

KÚRIA

Bfv.I.239/2015/6. szám

A Kúria Budapesten, a 2015. év május hó 6. napján tartott tanácsülésen meghozta a következő

v é g z é s t :

A foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vétsége és más bűncselekmény miatt folyamatban volt büntetőügyben az **I. rendű terhelt** védője által előterjesztett felülvizsgálati indítványt elbírálv a **Székesfehérvári** Járásbíróság 4.B.1260/2010/45. számú, valamint a **Székesfehérvári** Törvényszék 1.Bf.207/2013/4. számú ítéletét e terhelt tekintetében hatályában fenntartja.

A végzés ellen fellebbezésnek és felülvizsgálatnak nincs helye, és ebben az ügyben sem az indítványozó, sem azonos tartalommal más jogosult újabb felülvizsgálati indítványt nem nyújthat be.

I n d o k o l á s

Az I. rendű terheltet a **Székesfehérvári** Járásbíróság a 2013. március 8. napján meghozott ítéletében az 1978. évi IV. törvény 171. § (1) bekezdésébe ütköző és a (2) bekezdés d) pontja szerint minősülő halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétsége miatt 200 napi tétel, napi tételenként 1000

forint pénzbüntetésre ítélte. A bíróság rendelkezett a pénzbüntetés meg nem fizetése esetén fogházban végrehajtandó szabadságvesztésre átváltoztatásról és egyetemlegesen kötelezte az I. rendű terheltet a felmerült bűnügyi költség megfizetésére.

A kétirányú fellebbezések alapján eljáró **Székesfehérvári** Törvényszék a 2014. május 20-án meghozott 1.Bf.207/2013/4. számú ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét I. rendű terhelt tekintetében megváltoztatta: cselekményének megnevezését és a jogi minősítés jogszabályi alapját pontosította [1978. évi IV. törvény 171. § (2) bek. b) pont]; vele szemben kiszabott büntetést egy évi - végrehajtásában egy évi próbaidőre felfüggesztett - fogházra súlyosította. Az I. rendű terheltet mentesítette a büntetett előlethez fűződő hátrányok alól, és őt kötelezte a felmerült bűnügyi költség megfizetésére. Egyebekben az első fokú ítéletet helybenhagyta.

-.--.

A jogerős ítéletek ellen az I. rendű terhelt védője terjesztett elő, jogszabályi hivatkozás nélkül, felülvizsgálati indítványt, amelyben arra hivatkozott, hogy az eljáró bíróságok által megállapított tényállás részben hiányos, részben pedig megalapozatlan, a bíróságok a megállapított tényekből helytelen következtetéseket vontak le az I. rendű terhelt bűnösségére. Sérelmezte, hogy az eljáró bíróságok nem tették a tényállás részévé a sértett ellenséges magatartását, együttműködésének hiányát, azt, hogy minden ellátást elutasított. Téves tehát az a következtetés, hogy az I. rendű terhelt a sértettet a kórházból elbocsátotta, mert csupán cigarettázni engedte ki őt a váróból, és semmiféle okiratot nem állított ki a részére.

Kifogásolta ugyanakkor az I. rendű terhelt védekezésében foglaltak kétséget kizáró tisztázásának elmaradását arra nézve, hogy a sértettet a kórház épületén kívül is érthette olyan támadás, amely a halálának bekövetkezésében jelentőséggel bírt, miként nem derült fény arra sem, hogy a sértett másik fejsérülése mikor keletkezett.

Az indítványozó nem vitatta, hogy az I. rendű terhelt által elvégzettnél valóban részletesebb vizsgálatra lett volna szükség a sértett egészségi állapotának felméréséhez, ám ez kizárólag a sértett ellenállásának tudható be. Figyelmen kívül hagyták az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 15. §-a szerinti, a beteg önrendelkezési jogáról szóló szabályokat.

A védő vitatta, hogy instabil medence esetén a sértett tudott volna állni, ugyanakkor a sértett járása alapján lehettek fájdalmat okozó szalagsérülései, de ennek tisztázásához a sértett együttműködésének hiányában a röntgen mellett kiegészítő CT vizsgálatot is el kellett volna végezni. A belfodorszakadásból származó vérzéses tünetek

diagnosztizálása a sértett ellenállásán túl pedig azért sem volt lehetséges, mert az nem jár jelentős vérzéssel és közvetlenül a sérülés után egy ultrahang vizsgálatral sem lett volna kimutatható. Mindezek alapján **az** I. rendű terheltet a sértett halála tekintetében még gondatlanság sem terheli. Az eljáró bíróságok „jogszabálysértő módon” állapították meg bűnösségét a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vétségében.

Ezért indítványozta, hogy a Kúria a megtámadott határozatokat változtassa meg, és **az** I. rendű terheltet az ellene emelt vád alól a Be. 331. § (1) bekezdése alapján mentse fel.

Egyben kérelmet terjesztett elő, hogy a felülvizsgálati kérelem elbírálásáig a jogerős határozat bünygyi költség megfizetésére vonatkozó rendelkezését a Be. 423. § (6) bekezdése alapján függessze fel.

-.-.-

A Legfőbb Ügyészség átirata szerint a felülvizsgálati indítvány részben a törvényben kizárt, részben alaptalan.

A tényállás felderítetlenségére, hiányosságára, a tényből tényre levont helytelen következtetésre alapított megalapozatlanságra a felülvizsgálati eljárás keretei között nem lehet hivatkozni, ezért a felülvizsgálati indítvány ebben a körben a törvényben kizárt.

A felülvizsgálati indítvány a sértett ellenállásával, az őt megillető önrendelkezési jogából következő ellátás visszautasításával az I. rendű terhelt büntetőjogi felelősségének megítélését anyagi jogi okból találta tévesnek, ami tartalmilag a Be. 416. § (1) bekezdésének a) pontja szerinti felülvizsgálati okra történő hivatkozás.

A Legfőbb Ügyészség e körben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény több rendelkezését felhívta, és kifejtette, hogy az irányadó tényállás alapján az I. rendű terhelt a sértett kórelőzményének és egészségi állapotának ismeretében megszegte a kezelőorvos ellátási kötelezettségére, a vizsgálati és terápiás módszerek megválasztására irányadó szabályokat, továbbá a ... Kórház osztályvezetői utasításának vonatkozó előírásait is. Az eljáró bíróságok helytálló következtetést vontak **az** I. rendű terhelt bűnösségére, cselekményének jogi minősítése és a kiszabott büntetés is törvényes. Ezért indítványozta, hogy a Kúria a megtámadott határozatokat hatályukban tartsa fenn (BF.333/2015/1.).

-.-.-

A Legfőbb Ügyészség indítványára a felülvizsgálati indítvány előterjesztője írásbeli észrevételeket tett.

Ebben - az alapeljárásban meghallgatott orvosszakértők nyilatkozatára hivatkozva - kifejtette, hogy az I. rendű terhelt részéről csak kényszer alkalmazásával és a sértett személyi szabadságának korlátozásával lettek volna elvégezhetőek azok a vizsgálatok, amelyekkel a tényleges egészségi állapotát megfelelő módon tisztázni, és az ennek megfelelő gyógykezelést alkalmazni lehetett volna. Az a körülmény, hogy a sértettet az I. rendű terhelt bizonyos vizsgálatok elvégzésére rá tudta bírni, még nem jelenti azt, hogy az összes szükséges vizsgálat elvégzéséhez el tudta volna érni az együttműködését. Az egészségügyi törvény előírásait az I. rendű terhelt azért nem tudta betartani, mert a sértett nem volt hajlandó semmit aláírni és más együttműködésre sem lehetett őt rávenni.

-.-.-

A Be. 423. § (4) bekezdése szerint a Kúria a megtámadott határozatokat - az (5) bekezdés szerinti kivétellel - csak a felülvizsgálati indítvánnyal megtámadott részében és csak a felülvizsgálati indítványban meghatározott ok alapján bírálja felül.

A Kúria - e szabály betartása mellett - a következetes gyakorlatának megfelelően a felülvizsgálati indítványt minden esetben tartalma alapján bírálja el, és nem csupán arra figyelemmel, hogy az indítványozó abban melyik, a felülvizsgálatot megalapozó eljárási rendelkezést hívta fel. Így jár el a Kúria abban az esetben is, ha a felülvizsgálati indítvány előterjesztője nem jelöli meg az eljárási törvény azon rendelkezéseit, amelyek alapján a megtámadott határozatok felülvizsgálatát kezdeményezi.

A felülvizsgálati indítvány a Be. 416. § (1) bekezdésének a) pontjára hivatkozik, amikor azt állítja, hogy az eljárás bíróságok **az** I. rendű terhelt bűnösségét törvénysértően állapították meg, mert a sértett halálának bekövetkezésében őt nem terheli gondatlanság.

Mivel a védő büntető anyagi jogi törvénysértésre is hivatkozott, a felülvizsgálati indítvány elbírálására a Kúria a Be. 424. § (1) bekezdése alapján tanácsulást tűzött ki, melyen a megtámadott határozatot a felülvizsgálati indítvánnyal érintett terhelt tekintetében a felülvizsgálati indítványban meghatározott ok alapján bírálta felül; emellett vizsgálta a Be. 423. § (5) bekezdésében meghatározott esetleges eljárási szabálysértések meglétét is, illet azonban nem észlelt.

-.-.-

A felülvizsgálati indítvány részben a törvényben kizárt, részben alaptalan.

A Be. 423. §-a (1) bekezdése alapján felülvizsgálati eljárásban a jogerős határozatban megállapított tényállás az irányadó, ami a felülvizsgálati indítvánnyal nem támadható. Ez azt jelenti, hogy felülvizsgálat során a jogerős határozatban megállapított tényállás megalapozottsága, a bizonyítékok mikénti mérlegelése nem vizsgálható, az eljárás bíróságok által levont jogi következtetések - így a bűnösség megállapításának, és a cselekmény jogi minősítésének - helyessége kizárólag az irányadó tényállás alapulvételével bírálható el.

Ebből következően a felülvizsgálat során a tényállás helyessége, az ítélet megalapozottsága, a bizonyítékok értékelése nem bírálható felül. Így nem vizsgálható a tényállás felderítetlensége, megalapozatlansága, esetleges hiányossága. Arra sincs mód, hogy a Kúria a bizonyítékokat átértékelve a jogerős határozatban írtaktól eltérő tényállást állapítson meg.

Az eljárás bíróságok bizonyíték-értékelő tevékenységét és a bűnösségre levont következtetéseinek helyességét támadó, a tényállás felderítetlenségére hivatkozó érvek nem vezethettek eredményre; azokkal a Kúria érdemben nem foglalkozott. Megjegyzi egyébként e körben a Kúria, hogy az első fokon eljárás ... Járásbíróság széles körű bizonyítást folytatott le, melyben az I. rendű terhelt védekezését tételesen megcáfolta.

-.-.-

Az irányadó tényállás lényege szerint 2008. november 23-án éjjel 23 óra 12 percet követően a hajléktalan sértettet a ... vasútvonalon a nyílt pályán egy vonatszerelvény mozdonya - a kerékpárját fogó sértettet - elsodorta. Az ütközés hatására a sértett a kerékpárjával együtt oldalirányba, mintegy 3-4 métert repülve a sínpálya melletti bozótos területre zuhant.

A mentők a sértettet a ... Kórház Baleseti Ambulanciájára szállították, ahol ekkor **az I. rendű terhelt** traumatológiai szakképzés alatt segédorvos ügyeletes ambuláns orvosként, **T1** asszisztensként és **a II. rendű terhelt** adminisztrátorként teljesített szolgálatot. Az I. rendű terhelt ügyeletes orvosi feladatát a kórházzal 2008. szeptember 1-jén megkötött megbízási szerződés alapján végezte, eszerint 2008. szeptember 1. és 2008.

december 31. közötti időszakban ügyeleti tevékenységet láthatott el.

A kórházhoz érkezve a sértett nem volt hajlandó tolókcocsiba ülni, inkább saját lábán ment be a Traumatológiai Ambulancia folyosójára. A mentőgépjármű személyzete a vizsgálóban tájékoztatta az I. rendű terheltet arról, hogy a sértettet vonat sodorta el, a fején látható bőrsérülés van, illetve a mentőben nem engedte elvégezni az előírt és szükséges vizsgálatokat.

Az I. rendű terhelte a vizsgáló ajtajában állva tekintette meg a folyosói széksoron, tőle mintegy 1,5-2 méter távolságra ülő sértettet, megkérdezve a beszállító mentőegység tagjaitól, hogy „ez nektek fejsérülés?”.

Miközben az asszisztens elvégezte a sértettnél az értékleltár felvételét, a sértett beszéde nehezen volt érthető, az értékeihez való ragaszkodását hangoztatta, kommunikációja szűk témára korlátozódott, illetve az ellátást elutasító nyilatkozatokat tett. A sértettet a hajléktalan létével együtt járó, ápolatlanságból, mosdatlanságból eredő nehéz szag jellemezte.

Időközben megjelentek a ... Rendőrkapitányság járőrei, akik a terhelttel pár szót váltottak, majd a traumatológiai osztály ellátó helyiségébe bementek. Az I. rendű terhelte ekkor a kezelőből kilépett, annak ajtajában megállt és kezét a köpenye zsebében tartva kísérte figyelemmel, hogy az asszisztens a sértett ruháját lesegíti és azt átvizsgálja. Ezt követően az asszisztens a sértett homlokának jobb oldalán található 3 cm-es átmérőjű, kissé háromszög alakú felszínes hámsérülést próbálta lekezelni, azonban ezt a sértett elutasította.

Az I. rendű terhelte 2008. november 24. napján 0 óra 24 perckor a folyosóról nyíló röntgenszobához ment, őt a sértett a székről felállva követte igen vontatott járással. Pár méter megtétele után megállva a jobb kezével a derekát megtámasztotta. A sértett 0 óra 28 perckor jelent meg ismét a röntgenhelyiség ajtajában, ott terpeszállásban megállt, majd elindult a traumatológiai osztály irányába igen lassú, nehézkes, döcögő, széttartó járással, miközben mögötte **az** I. rendű terhelte haladt. A sértett által a röntgenben töltött mintegy 4 percnyi idő alatt róla a ruházatán keresztül fej- és mellkasröntgen felvételek készültek.

Ennyi idő alatt **az** I. rendű terhelte a szakma szabályai szerint elvárt szakorvosi, illetve a baleseti sebészeti szabályoknak megfelelő fizikai vizsgálatot a sértettnél nem tudta elvégezni.

A traumatológiai osztályhoz visszatérve a sértett a székek előtt megállt, kissé előrehajolt, meggörnyedt, majd leült. Ezt többször megismételte. Az I. rendű terhelte a kezelőből a széksoroknál tartózkodó sértetthez ment, a kezét a zsebébe, jobb lábát a székre feltéve a falnak támaszkodva beszélt a sértetthez. Időközben az egészségügyi személyzet egyik tagja a sértetthez vitt egy iratot aláírás céljából, amit a sértett a tanulmányozást követően visszaadott, majd a széksorról a derekát fogva, kezével azt támasztva többször megpróbált felállni. Mindeközben az I. rendű terhelte a belgyógyászat irányába az orvosi pihenőszobába távozott.

A sértett végül a csomagjait a kezébe fogva 0 óra 46 perc körül igen lassan, dögve, széttartó lépésekkel elindult a bejáratí ajtó irányába. Mintegy 5 lépés megtétele után a számára láthatóan fájdalmas járás következtében a fájdalom miatt megállt, csomagjait a földre ejtette, előrehajolva a kezével a derekát megtámasztotta, és előre görnyedve állt mintegy 2 percig. Ezt követően kiegyenesedett, igyekezett az egyensúlyát megtartani, megpróbálta a csomagjait felvenni, amikor megjelent a folyosón az asszisztens, a sértettel pár szót váltott, elindult a folyosón a mentőbeállóhoz vezető ajtó irányába, a sértettnel kinyitotta azt, majd amikor a sértett a folyosót elhagyta, becsukta mögötte az ajtót és visszament a traumatológiai osztály kezelőjébe.

A sértett a mentőgarázs bejáratí kapujánál még az épületen belül a radiátorok közelében leült. 2008. november 24-én 01 óra 12 perc tájban a kórház biztonsági őre egy kollégájával együtt a sértetthez mentek és szóltak neki, hogy menjen odébb, mert útban van. A sértett megpróbált felállni, melyben a biztonsági őrok segítettek és a sértett a mentőbejáró kapujától jobbra a szakambulancia irányába indult el a járdán a biztonsági őrok kíséretében, akik a felhajtó rámpa harmadik oszlopáig kísérték el, ahol a csomagjait letették mellé, a sértett pedig leült. Az éjszaka hideg szeles őszi idő volt, fagypont alatti hőmérséklettel.

Amikor 2008. november 24-én hajnali 3 óra 25 perckor a biztonsági őr ismételen kiment, észlelte, hogy a sértett még mindig a rámpán, annak oldalánál ült, ezért a sürgősségi traumatológiai osztályon tájékoztatta a II. rendű terhelte arról, hogy a sértett segítségre szorul.

A II. rendű terhelte a biztonsági őrt a kórház egy másik osztályára irányította.

A biztonsági őr hajnali 4 óra körül ismételten a sértetthez ment, látta, hogy a feje ekkor már hátrabillenő állapotban volt és hörgő hangot adott. A biztonsági őr ismételten szólt a traumatológiai osztály kezelőjében tartózkodó II. rendű terheltnak, végül mindketten a sértett segítségére siettek. A II. rendű terhelt értesítette a mentőszolgálatot, végül 4 óra 31 perckor **az** I. rendű terhelt a traumatológiai osztály folyosóján megjelenve először a kezelőszobába ment, majd gumikesztyűt húzva a sértetthez indult. A sértett halála azonban ekkorra már bekövetkezett.

Az első fokú ítéletben (10-12. oldal) részletezett sérülések között a csontos medence instabil voltának tényét a szemérem csonti ízesülés szétválása, illetve a bal oldali keresztcsont-csípőcsont ízesülés oldódása okozta. E két elváltozás környezetében a lágyrészek intenzív bevérzése következett be. A medence sérülése a jobb oldalon a fartájékon keletkezett, a csaknem a teljes farizom állományát érintő, és intenzív bevérzését okozó nagy erejű, emberi erőt meghaladó, felszínhez történő ütődés, illetve a másodlagosan létrejövő elesés, talajhoz való csapódás során elszenvedett tompa erőbehatás során keletkezett. A bal oldali szárkapocscsont térdízület törése és a környező lágyrészek bevérzése is ilyen nagy erejű tompa erőbehatás következményeként keletkezhetett.

A felsorolt sérülések, a lágyrészekben történő vérzések, a sértett keringését rontották oly mértékben, ami végül a halál bekövetkezését eredményezte. A sértett halála a traumás sokk miatt kialakult heveny szívgyengeség következtében állt be.

A szakma szabályai szerint elvégzett szakorvosi vizsgálat, fizikális vizsgálat és ennek talaján álló, célirányos vizsgálatok, megfelelő intenzitású és célirányos orvosi beavatkozás megtörténte valószínűsíthetően a sértett életének megmentését eredményezhette volna. A környezeti hőmérsékletnek és az ezzel összefüggő kihűlésnek a halál bekövetkeztében legalább részaksági szerepe is felmerült.

Az alapügyben eljáró elsőfokú bíróság ítélete **az** I. rendű terhelt bűnösségét megalapozó, az 1997. évi CLXIV., az egészségügyről szóló törvény előírásait, a ... Kórház 2005/01. valamint a 2005/04. számú osztályvezetői utasítások rendelkezéseit részletesen ismerteti (ítélet 42. oldal).

Ezen túlmenően az elkövetéskor hatályos Eütv. alapján megállapíthatóak az ügyeleti egészségügyi ellátást végző orvos alapvető kötelezettségei.

Az ügyeleti rendszer rendeltetése a napi munkarenden kívül

bekövetkező sürgősségi esetekben a 88-92. §-ok szerinti egészségügyi ellátás (alapellátás, járóbeteg-szakellátás, fekvőbeteg-szakellátás) folyamatos igénybevétele lehetőségének biztosítása [Eütv. 93. § (1) bekezdés].

Az ügyeleti ellátás célja a beteg vizsgálata, egészségi állapotának észlelése, alkalomszerű és azonnali sürgősségi beavatkozások elvégzése, illetőleg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő sürgősségi beutalása, valamint a külön jogszabályokban meghatározott eljárásokban való részvétel [Eütv. 93. § (2) bekezdés].

Következésképpen a beteg vizsgálata nélkül ügyeleti ellátásról szó sem lehet.

Az orvos - miként valamennyi egészségügyi dolgozó - ügyeleten kívül is köteles sürgős szükség esetén elsősegélyt nyújtani, illetőleg a szükséges intézkedést haladéktalanul megtenni, és kétség esetén a sürgős szükség fennállását kell vélelmezni (Eütv. 125. §).

Tehát az Eütv. az ügyeletet eleve sürgősségi esetekhez rendeli, és sürgősségi beavatkozások elvégzését vagy a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetbe történő sürgősségi beutalását írja elő, valamint az elsősegély esetében is a sürgős szükség vélelmezését követeli meg.

Ez fokozott körültekintést igényel, hiszen a sürgős szükség „az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás, amelynek következtében azonnali egészségügyi ellátás hiányában a beteg közvetlen életveszélybe kerülne, illetve súlyos vagy maradandó egészségkárosodást szenvedne” [Eütv. 3. § i) pont].

Az ügyeletes orvos részéről a beteg vizsgálata csak előfeltétele annak, hogy eleget tegyen az írott kötelezettségeinek.

A vizsgálat „az a tevékenység, amelynek célja a beteg egészségi állapotának felmérése, egészségének megőrzése, a betegségek, illetve kockázatuk felderítése, a konkrét betegség(ek) meghatározása, prognózisuk, változásuk megállapítása, a gyógykezelés eredményességének, valamint a halál bekövetkeztének és a halál okának megállapítása [Eütv. 3. § h) pont].”

-.-.-

Az 1978. évi IV. törvény 171. § (1) bekezdése szerint a foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségét az követi el, aki a foglalkozása szabályainak megszegésével más vagy mások életét, testi épségét vagy egészségét gondatlanságból közvetlen veszélynek teszi ki, vagy testi sértést okoz. A büntetés a (2) bekezdés b) pontjára figyelemmel, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekmény halált okoz.

Az elkövető az lehet, aki valamely meghatározott foglalkozási szabály hatálya alatt áll. Az orvos büntetőjogi felelősségének megítélésénél alapvető kérdés, hogy a vitatott magatartás ellentétben áll-e az orvostudomány szabályaival, tehát történt-e szabályszegés.

A Kúria, illetve jogelődje, a Legfelsőbb Bíróság számos elvi határozatot és eseti döntést tett közzé az orvosi tevékenység, ezen belül is az ügyeleti egészségügyi ellátást végző orvos kötelezettségeit illetően, legutóbb a BH 2013. 203. számon közzétett eseti döntésben összefoglalva azokat. E szerint:

„A foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés bűncselekménye esetében

- az elkövetési magatartás valamely, csakis az emberi életet, testi épséget vagy egészséget veszélyeztetni képes foglalkozási szabály megszegése; az egyéb foglalkozási szabályszegés más jogág szabályaiba ütközhet, és egyéb (polgári jogi vagy fegyelmi) felelősséget alapozhat meg (EBH 2007. 1586.),

- a foglalkozási szabály jogi normákba, rendeletekbe, utasításokba foglaltan írott, vagy a szakma általánosságban elfogadott előírásaival szokásszerű, s így íratlan (EBH 2007. 1586.), ezen belül az orvosi foglalkozás szabályai egyébként sajátosak, részleteiben általában jogszabály nem rendezi, így azok csak szakértő bevonásával állapíthatók meg (EBH 2007. 1586.; BH 2002. 129.),

- a foglalkozási szabály alatt állás szempontjából közömbös, hogy valaki ennek során szakképzettséget igénylő vagy egyéb, akár eseti jellegű tevékenységet folytat-e, s tevékenysége ellenszolgáltatáshoz kötött-e,

- az elkövetési magatartás lehet akár gondatlan, akár szándékos, és mulasztással is megvalósítható,

- az elkövetés eredménye a más vagy mások élete, testi épsége vagy egészsége közvetlen és konkrét veszélynek kitétele, azaz meghatározott helyzetre és személyre konkretizáltan (közvetlenség) áll fenn a sérelem bekövetkezésének a reális lehetősége (veszély), avagy testi sértés okozása (EBH 29.; BH 1996. 72.; BH 2006. 77.),

- az elkövetési magatartásnak kell okoznia az eredményt, azaz okozati összefüggés kell, hogy legyen az elkövetési magatartás (foglalkozási szabályszegés) és az eredmény (közvetlen veszély) között, illetőleg ha az elkövető szabályszegő mulasztásával, bár lehetősége lett volna rá, nem akadályozta meg az eredmény bekövetkezését, és az eredményre nézve a gondatlan bűnössége is fennáll (EBH 2007. 1586.; EBH 2007. 1680.; BH 1996. 182.)."

Az irányadó tényállás szerint az ügyeletes orvosként szolgálatban lévő I. rendű terhelt - akit a sértettet a kórházba szállító mentőegység tagjai a sértettel történekekről tájékoztattak - az elsőfokú ítéletben felhívott, az Eütv.-ben rögzített, valamint a ... Kórház 2005. február 10. napján kelt 2005/01. számú

osztályvezetői utasításban, továbbá a 2005. június 3-án kelt 2005/04. számú osztályvezetői utasításban meghatározott vizsgálati és jelentéstételi kötelezettségét elmulasztotta, nem végezte el a legalapvetőbb állapot-felmérést sem, így a foglalkozása szabályait megszegte. A foglalkozási szabályszegés a kötelezettség megszegésével megvalósított gondatlan magatartás, az elkövető e magatartása, mulasztása ellentétben áll az emberi élet, testi épség védelme érdekében alkotott valamely foglalkozási szabállyal, szakmai előírással vagy szokással, utasítással, rendtartással, stb., és közvetlen veszélyhelyzet előidézésére alkalmas.

Az I. rendű terhelt e szabályszegés folytán nem észlelte, hogy a sértett súlyos, életveszélyes állapotban van. Belenyugodott abba, hogy a sértett érdemi ellátás nélkül a traumatológiai osztályról eltávozzon, ennek megakadályozása érdekében semmit nem tett. A sértett az ellátatlanság miatt négy órán belül még a kórház területén elhalálozott.

A sértett halála **az** I. rendű terhelt által elkövetett szándékos szabályszegésével közvetlen ok-okozati összefüggésben állt.

A Kúria utal arra, hogy a mulasztás, mint kötelességellenes nemtevés és a sértő eredmény beállta közötti okozati összefüggés valójában az eredmény meg nem akadályozása, amely az irányadó tényállás alapján egyértelműen megállapítható. A terheltet eredményelhárítási kötelezettség terhelte, orvosi foglalkozásánál fogva lehetősége volt az eredmény elhárítására, ennek ellenére a minimális orvosi beavatkozást sem végezte el, melynek folytán a sértett meghalt.

-.-.-

A felülvizsgált ítélet szerint a sértett orvosi ellátása során számos külsérelmi nyomot nem rögzítettek a járóbeteg szakellátási lapon, nem ismerték fel a hasúri, illetve medencetájéki sérüléseit. Hiányzott a teljes körű fizikális és a célirányos medencetájéki képalkotó vizsgálatok elvégzése. A helyes diagnózis hiánya az orvos részéről maga után vonta a célirányos terápiás eljárások elmaradását. Az eljárás bíróság ebben a körben látta megállapíthatónak az ambuláns ügyeletes orvos szakmai szabályszegését.

A vonatbalesetes, elsodrásos információkra figyelemmel nem elegendő a fejről, illetve a mellkasról készített röntgenfelvétel. Az ellátó orvosban fel kell merülnie a más testtájékokra is kiterjedő röntgenfelvétel készítés szükségességének, míg a medence sérülése miatt a vizsgálatot mindenképpen vizsgáló asztalon kell elvégezni, illetve ilyen jellegű baleset esetében indokolt a beteg megfigyelésének elrendelése.

Nem vitás, hogy **az** I. rendű terhelt és az asszisztens csak ránézésre tudták a külsérelmi nyomokat vizsgálni, azonban ha a beteg megfigyelésére sor kerül, az idő előrehaladtával a sérülésekkel kapcsolatos tünetek jobban észlelhetőkké válnak. Az I. rendű terhelt elmulasztotta a szakorvos helyszínre hívását.

Amennyiben a beteg az ellátást visszautasítja, azt mindenképpen dokumentálni kell, alá kell íratni vele, ha pedig a beteg cselekvőképtelen, akkor a kezelés visszautasítását gyám, gondnok vagy hatósági tanú jelenlétében kell dokumentálni. Az ellátás visszautasításáról, az arról való lemondásról szükséges dokumentáció nem készült. Mindemellett a beteg elutasító magatartása - a sérülésekkel kapcsolatos adatok ismeretében - az életveszélyes állapot vélelmezéséhez is alapot nyújt.

Az irányadó tényállás szerint a sértett sérülései nagy erejű, tompa erőbehatás során keletkeztek, azokat gyors sebesség változás vagy nagy sebességgel haladó test hirtelen lassulása vagy lassan haladó test hirtelen gyorsulása, az ismert baleseti mechanizmus eredményezte a máj, a bélfodor, a hasnyálmirigy és a törzs lágy részeiben észlelt elváltozások kialakulását. A kerékpárral érintkező vonatszerelvénnyel lökte fel a sértettet, akinek a teste felgyorsulva bal oldalával érkezett a földre. Ez a tompa erőbehatás vezetett a bal oldali csontos váz, nevezetesen a bal oldali medence és a bal szárkapocscsont sérüléseihez. A fejsérülés a földet éréskor, a hasúri szervek sérülései a földhöz csapódó test lassulása a csapódó test tehetetlensége folytán jött létre, amely a belszerveket függesztő struktúrák szakadását eredményezte.

Az ilyen baleseti mechanizmussal érintett ellátandó beteget politraumatizáltnak - súlyos, többszörösen sérültnek - kell tekinteni mindaddig, amíg az összes, a mechanizmusból eredő lehetséges sérülés kizárására nem kerül sor. Ilyenkor a beteg vizsgálatára ruhátlanul, fekvő helyzetben, a fejtől a sarkak irányába indulva részletesen kell, hogy sor kerüljön. Kétségtelen azonban, hogy ehhez szükséges a sérült részéről a jó együttműködés és a segítő szándék, mert egyébként a vizsgálat korlátozott értékű vagy akár értékelhetetlen lehet.

Az I. rendű terhelt csupán szakorvos jelölt volt, a szakorvosi vizsgálat hiánya miatt a diagnózis nem került megállapításra, nem történt megfelelő terápia és ennek következtében a sértett általános állapota fokozatosan romlott. Az I. rendű terhelt önálló döntéshozatalra, önálló kezelési cselekményre nem lett volna jogosult, ám a sürgősségi betegellátó osztály, illetve egység számára az indokolt számú szakorvos biztosítása a kórházi

igazgatás, vezetés feladata lett volna.

Mindemellett a sértett tekintetében érdemi ellátási cselekmény sem történt.

A nagy energiájú erőbehatás okozta sérülés veszélye miatt a koponya, a gerinc, a mellkas, medence, hasi ultrahang vizsgálat, a fizikális vizsgálatoktól függően végtag röntgen elvégzése, további lépésként CT, laboratóriumi vizsgálatok elrendelése, a tetanusz, mint fertőzés elleni védőoltás is elmaradt.

A sértettnél kialakult sérülések összességükben nem jelentettek az élettel összeegyeztethetetlen állapotot. Alapos kivizsgálás után, valódi ismeretek birtokában felállítható lett volna olyan kezelési eljárásrend, amely a sértett életben maradási esélyeit növelte volna. A sértettnél fennállt sérülések, sérüléskombinációk életveszélyt jelentettek, mert kezeletlen esetben a kivérzés és a traumás sokk miatt halált okozhatnak.

Bár az első vizsgálatok alkalmával nem feltétlenül jelentkeznek az életveszély közvetlen jelei, ezért is kell a nagy energiájú behatások sérültjeit megfigyelés céljából osztályon tartani, állandó megfigyelés mellett az első 24-48 órában. A hajléktalan személyek nem vitásan bizalmatlanok, a sérülések bagatellizálására hajlamosak éppen azért, hogy az őket esetleg korlátozó, ellátó intézetből minél előbb távozhassanak, saját állapotukat nem tudják megfelelően megítélni.

Az egészségügyi önrendelkezési jog, az ellátás visszautasításának joga és a gyógyintézet elhagyásának joga körében az Eütv. 15. § (1)-(2) bekezdése, 17. § (1) és (2) bekezdése, valamint az Legfőbb Ügyészség által is hivatkozott 20. §-a a következő előírásokat tartalmazza:

„15. § (1) A beteget megilleti az önrendelkezéshez való jog, amely kizárólag törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható. (2) Az önrendelkezési jog gyakorlása keretében a beteg szabadon döntheti el, hogy kíván-e egészségügyi ellátást igénybe venni, illetve annak során mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, illetve melyeket utasít vissza, figyelembe véve a 20. §-ban előírt korlátozásokat.”

Az Eütv. 17. § (1) bekezdésének b) pontja szerint a beteg beavatkozásokba történő beleegyezését vélelmezni kell, ha a beteg egészségi állapota következtében beleegyező nyilatkozat megtételére nem képes, invazív beavatkozások esetén akkor, ha az általa megnevezett személy vagy törvényes képviselője nyilatkozatának beszerzése késsedelemmel járna és a beavatkozás késsedelmes elvégzése a beteg egészségi állapotának súlyos vagy maradandó károsodásához

vezetne.

Kiemelt jelentősége van az Eütv. 17. § (2) bekezdése b) pontjának, mely szerint a beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha a beteg közvetlen életveszélyben van.

Az Eütv. 20. §-a pedig az ellátás visszautasításának jogát, annak alakszerűségeit a cselekvőképes beteg esetén szabályozza, ugyanakkor az Eütv. elkövetéskor hatályos 21. § (1) bekezdése szerint a cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a 20. § (2) bekezdése szerinti ellátás nem utasítható vissza. A 20. § (2) bekezdése szerint a beteg minden olyan ellátást, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. Ez utóbbi esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.

Az Eütv. 21. § (2) és (3) bekezdése szerint amennyiben cselekvőképtelen és korlátozottan cselekvőképes beteg esetén a 20. § (3) bekezdése szerinti ellátás visszautasítására kerül sor, az egészségügyi szolgáltató keresetet indít a beleegyezés bíróság általi pótlása iránt. A kezelőorvos a bíróság jogerős határozatának meghozataláig köteles a beteg egészségi állapota által indokolt ellátások megtételére. Közvetlen életveszély esetén a szükséges beavatkozások elvégzéséhez bírósági nyilatkozatpótlásra nincs szükség. A kezelőorvos a (2) bekezdésben foglalt kötelezettsége teljesítése érdekében - szükség esetén - igénybe veheti a rendőrhatalóság közreműködését.

A sértett a kórházban tartózkodása alatt cselekvőképtelen volt, akinek minden jognyilatkozata semmis [1959. évi IV. törvény 17. § (1)-(2) bek.].

Az Eütv. és a Ptk. idézett rendelkezései egyértelműen szabályozzák az ellátás visszautasításának jogát, kifejezett rendelkezéseket tartalmaznak a cselekvőképtelen beteg ilyen nyilatkozatának értékelésére, továbbá lehetőséget adnak az orvos számára arra is, hogy szükség esetén az életveszélyben lévő beteg ellátása érdekében a rendőrség útján kényszerrel is alkalmazzon.

A felülvizsgálati indítványban e körben hivatkoztak az idézett jogszabályokkal ellentétesek, és az irányadó tényállás alapján az is egyértelmű, hogy az I. rendű terhelt az Eütv. erre vonatkozó rendelkezéseit meg sem kísérelte alkalmazni.

-.-.-

Nem vezethetett eredményre a felülvizsgálati indítvány azon érvelése sem, miszerint a sértett az ellátást visszautasította, illetve az I. rendű terhelt a szükséges vizsgálatokat a sértett ellenállása miatt nem tudta elvégezni, azokra őt csak bűncselekmény útján lehetett volna kényszeríteni.

A Kúria osztotta a másodfokon eljárt **Székesfehérvári** Törvényszék álláspontját abban, hogy a rossz állapotban lévő, sérült sértettel is lehetett bizonyos szinten kapcsolatot teremteni, az I. rendű terhelt pedig ezt a kapcsolatfelvételt gyakorlatilag meg sem kísérelte: a röntgenfelvétel készítésén kívül gyakorlatilag a sértettel nem kommunikált, rajta vizsgálatot nem végzett.

A felülvizsgált ítélet tényállása szerint a sértett az ellátást nem utasította vissza, mindemellett ennek jogszabályi előfeltételei is hiányoztak.

Az eljárt bíróságok helytállóan fejtették ki, hogy **az** I. rendű terhelt gondatlan kötelességszegései miatt, a terhére rótt foglalkozási szabályszegésekkel okozati összefüggésben közvetlen veszélyhelyzet alakult ki, amely végül a sértett halálát eredményezte, a szakszerű orvosi ellátás alkalmas lett volna a halálos eredmény bekövetkezésének megakadályozására.

Az I. rendű terhelt bűnösségének megállapítására a büntető anyagi jog szabályainak megsértése nélkül került sor, ezért a Kúria a megtámadott határozatokat **az** I. rendű terhelt tekintetében a Be. 426. §-a alapján hatályában fenntartotta.

A végzés elleni fellebbezés lehetőségét a Be. 3. §-ának (4) bekezdése, felülvizsgálatát pedig a Be. 416. § (4) bekezdésének b) pontja kizárja. Az esetleges újabb indítvánnyal kapcsolatos figyelmeztetés a Be. 418. §-ának (3) bekezdésén alapul azzal, hogy a Kúria - a Be. 421. §-ának (3) bekezdése szerinti feltételek fennállása esetén - az elutasító határozat hozatalát is mellőzheti.

Budapest, 2015. május 6.

Dr. Csere Katalin s.k. a tanács elnöke, Dr. Soós László s.k.
előadó bíró, Dr. Csák Zsolt s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

AIné írnok