



Felelősség

Az egészségügyi tevékenységgel kapcsolatos elvárások alakulása

- Fokozódik a médiaérdeklődés az egészségügyi ellátásokkal összefüggésben.
- Több ügyvéd specializálódik ezen kártérítési perekben a betegek képviselőjére.
- 1997-ben a jogszabályi környezet is megváltozott:
 - **1997. évi CLIV. törvény**
 - európai viszonylatban is kiemelkedő, széleskörű betegjogi katalógusával a korábbi teljesen kiszolgáltatott helyzetből kiemelte a betegeket
 - az ellátás minőségével összefüggésben továbbra is megőrizte a legnagyobb gondosság követelményét
 - az 1959 óta előírt elvárható legnagyobb gondosság követelményét 2004. május 1-től felváltja az ellátásban részt vevőktől elvárható gondosság követelménye (gyakorlati jelentősége nincs)

Egészségügyi dolgozó felelőssége

- Az egészségügyi dolgozó **tevékenysége** céltudatos, magas fokú szaktudást igénylő, a társadalomtól elválaszthatatlan, jogi jelentőségű, emberi munka.
- **Tárgya** az emberi szervezet működése, és ezáltal a legközvetlenebbül és legmélyebben hatol az egyén, a személyiség érdekszférájába.
- A hivatás gyakorlója a társadalom minden tagjára vonatkozó etikai és jogi normákon **túl** a foglalkozásra érvényes **speciális normáknak is köteles eleget tenni**.

A gyógyító jogviszony felelőssége

- **Eütv. 244. §**

- (1) Az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott kárért és személyiségi jogsértésért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel, illetve helytállással. Ha a törvény alapján **az egészségügyi dolgozó a saját nevében és felelősségére nyújtott egészségügyi szolgáltatást**, az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben okozott kárért és személyiségi jogsértésért **az egészségügyi dolgozó tartozik felelősséggel**, illetve helytállással.
- (2) Az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre **a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre**, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. *(Módosította: 2013. évi CCLII. tv.)*

Felelősség a betegnek okozott kárért

- 2003. évi LXXXIV. törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről
 - 19/A. § A beteg, illetve hozzátartozója az egészségügyi szolgáltatás során vagy az azzal összefüggésben keletkezett kára megtérítésére vonatkozó **igényét közvetlenül a közszolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltatóval szemben érvényesítheti**, függetlenül attól, hogy az egészségügyi közszolgáltató milyen jogviszonyban foglalkoztatta a kárt okozó egészségügyi dolgozót.
 - Az egészségügyi szolgáltató később a kárát tovább tudja hárítani a közreműködőjével fennálló jogviszony jellege és a velük kötött szerződésben foglalt rendelkezéseknek megfelelően.
 - Ez a koncepció a károsult (felperes) számára több szempontból is előnyös.

Kártérítési felelősség

- A magyar polgári jog rendszerében a kártérítési felelősség megállapításának feltétele a **jogellenes magatartás, a kár, a kettő közötti okozati összefüggés, valamint a felróhatóság**.
 - A bizonyítási teherről megállapítható, hogy a **jogellenes károkozás tényét a károsultnak** kell bizonyítani, a károkozó pedig mentesülése érdekében azt bizonyítja, hogy őt **felróhatóság nem terheli**.
- Főszabály szerint minden magatartás jogellenes, amellyel okozati összefüggésben kár keletkezett, kivéve, ha jogellenességet kizáró ok áll fenn.
 - **Jogellenességet kizáró okok** között szerepel a **károsult bejegyezése, a jogos védelem, a sürgősségi helyzet, valamint a jogszabály vagy érvényes szerződés felhatalmazása**.

Felelősség meghatározása

- A felelősség általánosságban a **társadalom védekezése**, a társadalmi érdekekkel ellentétes helyzetekkel, illetve magatartásokkal szemben.
- 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről, Hatodik könyv – Kötelmi jog
- **6:519. § [A felelősség általános szabálya]**
 - Aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentesül a felelősség alól a károkozó, ha bizonyítja, hogy magatartása nem volt felróható.
- A kártérítési felelősség megállapításának feltétele a
 - **jogellenes magatartás,**
 - **a kár,**
 - **a kettő közötti okozati összefüggés, valamint**
 - **a felróhatóság.**
- Főszabály szerint minden magatartás jogellenes, amellyel okozati összefüggésben kár keletkezett, kivéve, ha jogellenességet kizáró ok áll fenn.
 - Jogellenességet kizáró okok között szerepel **a károsult belegyezése, a jogos védelem, a sürgősségi helyzet, valamint a jogszabály vagy érvényes szerződés felhatalmazása.**

1. Jogellenes magatartás

- A jogellenes magatartás **tevéssel és mulasztással** is megvalósítható.
 - A mulasztás kiemelt fontossággal bír, nagyon sok esetben mulasztás miatt állapítják meg az egészségügyi szolgáltató felelősségét.
 - Mulasztás: nem az szükséges, hogy konkrét, jogszabályon vagy szerződésen alapuló cselekvési kötelezettség álljon fel, hanem legyen olyan ésszerű cselekvési lehetőség, mely alkalmas a kár bekövetkezésének elkerülésére.
- A tevékenység akkor válik jogellenessé, ha nem az Eütv. 77. § (3) bekezdésének megfelelő módon járnak el.
 - Minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásában résztvevőktől **elvárható gondossággal**, valamint a **szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával** kell ellátni.

2. Felróhatóság

- Ptk. 1:4. § [Az elvárható magatartás elve] (1) Ha e törvény eltérő követelményt nem támaszt, a polgári jogi viszonyokban úgy kell eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.
- Felróható a magatartása annak, **aki nem úgy járt el, ahogyan az az adott helyzetben általában elvárható.**
 - 2003. évi LXXXIV. törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről
 - **5. §** (1) Az egészségügyi dolgozó az egészségügyi tevékenységet, az **adott helyzetben általában elvárható gondossággal**, a szakmai követelmények keretei között, etikai szabályok megtartásával, legjobb tudása és lelkiismerete szerint, a rendelkezésére álló tárgyi és személyi feltételek által meghatározott szinten, szakmai kompetenciájának megfelelően nyújtja.

Az elvárható magatartás

- 2003. évi LXXXIV. törvény az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről
- **5. § (1)** Az egészségügyi dolgozó az egészségügyi tevékenységet,
 - az **adott helyzetben általában elvárható gondossággal,**
 - a **szakmai követelmények** keretei között,
 - **etikai szabályok megtartásával,**
 - **legjobb tudása és lelkiismerete szerint,**
 - a **rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek** által meghatározott szinten,
 - **szakmai kompetenciájának megfelelően** nyújtja.

Az elvárható gondosság

- Egy **fokozott gondossági mérce érvényesül** az egészségügyi dolgozókkal szemben.
 - Az adott szakterületen **átlagos** képzettséggel, szaktudással, kompetenciákkal rendelkező egészségügyi dolgozó tevékenységéből kell, hogy kiinduljon.
- *Mit tekintünk általában elvárható magatartásnak a tevékenységgel összefüggésben?*
 - Elsődlegesek a szakmai kollégiumok által összeállított **szakmai protokollok**, a **módszertani levelek és irányelvek**, majd a szakvizsga tananyagát képező tankönyv.
 - Ezek hiányában a szakma íratlan szabályai jelölik ki a követendő irányvonalat.
 - Több példát is találunk ítéletekben arra vonatkozóan, hogy az egészségügyi szolgáltatásban részt vevők tevékenységükkel szakmai szabályt nem sértettek, ugyanakkor az általában elvárható gondosság elmulasztására hivatkozással mégis felelősségre vonták a szolgáltatót.

Szövődmény és kockázat

- A **kockázat** az orvosi tevékenység végzésével járó veszély bekövetkezésének lehetősége.
- A **szövődmény** a tevékenység során fellépő más betegség kialakulása, vagy a szervezet működési zavarának kialakulása.
- Amennyiben bizonyítható, hogy a bekövetkezett káros eredmény e kategóriákba sorolható, az a szolgáltató felelősség alóli **mentesülését eredményezi**:
 - a beavatkozás lehetséges kockázatairól, szövődményeiről megfelelően tájékoztatni kell a beteget
 - csak akkor elfogadható a bekövetkezésük, ha az **elvárható gondosság és körütekintés tanúsítása ellenére** alakulnak ki
- **Nem ismerhető el ilyenként, amit jogilag felróható magatartás okoz!**
 - Például az idegen test bent maradását már nem fogadja el a bíróság, mint műtéti kockázatot mivel az elvárható gondosság tanúsítása mellett ennek előfordulása nem lehetséges.

Jogellenességet kizáró ok

- A károkozó kimentheti magát a felelősség alól.
- A **károsult beleegyezése**, a beteg**tájékoztatás**sal van szoros összefüggésben.
 - Ha a tájékoztatás jogszabálynak megfelelő, a beleegyezés joghatályosnak tekinthető, így amennyiben a bekövetkező károsodás oka a szövődmény vagy kockázat körébe tartozónak minősül, nem áll fenn jogellenes magatartás.
- 1. **Önrendelkezési tájékoztatás:** a beteg megfelelő ismeretekkel rendelkezzen a kezelésbe történő beleegyezéshez (a diagnózisról, a javasolt vizsgálatokról, beavatkozásokról, ezek kockázatairól, elmaradásának kockázatairól, a lehetséges kezelési alternatívákról).
- 2. **Terápiás tájékoztatás:** a beteg minden információval rendelkezzen, mely a kezelés eredményességéhez szükséges és ennek megfelelően tudjon együttműködő, a gyógyulását segítő magatartást tanúsítani (rendszeresen tájékoztatni ellátás folyamatáról, várható kimeneteléről, esetlegesen szükséges további ellátásokról, életmódbeli változásokról).

Kezelési Kockázat

- A legtöbb bizonytalanságot az önrendelkezési tájékoztatás körébe tartozó, a kezelés kockázatairól történő felvilágosítás okozza.
- Bírói gyakorlat:
 - A legszélsőségesebb kockázatokról nem kell tájékoztatni a beteget.
 - ~~– Egyes ítéletekben a bíróság szerint a 4%-os valószínűséggel előforduló szövődmény olyan ritka, hogy nem szükséges róla a páciens tájékoztatni. Másik ítéletben a 0,5%-os gyakorisággal előforduló kockázatot is olyannak minősítette, melyről tájékoztatni kellett volna a beteget.~~
 - A döntő nem a százalékos valószínűség, hanem az, hogy **olyan tájékoztatást kapjon a beteg, mely alapján valós döntési helyzetbe kerül**, és önrendelkezési jogát gyakorolhatja.
 - *Mindig az adott egyedi eset kapcsán ítéli meg a bíróság!*

3. A kár

- Minden olyan hátrány, mely valakit valamely károsító esemény folytán személyében vagy vagyonában ér.
- Elsődleges cél az **eredeti állapot helyreállítása**, ha ez nem lehetséges (vagy a károsult alapos okból nem kívánja) indokolt a kártérítés.
 - A polgári jogban a teljes kártérítés elve érvényesül, azaz a károsultat az őt ért vagyoni és nem vagyoni (személyében ért) károk megtérítésével olyan helyzetbe kell hozni, mintha a károsító esemény nem következett volna be.

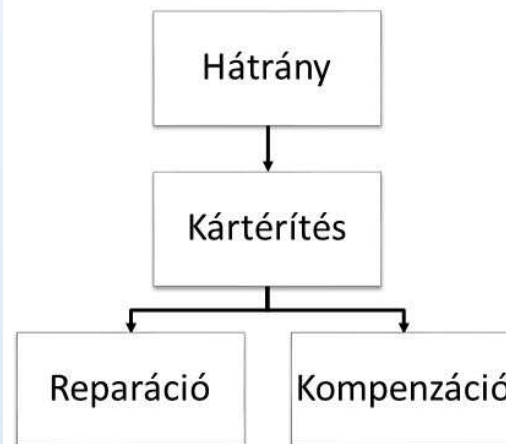
Vagyoni Károk

- Vagyoni károk:
 - **tényleges kár**, mely alatt a károsító esemény folytán a károsult vagyonában bekövetkezett értékcsökkenést értjük
 - **elmaradt jövedelem**, mellyel a károsult vagyona növekedett volna, amennyiben a káresemény nem következik be (a károsult jövedelem kiesése, az őt gondozó személy jövedelem kiesése, valamint annak a tartásnak a kiesése, melyet a beteg a káreseményt megelőzően jogszabály vagy szerződés alapján nyújtott)
 - **egészségkárosodásokkal összefüggésben érvényesíthető indokolt költségek** köre, vagyis azon többletköltségeké, melyek a kárenyhítéssel vagy a kár csökkentésével kapcsolatban felmerültek (az ápolási, gondozási költségek, rehabilitációs program és eszközök, speciális étrend költségei, a kórházi látogatás költségei, a beteg otthonának akadálymentesítésével összefüggésben felmerülő kiadások, a tartós otthonlét miatti rezsitöbblet)
 - Sok egyéb az egyén életviteléből adódó speciális költség megtérítését mérlegelheti a bíróság.

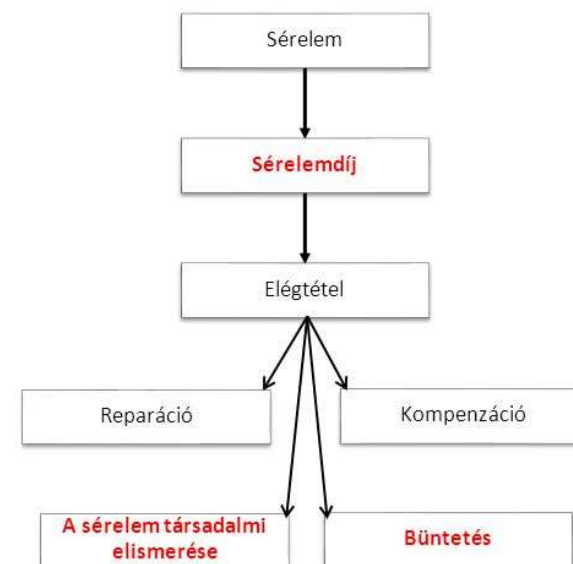
Nem vagyoni kártérítés Sérelemdíj

- Célja a személyhez fűződő jogok megsértése miatt bekövetkező, pénzben nem mérhető hátrány pénzbeni kifejezése, reparációja.
- Leggyakrabban az élethez, testi épséghez, egészséghez való jog, az emberi méltósághoz fűződő jog és az ebből levezethető, Eütv. által nevesített betegjogok sérülnek
- Bírói gyakorlat: a teljes családban éléshez való jog, mely a hozzátartozó elvesztése vagy egészségkárosodása kapcsán a hozzátartozói nem vagyoni igények alapja.

Nem Vagyoni Kártérítés



Sérelemdíj



4. Okozati összefüggés

- Az okozati összefüggés bizonyítása, megállapítása az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben különösen nehéz, így elegendő a **valószínűségi bizonyítás**.
 - Gyakran nem állapítható meg teljes bizonyossággal, hogy az orvosi tevékenység mennyiben befolyásolta a káros eredmény bekövetkezését, vagy például mennyiben lett volna más az eredmény, ha nem a választott kezelést alkalmazzák.
 - Az orvosi tevékenységgel és az emberi test egyedi reakcióival kapcsolatban nagyon **sok bizonytalansági tényező** merül fel. Gyakori, hogy a bekövetkező kár nem egyetlen okra vezethető vissza.
 - Csak olyan tényezők vehetők figyelembe, melyeknek a bekövetkezésével az adott körülmények között reálisan számolni lehetett.

Okozati összefüggés

- A korábbi gyakorlat az okozati összefüggés körében értékelte a bizonytalansági tényezőt, azaz a **felperes terhére esett**.
 - Ha nem tudta bizonyítani, hogy megfelelő diagnózis és időben elkezdett kezelés esetén biztosan meggyógyult, életben maradt volna, így az ügy általában a kereset elutasításával végződött.
- Az új tendenciák szerint, ha a szolgáltató nem tudja bizonyítani, hogy **ha nem hibáznak, akkor sem lett volna esély a gyógyulásra**, akkor nem tud eleget tenni a kimentési kötelezettségének, az ügy pedig marasztalásával végződik.
- **Kimentés** akkor lehetséges, ha a szolgáltató tudja bizonyítani, hogy a legnagyobb gondosság és körültekintés mellett is bizonyosan bekövetkezett volna a károsodás.

Természettudományos és jogi okozatosság

- Az újabb gyakorlat **elválasztja egymástól a természettudományos és a jogi okozatosságot** és ez utóbbit tekinti döntőnek a kereset elbírálásánál.
 - Ha bármilyen mulasztás történik, az igény akkor is megáll, ha a kár nem egyértelműen annak következtében állt elő. Az új tendenciák drasztikusan leszűkítik a betegek bizonyítási kötelezettségét.
 - Kimentés akkor lehetséges, ha a szolgáltató tudja bizonyítani, hogy a legnagyobb gondosság és körültekintés mellett is bizonyosan bekövetkezett volna a károsodás.
 - Így fordulhatnak elő olyan ítéletek, melyekben a szolgáltató kártérítési felelőssége akkor is megállapításra kerül, ha ténylegesen nem történik szakmai szabályszegés, csak a bizonytalanság a felróhatóság oldalán jelentkezik.

Bizonyítási kötelezettség

- Általános eljárásjogi szabály, hogy a felmerült tényeket általában az a fél köteles bizonyítani, akinek érdekében áll, hogy azokat a bíróság valósnak fogadja el.
 - Az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggő kártérítési eljárásokban a felperes köteles bizonyítani a jogellenes magatartást, a kár bekövetkezését és a köztük levő okozati összefüggést.
 - Ezzel szemben az egészségügyi intézménynek a felróhatóság vélelme alól kell kimentenie magát.
- A jogellenesség bizonyítása a felperesi oldal számára nagyobb nehézséget nem jelent.
- Amennyiben a beteg igazolni tudja, hogy a kára a kezelés során vagy azt követően következett be, **vélelmezik** az okozati összefüggés fennállását:
 - Megfordult a bizonyítási kötelezettség, kimentés pedig csak akkor lehetséges, ha az egészségügyi intézmény igazolja, hogy a legnagyobb gondossággal és körültekintéssel járt el vagy, hogy ilyen eljárás mellett is bizonyosan bekövetkezett volna a károsodás.

Legrosszabb forgatókönyv



- Elképzelhető, hogy a károsodás a kezelés szövődményeként alakult ki és nem szakmai hiba miatt.
- A dokumentáció viszont hiányos, ellentmondásos és ezt a bíróságon úgy értékelik, hogy a szolgáltató elzárta magát a felelősség alóli kimentés lehetőségétől mulasztásával, és teljes kártérítési felelősséggel tartozik.
- Ilyenkor az egyetlen bizonyítható mulasztás a dokumentáció hiányossága.

Gyakori hibák

- A **tájékoztatási hiányosságok** nagyon gyakran kerülnek megjelölésre a kártérítési igények jogalapjaként.
 - Az Eütv. szigorú tájékoztatási követelményeket támaszt: a **teljes körű, egyéniesített tájékoztatás** követelményét, a beteg állapota által **indokolt rendszerességgel**, a kezelőorvostól elvárható ismereteknek megfelelően és **legjobb tudása szerint**.
 - Az elvárható gondosság keretében kell vizsgálni, hogy
 - az egészségügyi szolgáltató eleget tett-e a tájékoztatási kötelezettségének, így a bizonyítatlanság következménye is őt terheli,
 - vagy a beteg az állapotára tekintettel a kockázati tényezők ismeretében is hozzájárult volna a beavatkozáshoz.
- Gyakori az egészségügyi intézmények marasztalása a **dokumentáció hiányossága** miatt.
 - A dokumentáció egy eszköz lehetne a szolgáltatók kezében, mellyel a felelősség alól mentesülhetnek. Amennyiben az **hiányos**, vagy ellentmondásos adatokat tartalmaz, az minden esetben a **szolgáltatók terhére értékelendő**.

Tendenciák

- **Egyre tágabbá válnak a szolgáltatók felelősségének határai.**
 - Ha a szolgáltató nem tudja bizonyítani, hogy ha nem hibáznak, akkor sem lett volna esély a gyógyulásra, akkor nem tud eleget tenni a kimentési kötelezettségének, az ügy pedig marasztalással végződik
- **Leszűkült a betegek bizonyítási kötelezettsége** az okozati összefüggés körében (felróható magatartás és kár között): ha bármilyen mulasztás történik, az igény akkor is megáll, ha a kár nem bizonyosan annak következtében állt elő.
 - Kimentés csak akkor lehetséges, ha a szolgáltató tudja bizonyítani, hogy a legnagyobb gondosság és körültekintés mellett is bizonyosan bekövetkezett volna a károsodás.

Példák



Dokumentáció hiányossága

- Szülés során a magzat bal válla elakadt a szülőcsatornában, az ennek kiszabadítására alkalmazott McRobert's-féle műfogás eredményeként megszületett, a bal karján azonban idegfonatsérülés keletkezett és ez részleges félkarbénulást okozva maradandó károsodáshoz vezetett.
- Szülési mód vizsgálata
- CTG-szalag nem volt folyamatos, amikor tartalmazott adatot, nem egyezett az észlelőlap adataival, továbbá a magzatvíz jellegének dokumentációja sem volt egyértelmű.
- Bíróság megállapítása: a szülés tényleges megkezdődéséig terjedő időszakot a teljes bizonytalanság jellemezte.

Dokumentáció megerősítése

- Genetikai tanácsadáson vett részt felperes, egyik UH-vizsgálat sem állapította meg magzati rendellenességet.
- 23. héten elvégzett UH-vizsgálatról készült lelet zárómondata: „magzati rendellenesség nem látható”.
 - Koponyára, agykamrákra való kifejezett utalás nem történt
- Önrendelkezési jog sérült a dokumentáció hiányossága miatt
- Tanúvallomás: BPD-mérésnél agyszerkezet, agyi képlet minden alkalommal áttekintésre kerül, az érvényben lévő protokoll szerint külön, annak részletes leírását nem kell szerepeltetni.
- Bíróság:
 - Nem a dokumentáció pótlásáról vagy kiegészítéséről volt szó, hanem a tanúvallomások által az írásos dokumentáció megerősítéséről, érthetővé tételéről.
 - A zárómondat többek között azt is jelenti, hogy a vizsgálandó képletek részletes áttekintése megtörtént.

Tájékoztatási kötelezettség megsértése

- A műtét végén, a katéter kihúzása során észlelte, hogy a műszer vége leszakadt, s benne maradt a beteg szívében.
- Felperes: tájékoztatási kötelezettség megsértése
- Alperes köteles bizonyítani az elvárható gondosságot, a szakmai és etikai szabályok, irányelvek betartását, illetve a kár bekövetkezése az alkalmazott eljárástól független, egyéb okból következett be.
- A sérült katéterdarabot a szolgáltató nem őrizte meg, megsemmisítette.
 - Törés okának szakértői vizsgálata nem volt lehetséges
- Három fennmaradó oka lehetett a „műhibának”:
 - Ún. magas nyomás keletkezésére vonatkozott, a katéteren belül anyaghibával összefüggésben.
 - A katéter összenyomatásaként került megfogalmazásra, a szervezet bizonyos anatómiai sajátosságai következtében.
 - A katéter anyagának elfáradásaként került megjelölésre.

Önrendelkezési jog megsértése

- Beteg hátsóoldali mellkasi metszésből végzett szívaorta érszűkület miatt szívműtéten esett át, aláírta a „Betegfelvilágosító és műtéti beleegyezési nyilatkozat koszorúsér áthidalás előtt álló betegek számára” című okiratot, amely azokat a szövődeményeket is tartalmazta, amelyek a szívműtét kapcsán kialakulhatnak.
 - „...műtét során ér- és idegsérülések keletkezhetnek(...). A műtéthez szükséges testhelyzetbe történő fektetés miatt lágyrész sérülések (bőr, ideg) alakulhatnak ki(...)”. Ritkább esetben pedig kialakulhat a „végtagok átmeneti vagy tartós gyengesége, illetve bénulása(...) idegrendszeri károsodás (beszéd és/vagy mozgászavarok)”.
 - A műtétet követően a felperesnél alsó végtagi bénulás és jobb csípőtájéki lokalizált bőrsérülés alakult ki.
- Károsodásai az alperes felróható szakmai hibájával összefüggésben keletkeztek, másrészt pedig azért, mert a műtét előtt nem kapott megfelelő tájékoztatást és így az önrendelkezési jogát megfelelően nem gyakorolhatta.
 - A felperes szerint ugyanis a tartós állapot még visszafordítható, a maradandó viszont nem.

Köszönöm a
figyelmet!

