áll. Azokból és a felkérésre hozzáfűzött kommentáromból aggálytalanul megállapítható, hogy a helyzet ott, de az eltérő jogrend ellenére nálunk is kritikus. Harcolni kell szakmai túlélésünkért, szakmapolitikailag aktívabbá kell válni.

A hazánkban létrehozott, per megelőzést célzó közvetítői (mediatori) eljárás intézménye nem váltotta be a várakozásokat. A Német Orvosi Kamara mellett, kvázi „választott bíróságként” működő rendszer viszont eredményes. Talán érdemes lenne az utóbbiak szerinti átalakítása. Megjegyzem, hogy Dr. Nagy László (ü. orvosszakértő, Veszprém) és Dr. Kahler Frigyes (Veszprém megyei büntetőbírósági tanácselnök munkája már 1990-es évek közepén per analogiam, arra tett javaslatot, de akkor az anyagi fedezet hiánya miatt nem valósulhatott meg. A betegjogi képviselők: Már elnevezésük is szerencsétlen, nem jogi képviselők, legfeljebb tanácsadók, és a nagyiparivá vált gyógyításból hiányzó empátiát pótolhatják. Egyes vélemények, adatok szerint a perek számát nem csökkentette e költséges jogintézmény sem, sőt van olyan adat is, hogy azokat növelte.

A foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés miatt indult büntető eljárások száma szintén emelkedő tendenciát mutat, melyek régebben néhány kivétellel még a nyomozati szakban megszüntetésre kerültek. Jelenben viszont egyre több az olyan ügy, melyben vádemelésre kerül sor, az ügyész súlyosabb büntetési tételekre, mellékbüntetéseként, akár az orvosi foglalkozástól történő eltiltásra tesz indítványt. A bírósági jogerős ítéletek többsége felmentő, de az éveig tartó eljárás ez esetben is megviseli a terheltet.

Az előzőkből következik, hogy az ügyben eljáró, igazságügyi orvosszakértők felelőssége nagy, és a peres felek jogi képviselői, illetve a védői által a periratokhoz csatolt, okirati bizonyíték-

ként értékelendő szakorvosi vélemények megalapozottsága is jelentős. Nem egységes viszont a nyomozhatóságok, bíróságok gyakorlata a kirendelt szakértő kompetenciájának megítélésében, a felek által csatolt szakorvosi vélemények értékelésében, az egyre magasabb összegű nem vagyoni kár megítélésének mérlegelésében.

Az orvosok ellen indult eljárások a média kedvenc témái. Legtöbbször praejudikálnak, az orvosok, illetve egészségügyi szolgáltatók személyiségi jogait, annak jogerős marasztaló büntető ítélet előtt az ártatlanság véelmét sértik, de az ügyek kimeneteléről már hallgatnak.

Ügyvédi irodák és mellettük működő orvosszakértők specializálódtak e perek vitelére, abban döntően a betegek (jogos, illetve vélt) igényeinek érvényesítésére vagy az alperesi egészségügyi intézmények ill. pernyertességük érdekében beavatkozó felelősségbiztosítójuk képviselőjére, továbbá a büntetőügyekben az orvosok védelmére. Az említett, sok negatív elemet is tartalmazó, és emiatt indulatokat keltő, de szükségszerűen bekövetkezett folyamat az 1990-es évek elején vette kezdetét. Ma már ott tartunk, hogy egyes ügyvédek hamarabb értesülnek a beteg-ellátással kapcsolatos rendkívüli eseményekről, és akár ők keresik meg potenciális klienseiket, vagy hozzájuk irányítják azokat. Az ilyen ügyvédi magatartás ellenes az Magyar Ügyvédi Kamara etikai szabályaival.

A szerzők jelen munkájukban a betegek és az orvosok számára történelmi áttekintést adnak az orvos-beteg kapcsolatának, az orvosi felelősségnek az alakulásáról, annak általános szabályairól abban a már említett felelősségi alakzatok mellett az orvos etikai-, fegyelmi-, szabálysértési felelősségéről. Az egészségügyről, valamint az egészségügyi és személyes adatok védelméről szóló 1997. évi törvények alapján ismertetik a betegek és az egészségügyi dolgozók jogait és kötelezettségeit. Részletezik az orvosi felelősség orvosszakértői elemzésének általános szempontjait.

Munkájukból kitűnik, hogy a jogalkotóknak csak végrehajtható, anyagi fedezettel biztosított törvényeket szabad alkotni, mert különben frusztrálják a társadalmat és kriminalizálják a szakmát. Az orvostudomány lehetőségei és a gazdaságilag megengedhető között, ha különböző mértékben is, de az egész világon eltérés van. A jövőbe mutató elveket csak a törvények praecambulumában szabad megfogalmazni, de tételes élő jogi normaként nem. A régebbi jogi jogszabályokat (miniszteri rendeleteket) az orvostudomány, az orvosi gyakorlat fejlődéséhez kell igazítani. Mindent meg kell tenni a vonatkozó jogszabályok egyértelművé tétele, ütközéseinek, eltérő értelmezhetőségének elkerülése érdekében. Az egész országban egységes gyakorlatot kell kialakítani úgy az igazságügyi orvosszakértői, mint a nyomozati, ügyészi, bírói munkában.

Az egészségügy az egész társadalom ügye. Társadalmi konszenzus kell hozzá. Az egészségügyi ellátás, annak struktúrája, finanszírozása nem válhat a mindenkori kormánypártok és az ellenzékiek pártpolitikai csatájává, négyévenkénti választások fő kampánytémájává, vagy koalíciós alkuk tárgyává. Azt szakmapolitikai kérdésként kell kezelni, melyben a szakértők szakmai szempontokat, elsődlegesen a beteg és az egészségügyi dolgozók érdekeit kell érvényesíteni, nem egyes politikai és egészségügyi lobby érdekeket kiszolgálni.

*Dr. Martini Jenő
orvos-jogász*

