



Betegjogok

A betegjogok jelentősége

- Az állampolgár nem veszíthet jogaiból csak azért, mert egészségi állapota megváltozott, sőt mivel betegsége miatt még kiszolgáltatottabbá válik, **emberi jogai fokozottabb védelemre szorulnak**.
 - Az Alaptörvény, az egészségügyi törvény és a Polgári Törvénykönyv normái biztosítják az egészségügyi ellátórendszerrel kapcsolatba kerülő **személyek jogainak védelmét**.
 - A betegjogok deklarálása önmagában azonban nem biztosítja a betegjogok automatikus érvényesülését, ehhez **szükséges olyan jogintézmények létrehozása** is, amelyek segítséget nyújtanak a jogérvényesítésben és jogsérelem esetén megfelelő jogorvoslat kezdeményezésére.

Betegjogok

1. Megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jog

2. Az emberi méltósághoz való jog

3. Az önrendelkezéshez való jog

4. Az ellátás visszautasításához való jog

5. A tájékoztatáshoz való jog

6. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

7. Az orvosi titoktartáshoz való jog

8. A kapcsolattartás joga

9. A gyógyintézet elhagyásának joga

- 1997. évi CLIV. törvény
 - európai viszonylatban is kiemelkedő, széleskörű betegjogi katalógusával a korábbi teljesen kiszolgáltatott helyzetből kiemelte a betegeket
 - a beteg embert önálló személyiségnek tekinti, aki aktívan közreműködik a gyógyulás folyamatában, akár vissza is utasíthatja az egészségügyi ellátást
- A betegjogok minden embert megilletnek, minden betegcsoportra egyaránt vonatkoznak.
 - Speciális szabályozást csupán a pszichés működés zavarában szenvedőkre dolgoztak ki, illetve a fertőző betegségben szenvedőkre.

A jogok célja

- Segítse elő az egyén és ezáltal a lakosság **egészségi állapotának javulását**, közreműködők feladatainak meghatározását.
- Járuljon hozzá a társadalom tagjai **esélyegyenlőségének** megteremtéséhez a hozzáférésük során.
- Teremtse meg annak feltételeit, hogy minden beteg megőrizhesse **emberi méltóságát** és önazonosságát, önrendelkezési és minden egyéb joga csorbítatlan maradjon.
- Határozza meg a szolgáltatók jogállásától és az ellátások fedezetétől függetlenül az egészségügyi szolgáltatások **általános szakmai feltételeit, színvonalának garanciáit**.
- Biztosítsa az egészségügyi **dolgozók és a szolgáltatást nyújtó intézmények védelmét** jogaik és kötelezettségeik meghatározásával.
- Tegye lehetővé az **egyéni és a közösségi érdekek harmonikus érvényesülését**, a mindenkor népegészségügyi célok elérését, a szükséges erőforrások előteremtését, optimális felhasználását és az egészségtudományok fejlődését.

Törvényi alapelvek

- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény a célokon, valamint a részletes fogalommeghatározásokon túlmenően a törvény egész szellemiségét átható alapelveket rögzített a következők szerint:
 - A törvény alkalmazása során biztosítani kell a **betegek jogainak és méltóságának védelmét**.
 - Az igénybevevők oldaláról nézve az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés körében biztosítani kell az **esélyegyenlőséget és a méltányosságot**.
 - Az egészségügy működésének meghatározó eleme a megelőzés, a **preventív szemlélet** fokozott érvényre juttatása.
 - Az egészségügyi ellátórendszer felépítésében kiemelkedő fontosságú a **progresszivitás elvének alkalmazása**.
 - Az egészségügyi szolgáltatás nyújtásának szakmai követelményei **szektorsemlegesek**.

1. Egészségügyi ellátáshoz való jog

- Az egészségügyi ellátáshoz való jog általános megfogalmazás, amelyet a jogszabályhely további része tölt ki tartalommal.
- Az Eü. tv. ezen jog esetében a következőket garantálja:
 - **Sürgős szükség** esetén az életmentő, ill. a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz való jog (nincs helye az ellátási jogalap mérlegelésének).
 - Fájdalomcsillapításhoz, valamint a **szenvedés csökkentéséhez** való jog.
 - Egészségi állapot által **indokolt egészségügyi ellátáshoz** való jog.
 - **Folyamatosan hozzáférhető** ellátáshoz való jog: az egészségügyi ellátórendszer napi 24 órán keresztül biztosítja annak igénybevehetőségét.
 - **Egyenlő bánásmód**nak megfelelő, azaz megkülönböztetés nélküli ellátáshoz való jog.
 - A megfelelő ellátást biztosító egészségügyi szolgáltatóról szóló **tájékoztatáshoz való jog**.
 - **Várólistára** helyezéshez való jog.

2. Az emberi méltósághoz való jog

- A beteg jogosult arra, hogy vele **tisztelettel és megbecsüléssel bánjanak**, személyhez fűződő jogait tartsák tiszteletben, a betegen kizárólag a vizsgálatához és a gyógykezeléséhez szükséges beavatkozások végezhetők el.
- Ellátása során fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerekkel és eljárásokkal **kizárólag abban az esetben korlátozható, ha sürgős szükség helyzete áll fenn, illetve amennyiben erre a beteg vagy mások egészségének a védelme céljából** van szükség.
- A korlátozás feltételei:
 - az egészségi állapot által indokolt ideig,
 - törvényben meghatározott mértékben,
 - törvényben meghatározott módon.
- A személyes szabadság korlátozásának lehetőségeit konkrét módszercsoportokra és esetkörre szűkíti.
 - Az emberi méltóság védelmének körébe tartozik a kínzó, kegyetlen, embertelen, megalázó vagy büntető jellegű korlátozó intézkedés feltétlen tilalma.
 - Fel kell tüntetni a dokumentációban a korlátozó módszereket, eljárásokat, megjelölve az alkalmazás okát és időtartamát.
- **A kezelőorvoson kívül, kivételesen a szakápoló lehet a korlátozás elrendelője.**

A várakoztatás



- Az emberi méltósághoz való jog fogalmi körébe vonja, hogy a beteget csak méltányolható okból és ideig szabad várakoztatni.
 - A beteg szubjektív képe a várakozásról, vagy annak pusztán időtartama nem árul el sokat a várakoztatás jogszerűségéről.
- A rossz ellátásszervezés, más betegek indokolatlan előresorolása, a munkaköri feladatok helyett más tevékenység végzése nem lehet jogszerű oka a várakoztatásnak, továbbá az érintett betegek ellátásának időfaktorát is szükséges figyelembe venni
 - például sürgősségi betegellátás során nem engedhető meg a betegek órákig tartó várakoztatása mindennemű előzetes állapotfelmérés, kikérdezés nélkül.

A ruházat eltávolítása

- A betegjogok fejlődésével került bele a törvénybe, hogy a beteg ellátása során szeméremérzetére való tekintettel ruházata csak a szükséges időre és szakmailag indokolt mértékben távolítható el.
 - A ruházat eltávolítását csak az ellátás által szükségessé tett időre és mértékben teszi lehetővé.
- Nem felel meg ennek a követelménynek az, ha például magatehetetlen betegek egymás és a látogatók számára láthatóan mezítelenül tartózkodnak fekhelyükön, ugyanakkor ellenpéldaként az életmentés szükségessége felülírja a szeméremérzet által diktált figyelmességet.



3. A kapcsolattartás joga



- A beteg a kapcsolattartás jogát betegtársai jogainak tiszteletben tartásával és a betegellátás zavartalanságát biztosítva – a fekvőbeteg-gyógyintézet házirendjében foglaltak szerint – gyakorolhatja.
- A súlyos állapotban lévő beteg, a kiskorú beteg, a szülő nő és újszülöttje vonatkozásában az általános szabályoknál is szélesebb jogokat biztosít a törvény (**folyamatos kapcsolattartás**).
 - A beteget kiemelten illeti meg a **vallási meggyőződésének** megfelelő egyházi személlyel való kapcsolattartásnak, és általában vallása szabad gyakorlásának a joga.
 - A beteget főszabályként megilleti továbbá saját ruhája, valamint **személyes tárgyai** használatának a joga is.
- A beteg önrendelkezési joga magában foglalja azt is, hogy a beteg kifejezett rendelkezésével **megtilthassa** az egészségügyi ellátását végző intézménynek, **hogy róla bárkinek felvilágosítást adjon**, illetve nyilvános módon feltüntessék, hol került elhelyezésre.

Korlátozások

- Korlátait jelentik a következők:
 - a fekvőbeteg-gyógyintézetben rendelkezésre álló feltételek, lehetőségek;
 - a betegtársak jogainak tiszteletben tartása;
 - a betegellátás zavartalansága.
- Információadás a beteg gyógykezeléséről harmadik személy részére
 - a **beteg gondozása érdekében** szükséges információ (lehetőleg dokumentáltan) átadható a közeli hozzátartozó, a gondozásra köteles személy részére, még a beteg tiltakozása esetén is
 - *sok kellemetlen helyzetet okoz az egészségügyi intézményekben a betelefonáló, e-mailben érdeklődő hozzátartozók tájékoztatási igénye*

4. A gyógyintézet elhagyásának joga

- A beteg jogosult az egészségügyi intézmény elhagyására, amennyiben azzal mások testi épségét, egészségét nem veszélyezteti.
 - Cselekvőképtelen beteg ezen jogot a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolhatja (törvényes képviselő: a szülő, a gyám, a gondnok).
- Amennyiben a beteg állapota indokolja, a gyógyintézet elhagyásának tényéről értesíteni kell az illetékes hatóságokat, valamint cselekvőképtelen beteg esetén a törvényes képviselőt.
- Összességében a **betegnek tudnia kell, milyen kockázatnak teszi ki magát** az intézmény elhagyásával. Azt, hogy erről tájékoztatták, rögzíteni kell a beteg dokumentációjában.

5. A tájékoztatáshoz való jog

- A betegnek joga van arra, hogy az egészségi állapotáról általános jelleggel és folyamatosan tájékoztatást kapjon.
- Az egyes beavatkozások megkezdése előtt az egészségi állapotával kapcsolatos **minden lényeges körülményről egyéniesített formában** tájékoztassák, mivel a megfelelő tájékozottság képezi alapját a beteg egészségi állapotával kapcsolatos döntéseinek.
 - A tájékoztatás joga a beteget **akkor is megilleti, ha beleegyezése egyébként nem feltétele** a gyógykezelés megkezdésének.
- Ki kell terjednie elsődlegesen arra, hogy a beteg joga egy beavatkozás elvégzéséhez való hozzájárulása, illetve a beavatkozás elutasítása.
- Joga van a tájékoztatás során és azt követően további **kérdezésre**, továbbá megismerni az ellátásában közvetlenül közreműködő személyek nevét, szakképesítését és beosztását (kitűző).
- A tájékoztatást a beteg számára **érthető módon** kell megadni, figyelemmel életkorára, iskolázottságára, ismereteire, lelkiállapotára, kéréseire.

Tájékozott beleegyezés

- A tájékoztatáshoz való jogosultság az Eütv-hez fűzött miniszteri indokolás szerint az önrendelkezési jog megfelelő érvényesülésének az előfeltétele.
 - A gyakorlatban, ha a gyógyintézmény és a beteg között akár erkölcsi, akár jogi norma be nem tartása miatt vita alakul ki, e jog szinte bizonyosan előtérbe kerül.
- A **Legfelsőbb Bíróság** elvi határozatban mondta ki:
 - „A kórház kártérítési felelősséggel tartozik, ha a tárgyilagos, részletes, körültekintő és a valóságnak megfelelő tájékoztatást a betegnek nem adják meg. A betegnek a kórházba való felvétele során adott, a kivizsgálásba, kezelésbe és műtétbe beleegyező nyilatkozata önmagában nem alkalmas annak bizonyítására, hogy a beteg a műtét előtti megfelelő tájékoztatást megkapta.”

A tájékoztatás terjedelmének részletese meghatározása

Tájékoztatást kapjon:

- az **egészségi állapotáról**, beleértve, annak orvosi megítéléséről is (diagnózis, annak hiánya, illetve prognózis)
- az orvos által **javasolt vizsgálatokról**, beavatkozásokról, azok elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, tervezett időpontjairól, döntési jogáról (a kockázatokról való tájékoztatás elmulasztása miatt indul a leggyakrabban kártérítési eljárás)
- a lehetséges **alternatív eljárásokról**, módszerekről is – a biológiai orvoslás által kínált kezelési alternatívákat kell érteni, a szakmai szabályok szerint indikált
- az **ellátás folyamatáról** és várható kimeneteléről, a további ellátásokról (milyen beavatkozásokat, milyen sorrendben terveznek, azokat diagnosztikus vagy terápiás céllal végzik)
- a **javasolt életmódról**, a kontrollvizsgálatok szükségességéről, műtét előtt és után milyen előírásokat kell betartani (terhelés, tisztálkodás, étkezés, stb.)
- egyes vizsgálatok, **beavatkozások eredményéről**, talált elváltozásokról, azok jelentőségéről – ha nem sikerült, akkor tájékoztatni kell róla, hogy ez milyen okra vezethető vissza, ha a vizsgálat a várttól eltérő eredményt hozott, akkor ennek okaira is ki kell térni

Tájékoztatás formája

- Az Eütv. a tájékoztatást nem köti írásbeli formához, így azt elsősorban szóban kell megadni, sőt, az Eütv. 134. § (3) bekezdése szerint a **szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával.**
 - Ezt a szabályozást azonban a bírói gyakorlat felülírta azzal, hogy a tájékoztatás elégtelensége miatt indult kártérítési eljárásokban az alperesnek kell bizonyítania, hogy a tájékoztatás megtörtént, és hogy milyen tartalommal történt meg (EBH2001. 428.).
- Az alperes, amennyiben nem tudja okirattal bizonyítani a tájékoztatás tartalmát, akkor a bizonyítási lehetőségei nagyon beszűkülnek, a tanúbizonyítás lehetőségei nagyon korlátozottak, hiszen a beteg tájékoztatásánál rendszerint az orvoson és a betegen kívül nincs más érdektelen személy jelen.

Lemondás a tájékoztatásról

- A beteg tájékoztatáshoz való joga **nem jelenti azt, hogy kötelessége is a tájékoztatást meghallgatni**, lehetnek olyan esetek, amikor a beteg ettől legszívesebben eltekintene, és ezért lemond a tájékoztatáshoz fűződő jogáról.
- **De, erre csak abban az esetben van lehetőség, ha a tájékoztatás elmaradása, és ennek következtében az, hogy a beteg nem ismeri a betegsége természetét, mások egészségét nem veszélyezteti.**
 - Például fertőző betegségek esetében, ahol a betegség természetének és az ebből eredő higiéniai követelményeknek az ismerete alapvető a betegség tovaterjedésének megakadályozásában, a beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, mint ahogy az epilepsziás beteg sem, akinek a mások életét, testi épségét is fenyegető balesetveszélyes helyzetek elkerüléséhez alaposan ismernie kell a betegsége természetét.

6. Az önrendelkezéshez való jog

- Az önrendelkezéshez való jog az egészségügyi ellátással összefüggésben azt jelenti, hogy a betegnek joga van arra, hogy az egészségügyi ellátásával kapcsolatos **döntési folyamatban részt vegyen**.
- Az önrendelkezéshez való jog **alkotmányos alapjog**, ebből következően **korlátozhatatlan**.
- Az önrendelkezési jog a következőkre terjed ki:
 1. Szabadon eldöntheti a beteg, hogy igénybe kívánja-e venni az egészségügyi ellátást.
 2. Beleegyezik-e, és ha igen, mely beavatkozásokba.
 3. Eldöntheti, mely ellátásokat utasít vissza.
 4. A kivizsgálását és kezelését érintő kérdésekben való részvétel jogára.

A beleegyezés formai feltételei

- A beleegyezést a beteg háromféle formában teheti meg:
 - ráutaló magatartással,
 - szóban vagy
 - írásban.
- Az írásbeli forma csak az invazív beavatkozások és az önkéntes pszichiátriai kezelésre irányuló kérelem esetén követelmény, más esetben elegendő a szóbeli beleegyezés, illetve a ráutaló magatartás is.
 - A szóbeli beleegyezés és a ráutaló magatartás az egészségügyi ellátás körülményei között nagyon hasonló, az **érdemi különbség** abban ragadható meg, hogy míg ráutaló magatartásnál a beteg nem mondja ki kifejezetten, hogy beleegyezik (hanem például feltűri az ingujját és tartja a karját a vérnyomásméréshez), addig szóbeli beleegyezés esetében elhangzik szóban, hogy hozzájárul a beavatkozás elvégzéséhez.

Írásképtelen beteg jognyilatkozata

- Amennyiben a beteg valamilyen okból írásképtelen (de az írásképtelenséget okozó állapot a belátási képességét nem érinti, így cselekvőképes), akkor a beleegyező nyilatkozatot nem tudja aláírni. Ilyenkor **szóban kell nyilatkozatot tennie, két tanú együttes jelenlétében.**
- Az egészségügyi dokumentációban ilyenkor célszerű írásban rögzíteni az írásképtelenség tényét (annak okát is), a beteg által szóban tett nyilatkozatot, a tanúk aláírásával.

A már megadott beleegyezés visszavonása

- Az önrendelkezési jog azt is jelenti, hogy a beteg a beavatkozás elvégzéséhez már megadott beleegyezését bármikor visszavonhatja. Több lépésből álló (például kúraszerű) beavatkozás esetén akár minden következő lépés előtt is visszavonhatja a beteg a további beleegyezését.
- Ennek azonban elvi korlátja, hogy ha alapos ok nélkül vonja vissza a beleegyezését, akkor kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

7. Az ellátás visszautasításának joga

- A törvény a cselekvőképes beteg számára biztosítja az ellátás visszautasításának jogát.
 - Csak akkor utasíthatja vissza, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét nem veszélyezteti.
- Ha a beteg egészségi állapotában az ellátás elmaradása esetén súlyos vagy maradandó károsodás következne be, a beteg az ellátást csak meghatározott alaki kötöttségekkel:
 - közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, ill.
 - írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében megtett nyilatkozatban utasíthatja vissza.
 - Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.

8. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

- A tájékoztatáshoz való jogosultsággal összefüggésben a törvény kiemelten nevesíti az egészségügyi dokumentáció megismerésének jogát, amelynek keretében a betegnek joga van a következőkhöz:
 1. Joga van **megismerni** a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait.
 2. Joga van a dokumentációba **betekinteni**, azokról saját költségére másolatot kérhet.
 3. Joga van ahhoz, hogy egészségügyi adatairól **tájékoztatást** kérjen.
 4. Joga van ahhoz, hogy fekvőbeteg-gyógyintézetből való elbocsátásakor zárójelentést, továbbá egészségügyi adatairól indokolt célra – saját költségére – összefoglaló vagy kivonatos **írásos véleményt** kapjon.
- Az egészségügyi dokumentációval az egészségügyi szolgáltató, az abban szereplő adattal a beteg rendelkezik.

Tájékoztatandó személyek

- Ha a páciens cselekvőképtelen, és nincs meghatalmazott tájékoztatandó személy, az Eütv. által felállított sorrend szerint lehet a következő személyeket tájékoztatni a beteg egészségügyi adatairól.
 1. A törvényes képviselő (szülő, gondnok, gyám);
 2. a közös háztartásban élő házastárs vagy élettárs, gyermek, szülő, testvér, nagyszülő, vagy unoka;
 3. ha csak különélő rokon van, akkor a közös háztartásban nem élő gyermek, szülő, testvér, nagyszülő vagy unoka sorrendben belül az elsőként elérhető hozzátartozót kell mindenképpen tájékoztatni.
 4. A cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes beteg gyermek állapotáról a két szülő egy sorban jogosult tájékoztatásra, melyből egymást nem zárhatják ki, ha a szülői felügyeleti joga egyiküknek sem szünetel. (Ptk. Negyedik Könyv XII. Cím)

9. Az orvosi titoktartáshoz való jog

- Az egészségügyi ellátásban részt vevő személyek a beteg ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és egyéb személyes adatait **bizalmasan kötelesek kezelni**, és csak az arra jogszabály, hatósági határozat vagy a beteg nyilatkozata által feljogosított személyekkel jogosultak közölni.
 - A betegnek joga van arról nyilatkozni, hogy betegségéről, annak várható kimeneteléről **kiknek adható felvilágosítás**, ill. kiket zár ki egészségügyi adatainak részleges vagy teljes megismeréséből.



Az orvosi titoktartáshoz való jog

- **Az érintett beteg hozzájárulása nélkül** a beteg további ápolását, gondozását végző személlyel közölni lehet azokat az egészségügyi adatokat, amelyek ismeretének hiánya a beteg egészségi állapotának károsodásához vezethet.
- A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálata és gyógykezelése során **csak azok a személyek legyenek jelen**, akiknek részvétele az ellátásban szükséges, illetve azok, akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárult.
- A betegnek joga van ahhoz, hogy vizsgálatára és kezelésére olyan körülmények között kerüljön sor, hogy azt beleegyezése nélkül **mások ne láthassák, ne hallhassák**, kivéve ha sürgős szükség és veszélyeztető állapot esetén ez elkerülhetetlen.
- A betegnek joga van megnevezni azt a személyt, akit fekvőbeteg-gyógyintézetbe elhelyezéséről, egészségi állapotának alakulásáról **értesíthetnek**, illetve joga van bármely személyt ebből kizárni.

A beteg kötelezettségei

- Amennyiben a beteg beleegyezési jogát gyakorolva az egészségügyi ellátás igénybevétele mellett döntött, köteles az egészségügyi ellátást a vonatkozó jogszabályok és az intézményi rend keretei között venni igénybe.
- Ezen körben:
 - Köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint **együttműködni**.
 - Köteles **tájékoztatni** őket mindarról, ami szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi betegségéről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőkről.
 - Köteles tájékoztatni őket – saját betegségével összefüggésben – mindarról, **ami mások életét vagy testi épségét veszélyeztetheti**, így különösen a fertőző betegségekről és a foglalkozás végzését kizáró megbetegedésekről és állapotokról; köteles pl. fertőző betegségek esetén megnevezni azon személyeket, akiktől a fertőző betegséget megkaphatta, ill. akiket megfertőzhetett.

További kötelezettségek

- Köteles tájékoztatni őket minden, az egészségügyi ellátást érintő, általa korábban tett jognyilatkozatáról.
- Köteles a gyógykezelésével kapcsolatban tőlük kapott **rendelkezéseket betartani**.
- Köteles a gyógyintézet **házi rendjét** betartani.
 - Inkább szóbeli tájékoztatásra hagyatkoznak a betegek. Fontos ezért, hogy az egészségügyi ellátószemélyzet legyen tisztában a betegek jogaival és kötelezettségeivel, továbbá következetes, valós tájékoztatást legyenek képesek adni a lehetőségekről (például a látogatási időről, tisztálkodási, időtöltési lehetőségekről).
- Köteles a jogszabály által előírt **térítési díjat** megfizetni.
- Köteles a **személyes adatait** hitelt érdemlően igazolni.
- A beteg és hozzátartozói jogaik gyakorlása során kötelesek **tiszteletben tartani** más betegeknek, továbbá az egészségügyi dolgozóknak a törvényben foglalt jogait.

Az együttműködési kötelezettség fogalmi elemei

- A betegről - egészségi állapotához mérten - elvárt, hogy segítse elő a vele kapcsolatba kerülő ellátószemélyzet munkáját.
 - Ez az együttműködés az egészségi állapot által adott lehetőségeken túl az általános (fizikai, mentális) képességektől és a beteg tudásától, rendelkezésére álló információmennyiségtől is függő, azaz betegenként eltérő mértékű.
- Jogvita esetén a beteg terhére esik a kórelőzményről való megfelelő tájékoztatás elmulasztása.
 - Az egészségügyi személyzet általában nincs abban a helyzetben, hogy valamennyi korábbi dokumentum birtokában világosan lássa a beteg egészségi szempontból lényeges életútját, jelenlegi gyógyszer szedését és egyéb, az ellátás szempontjából lényeges körülményeket - így csak a beteg (illetve kísérelője) tud e tekintetben többé-kevésbé teljes felvilágosítást adni.

A tanácsok megfogadásának kötelezettsége

- Talán az egészség szempontjából leglényegesebb kötelezettség a „*gyógykezeléssel kapcsolatban kapott rendelkezések betartásának kötelezettsége*”.
- Ez a kötelezettség látszólag némiképp ellentmond az önrendelkezési jognak, az ellátás visszautasítása jogának.
- **Amennyiben a beteg kész** valamely ellátási esemény, folyamat részeseként **az együttműködésre** (szükség szerint beleegyezését adja, illetve kéri az egészségügyi személyzet segítségét az adott ellátásban), úgy az együttműködés keretében a kezelőorvos vagy az ellátását irányító más személy **rendelkezése szerint kell eljárnia**.
- Ha a tanácsok ellenében jár el, erre az önrendelkezési joga alapján vitathatatlanul van jogszerű lehetősége, azonban **az ebből adódó következményeket** (egészségi állapot ebből fakadó romlása, további ellátásának - jogszerű - megtagadása) **viselnie kell**.

Elsők

- A felperes a keresetében 3.500.000 forint nem vagyoni kártérítés és kamatai megfizetésére kérte a Városi Kórház kötelezését. Arra hivatkozott, hogy a 2008. március 31. napján történt felvételekor és az azt követő kezelése során nem ismerték fel a kórház orvosai a 2008. március 17-én bekövetkezett elesésekor elszenvedett combnyaktörését, mert elmulasztották a részletes kikérdezését és a röntgenvizsgálat elvégzését.
 - A téves kezelés és a gyógytorna eredményeként a combnyak felszívódott, de azt nem ismerték fel és az állapota már csak csípőprotézis beültetésével volt javítható. Emiatt az életvitele elnehezült, minden tevékenység ellátásához segítségre szorul.
- Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet. Tényként megállapította, hogy a felperest 2007 decemberében már kezelték a Városi Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztályán, és akkor rögzítették az orvosi iratokban a járásnehezítettségét és azt, hogy járókeret segítségével közlekedik a kórházi osztályon. Ekkor egyéb panaszai is voltak, és alapvetően az inkontinencia, valamint a járásnehezítettsége miatt vették fel.
- A mozgásszervi vizsgálatok már ekkor jeleztek térdízületi és csípőízületi problémákat, fájdalmat. Tényként megállapította az elsőfokú bíróság azt is, hogy a felperes 2008. március 17-én, vagy e körüli napokban az otthonában elesett és jobboldali combnyaktörést szenvedett.
- Ezt követően orvosi kezelést nem vett igénybe, két hétig az otthonában tartózkodott, majd a férje szerzett orvosi beutalót és a kórházi felvételét is ő intézte el.

Indokolás

- Mindezekből a tényekből az elsőfokú bíróság arra következtetett, hogy a felperes maga sem tulajdonított jelentőséget az elesésének, és ahelyett, hogy traumatológiai rendelésre ment volna, járókeretet szerzett, azzal közlekedett, és azt sem furcsállotta, hogy a beutalója a krónikus belgyógyászati osztályra szól.
 - Mindez indokolhatja azt is, hogy utóbb az elesését - mint számára nem túl lényeges körülményt - elmulasztotta közölni az orvosokkal. A rendelkezésre álló bizonyítékok, közöttük a tanúvallomások és az orvosi iratok tartalmának mérlegelése alapján azt állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy a felperes nem jelezte a kórházi felvételekor és később sem az elesés tényét.
- A felperes e mulasztását nem pótolhatta azzal, hogy a kórházi kezelése során néhány alkalommal csípőtáji duzzanatról tett említést. Felróható magatartást tanúsított azzal is, hogy két hét elteltével jelentkezett orvosi vizsgálatra és akkor sem megfelelő osztályra kérte a felvételét.
 - A combnyaktörése tünetszegény volt, annak a meg nem állapítható időben történt elmozdulásos tüneteit a kórház orvosai, illetőleg a felperest ellátó személyzet nem észlelte, ami mulasztás ugyan, de az észlelése sem járt volna a későbbi protézis beültetés elmaradásával. A törés elmozdulásától számítottan ugyanis legkésőbb 24 órán belül operációra lett volna szükség. A protézis beültetése és az ezzel összefüggésben jelentkező minimális mozgás beszűkülés nem az alperes felróható magatartásával okozati összefüggésben keletkezett.

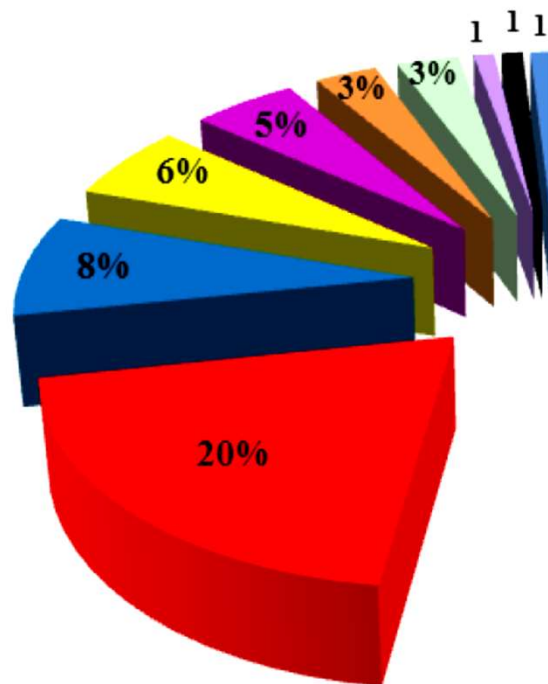
K-H-PJ-2012-997. bírósági határozat

- A jogvita eldöntése szempontjából kiemelt jelentősége van annak, hogy a felperes néhány hónappal korábban ugyancsak háziorvosi beutalóval, hasonló panaszokkal jelentkezett a Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztályán, és - egyebek mellett - járásnehezítettséget, beszűkült csípőmozgásokat, térdízületi deformitást, passzív mozgatáskor fájdalmat állapítottak meg. Rögzítették azt is, hogy „járókerettel szépen halad”, majd azt, hogy „segédeszköz nélkül is járkál”. A 2007. december 20-ai elbocsátása után pár hónap múlva kontrollvizsgálatot javasoltak.
- Akkor, amikor a felperes 2008. március 17-én az ingatlanának udvarán megcsúszott és elesett, a jobb csípője és a térdének fájdalma ellenére maga sem gondolta, hogy combnyaktörést szenvedett, mert a korábbi állapotához képest különösebb eltérést nem észlelt. Orvoshoz sem fordult, az otthonában járókerettel közlekedett, majd a férjének kérésére a háziorvos - aki nem tudott a balesetről - adott beutalót március 25-én oda, ahol a felperest korábban kezelték, vagyis a Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztályára. Ide a felvétele előjegyzés után 2008. március 31-én történt meg. Ezek a tények a felperes előadása és az orvosi iratok alapján egyértelműen megállapíthatóak voltak, azokból pedig megalapozottan következtek a bíróságok arra, hogy a felperes a kórházba kerülése előtt két héttel történt elesését - mint a számára nem túl lényeges körülményt - nem közölte az orvosokkal.

- Ebben a körben abból kellett kiindulni, hogy a felperes újabb kórházi felvételére 2008. március 31-én az elesése tényének ismerete nélkül, pusztán a korábbi kezelésekor is fennállt panaszai miatt került sor. Ekkor ugyancsak a Krónikus Belgyógyászati Osztályra való beutalása és felvétele után a fizikai vizsgálata fekvő helyzetben megtörtént, s mert a combnyaktörésére utaló tünet vagy jel nem volt, és a felperes sem említett a kikérdezése során olyan eseményt, amelyből a törésre következtetni lehetett volna, a röntgenvizsgálat elvégzésére nem volt ok.
- Az állapotának javítására különféle kezeléseket kapott, és bár meg nem határozható időben jelezte, hogy a jobb csípője táján duzzanatot érz, az ezzel kapcsolatos intézkedések megtétele elmaradt. A szakértői vélemény szerint e panaszainak eredete lehetett a törés elmozdulása, amelynek a másodlagos tüneteit a kórház orvosainak néhány napon belül észlelniük kellett volna. Az észlelés elmulasztása hiba ugyan, a kórház orvosainak felróható is, de a csípőízületi protézis beültetésével és az arra visszavezetett egészségkárosodással, mint a nem vagyoni kártérítési igény alapjául megjelölt személyhez fűződő jog megsértésével nem áll okozati összefüggésben. A bíróságok ítéleteinek indokai ebben a körben helyesek, a megismétlésük szükségtelen.

Megkeresésekben leggyakrabban érintett betegjogok

ÉRINTETT BETEGJOGOK
2018.



- egészségügyi ellátáshoz való jog 52%
- emberi méltósághoz való jog 20%
- egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való jog 8%
- tájékoztatáshoz való jog 6%
- a beteg panaszainak kivizsgálása 5%
- kapcsolattartás joga 3%
- az orvosi titoktartáshoz való jog 3%
- gyógyintézet elhagyásához való jog 1%
- önrendelkezéshez való jog 1%
- ellátás visszautasításának joga 1%

forrás: IJSZ

Köszönöm a figyelmet!

