

"HA TUDTAM VOLNA"

A tájékoztatáshoz való jog, mint betegjog aktuális kérdései, kapcsolódó bírósági ítéletek kvantitatív alapú elemzése

Dr. Óri Adrienn

ügyvéd, egészségügyi- és munkajogi szakjogász

„25 év tapasztalatot 25 év alatt lehet megszerezni”

- **2019. márciustól** egyéni ügyvéd, egészségügyi- és munkajogi szakjogász
- **1998-tól** Jász-Nagykun Szolnok Megyei Kórház-Rendelőintézetnél kamarai jogtanácsos, Igazgatási és Jogi osztályvezető
- **Jelenleg:** a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájának PhD hallgatója
- **Kutatási terület:** „Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló bírósági ítéletek kvantitatív alapú elemzése”



A tájékoztatási kötelezettség:

- A „kezelési szerződés” egyik legfontosabb mellékkötelezettsége!
- Rendkívül fontos szerepet játszik a kártérítési felelősség megállapítása során!

A kártérítési perek jelentős része

- a teljeskörű, megfelelő **tájékoztatás**, valamint
- a pontosan, valóságnak megfelelően vezetett **egészségügyi dokumentációk hiányán** alapulnak.



Örök dilemmám

- **Miért** nem megy ez még mindig, hisz 1998. óta törvény által előírt kötelezettségről van szó!
- **Miért** lehet még mindig -20 év után is- pert veszíteni azért, mert nem volt megfelelő a beteg vagy a hozzátartozó tájékoztatása?
- **Miért** nem találjuk olyan kártérítési összegek összefoglalását, melyek bíróság által megítélésre kerültek ebben a tárgyban?

A validált adatgyűjtés hiánya miatt és a betegjogi jogsértések speciális, szerteágazó jellegéből adódóan nem tudjuk pontosan, hogy Magyarországon a tájékoztatáshoz való jog esetén milyen mértékű a jogsértés mértéke



Komplex kutatás a „tájékoztatási és dokumentálási kötelezettség, tájékozott beleegyezés az egészségügyi ellátás során” c. témakörben

Dr. Óri Adrienn PhD hallgató¹

Témavezető:

Dr. Feith Helga Judit PhD. habil.²

¹Semmelweis Egyetem Doktori Iskola

²Semmelweis Egyetem ETK Társadalomtudományi Tanszék

Kutatótársak:

Dr. Sallai Eszter

Dr. Róka Tímea



Az 1997. évi CLIV. törvény hatálybelépése óta eltelt negyedévszázad ellenére

- sok bizonytalanság
 - jónéhány jogsértés
- a betegjogi szabályok körében.

Különösen igaz ez a betegek tájékoztatáshoz való jogával kapcsolatban.

Jellemzően együtt jár más betegjogokkal, így a betegek önrendelkezéshez való jogával, valamint az ellátás visszautasításával.



Legnagyobb kihívás -a tájékoztatási kötelezettség körében- az egészségügyi dolgozó számára:

Hogyan tud megfelelni egyszerre a hatályos egészségügyi törvény szabályozása által előírt hármas követelménynek, jellemzően egy korlátozott időablakban.



Jogtörténeti kitekintés

XVIII. Század - török dokumentum:

- A beteg – mai szóhasználattal élve - törvényes képviselője, vagyis a szülője tanúk előtt hozzájárul gyermeke műtétjének az elvégzéséhez, s nyilatkozik, hogy amennyiben a gyermeke meghalna, nem él az akkori tradicionális jog adta „kártérítési” (ez az ún. diyat, angolul blood money intézménye) lehetőséggel

Mahmut A. Kara, MD, Sahin Aksoy On the Ottoman consent documents for medical interventions and the modern concept of informed consent. Saudi Med J 2006; Vol. 27 (9): 1306-1310



Jogtörténeti kitekintés

1957. - Salgo kontra Leland Stanford Jr. University Board of Trustees ügy:

A beleegyezés "tájékozott" kifejezéssel történő kiegészítése és ezzel egy új jogi kötelezettség bevezetése!

Ebben az ügyben a bírósági döntés szerint az orvos megszegi a betegével szemben fennálló kötelezettségét és felelősségre vonhatóvá válik akkor, ha olyan tények közlését mulasztja el a betegével szemben, amelyek ahhoz szükségesek, hogy a beteg beleegyezését megalapozzák a javasolt orvosi beavatkozáshoz.



Michelle Wandler The History of the Informed Consent Requirement in United States Federal Policy. (2001 Third Year Paper) HLS Student Papers

<http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:8852197>

Jogtörténeti kitekintés

A hazai, társadalmi szintű **egészségügyi jogalkotás több mint 250 éves múltra tekint vissza.**

Mégis hosszú időn keresztül -explicit módon- nem jelent meg a beteg tájékoztatásának követelménye az átfogó egészségügyi jogi normák szövegében.



Balázs, P.: Generale Normativum in Re Sanitatis 1770. Szervezett egészségügyünk 1770-es alaprendelete. Piliscsaba-Budapest, Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2004.

Balázs P. Az egészségügyi szabályozás körképe I-II. Magyar Királyság és Erdély. Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet, Budapest, 2016.

Jogtörténeti kitekintés

1876-os kórházrendelet:

Megjelent

- a dokumentáció vezetésének kötelezettsége,
- az egészségügyi intézmény elhagyásának a joga, valamint
- a beteg kapcsolattartáshoz való joga

A betegek részére nyújtandó tájékoztatási kötelezettség is, de ez nem az orvosok és az ápolók, hanem a **patikusok részére** megfogalmazott kötelezettségként jelent meg a norma szövegében, ezzel betegbiztonsági célokat szolgálva elsődlegesen!



Jogtörténeti kitekintés

XX. század - egészségügyről szóló **1972. évi II. törvény**

Hazánkban az első olyan átfogó jogszabály, amely rendelkezett az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó tájékoztatás és beleegyezés kérdésköréről

- közel negyedévszázadon keresztül határozta meg a hazai egészségügy mindennapjait
- mellőzte a betegjogi tárgyú rendelkezéseket
- paternalisztikus (atyáskodó), a beteg és az egészségügyi intézmény (orvos) közötti alá-fölérendeltségi jogviszony jellemezte



Jogtörténeti kitekintés

Az **1972-es törvény** 45. § (1) bekezdése szerint:

„az orvosnak az általa kezelt beteget, illetőleg hozzátartozóját vagy – ha a beteg gyógykezelése érdekében szükséges – gondozóját a betegségről és a beteg állapotáról megfelelő módon tájékoztatni kell.”

A tájékoztatás terjedelmét, tartalmát, formai kritériumait a jogszabály ugyanakkor **nem** határozta meg.

A törvény végrehajtásáról szóló 15/1972. (VIII. 5.) EüM rendelet is csak annyit jegyez meg, hogy

„a beteg gyógykezelését végző orvosnak a beteg, illetőleg hozzátartozója részére a beteg betegségéről és állapotáról a valóságnak megfelelő, tárgyilagos tájékoztatást kell adnia.”



Jogtörténeti kitekintés

1972-es törvény (terápiás privilégium):

az orvos a tájékoztatástól „**indokolt esetben a beteg érdekében eltekinthet**”

„**ha a tájékoztatás a betegben (hózzátartozójában) káros visszahatást váltana ki**”.

(Eü.vhr. 83.§ (3)-(4) bek., 83. § (1) bek.)



Jogtörténeti kitekintés

1972-es törvény (terápiás privilégium):

Orvosközpontú kommunikáció - az orvos meghozta a döntést, amelyet közölt a beteggel:

nem a betegnek volt joga ahhoz, hogy megfelelő tájékoztatást kapjon, hanem az orvosnak volt a kötelessége a tájékoztatás,

amely alól azonban a terápiás privilégiumra hivatkozva „kibújhatott”



Jogtörténeti kitekintés

1994. - Egészségügyi Tudományos Tanács: állásfoglalás a tájékoztatási jogról

Példaértékű részletességgel mutatja be: a megfelelő tájékoztatásnak mire kell kiterjednie.

Az állásfoglalás külön kiemeli:

tájékoztatást-beleegyezést rögzítő dokumentum/formanyomtatvány **nem** helyettesítheti a kezelőorvos általi személyes, betegre szabott, minden kérdésre kiterjedő felvilágosítást!



„Rendszerváltás” az egészségügyi jogi szabályozásban: a jelenleg hatályos szabályozás

1997. - „új” egészségügyi törvény:

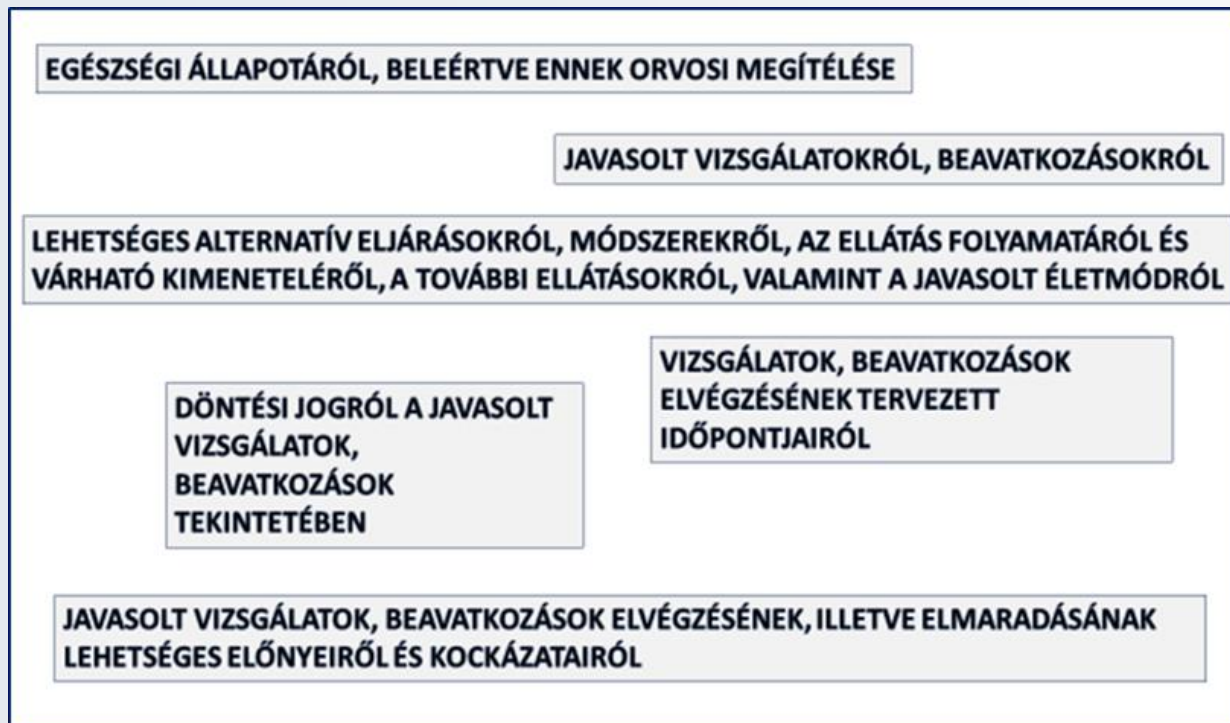
a betegek jogai szerteágazó módon jelennek meg

A betegjog-centrikussága okán - már a törvényalkotás idején- sok bírálatot váltott ki az egészségügyi szolgáltatói oldal felől.



Jelenleg hatályos szabályozás

A beteg jogosult: **egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra**



Jelenleg hatályos szabályozás

A betegek joga van arra, hogy számára érthető módon kapja meg a tájékoztatást

- figyelemmel életkorára
- iskolázottságára
- ismereteire
- lelkiállapotára
- illetve e tekintetben megfogalmazott kívánságára.



Validált adatgyűjtés hiánya

Valóban hosszú évekig elhúzódnak a kártérítési perek, míg jogerős ítélet lesz?

Valóban csak a manuális szakmák és közülük leginkább a Szülészet az érintett?

Valóban sok-sok 10 millió forint kerül megítélésre?



2018-2020. évek azon bírósági határozatainak feldolgozása és összehasonlító elemzése, melyek egészségügyi kártérítési perek (ezen belül a nem megfelelő tájékoztatással összefüggő) körében meghozott ítéletek voltak

kigyűjtés a Wolters Kluwer Jogtár adatbázisból (ügyvéd)

elemzés részletes átolvasással

rögzítés IBM SPSS 27.0 számú statisztikai program alkalmazásával

adatok feldolgozása leíró statisztikai módszerrel

Tájékoztatási jog megsértéséhez kapcsolódó bírósági határozatok száma (2018-2020)

	összes eset	egyéb jogsértés	Tájékoztatáshoz való jog megsértése	I.fok	II.fok	felülvizsgálati eljárás
2018	62	33	29	29	29	9
2019	83	46	29	29	29	7
2020	55	3	46	46	40	15
összesen	200	82	104	104	98	31



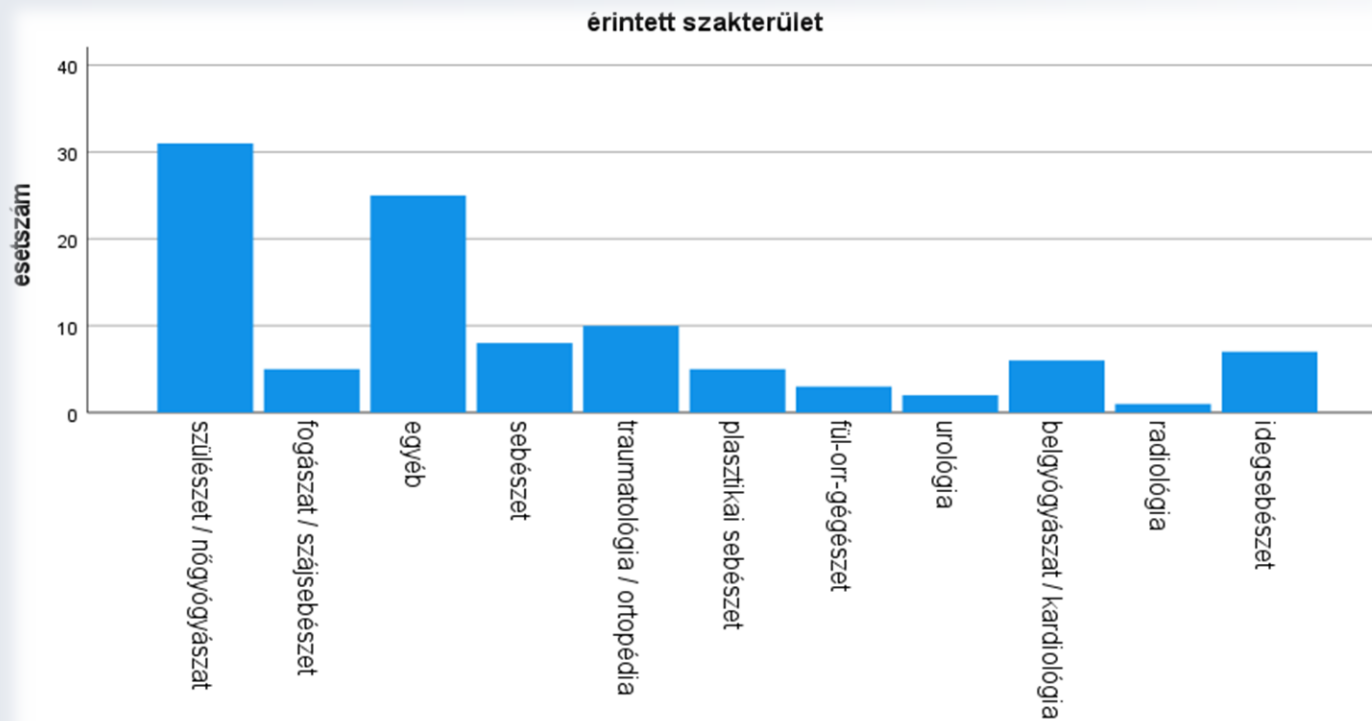
Tájékoztatási jog megsértése okán indult kártérítési perek megoszlása az egészségügyi ellátási szinthez való kapcsolódás alapján

	esetszám	százalék
fekvőbeteg ellátás	61	58,7%
járóbeteg ellátás	37	35,6%
alapellátás (háziiorvosi ellátáson kívüli egyéb)	1	1,0%
egynapos műtéti ellátás	1	1,0%
háziiorvosi ellátás	3	2,9%
mentésügy	1	1,0%
Összesen	104	100,0%



Tájékoztatási jog megsértése okán indult kártérítési eljárásban érintett egészségügyi szakterületek megoszlása

(N=104) (2018-2020)



Megsértésre került társult „betegjogok” (2018-2020)

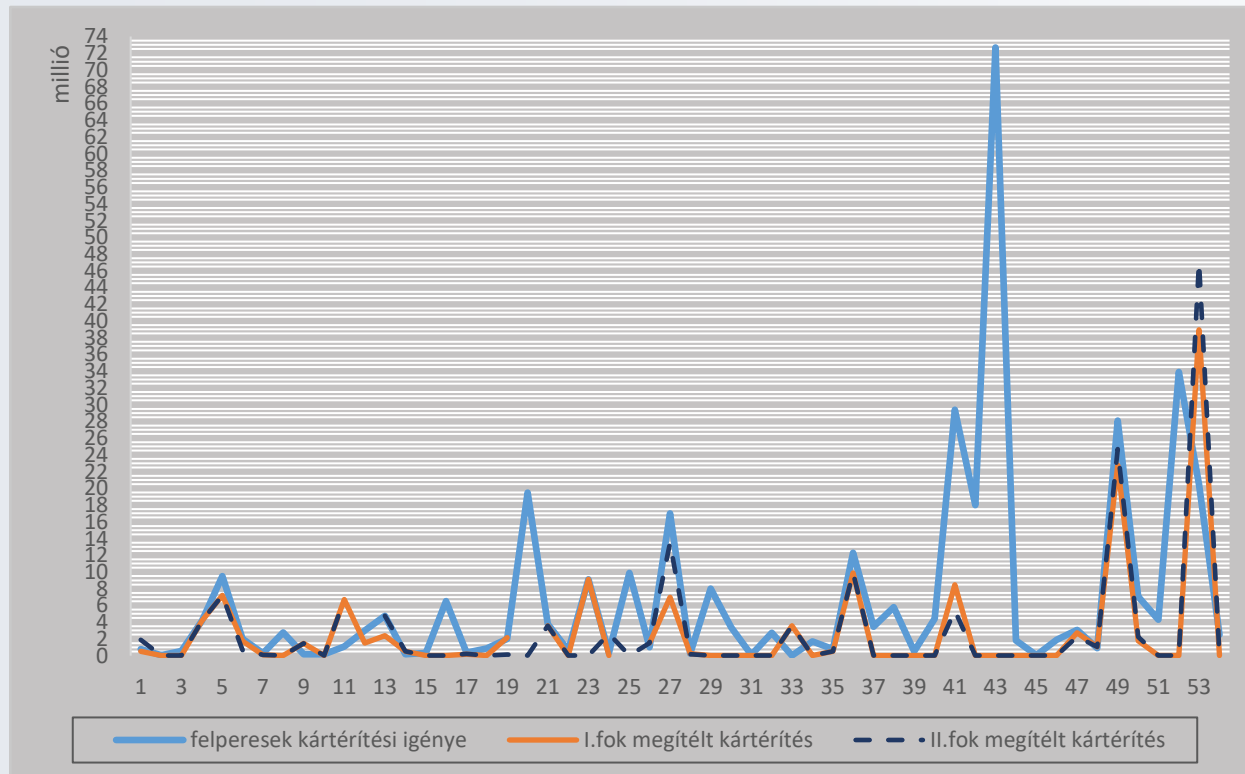
	esetszám	százalék
egészségügyi ellátáshoz való jog	83	79,8
önrendelkezéshez való jog	12	11,5
dokumentum megismeréséhez való jog	6	5,8
emberi méltósághoz való jog	3	2,9
Összesen	104	100,0

Az esetek 1 százalékában a felperesek további megsértett betegjogként az orvosi titoktartáshoz fűződő jogot jelölték meg.



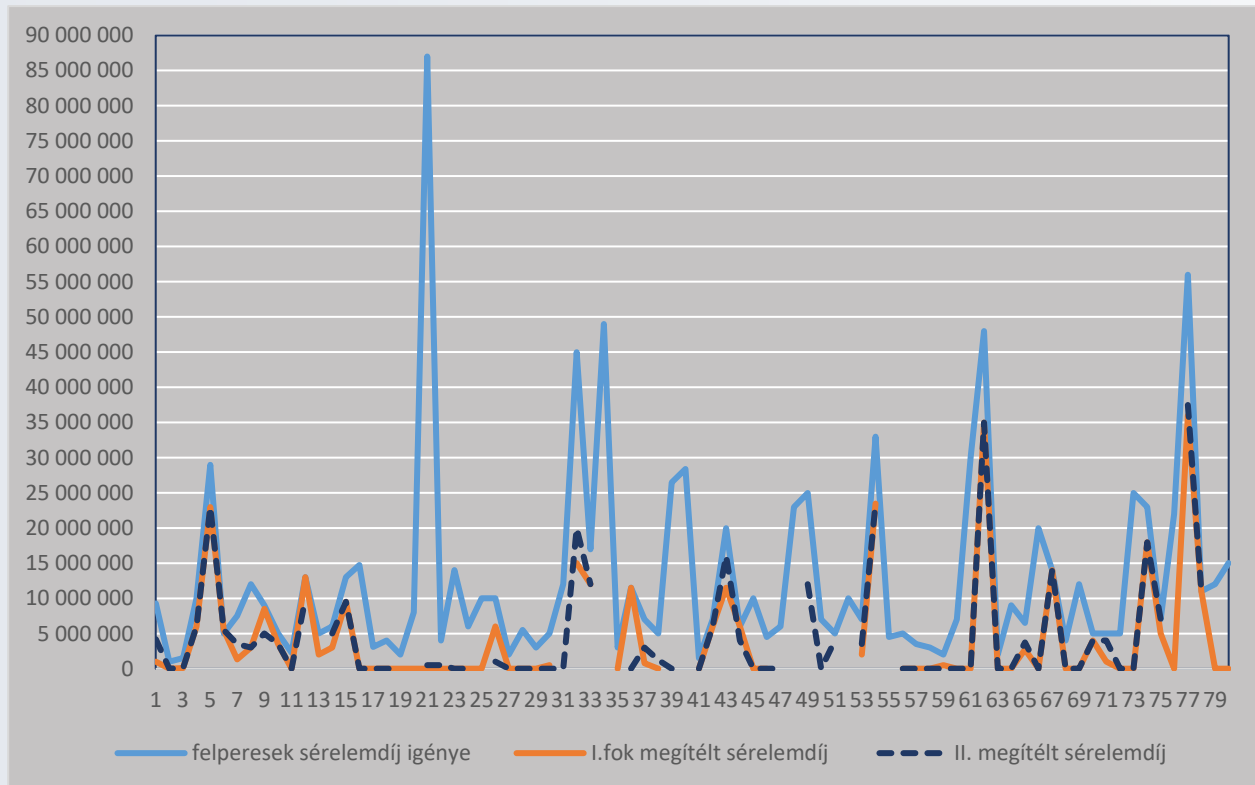
A vizsgált bírósági határozatokban megjelölt vagyoni kártérítési igények és a megítélt összegek, 2018-2020 évek adatai alapján

(n=54)

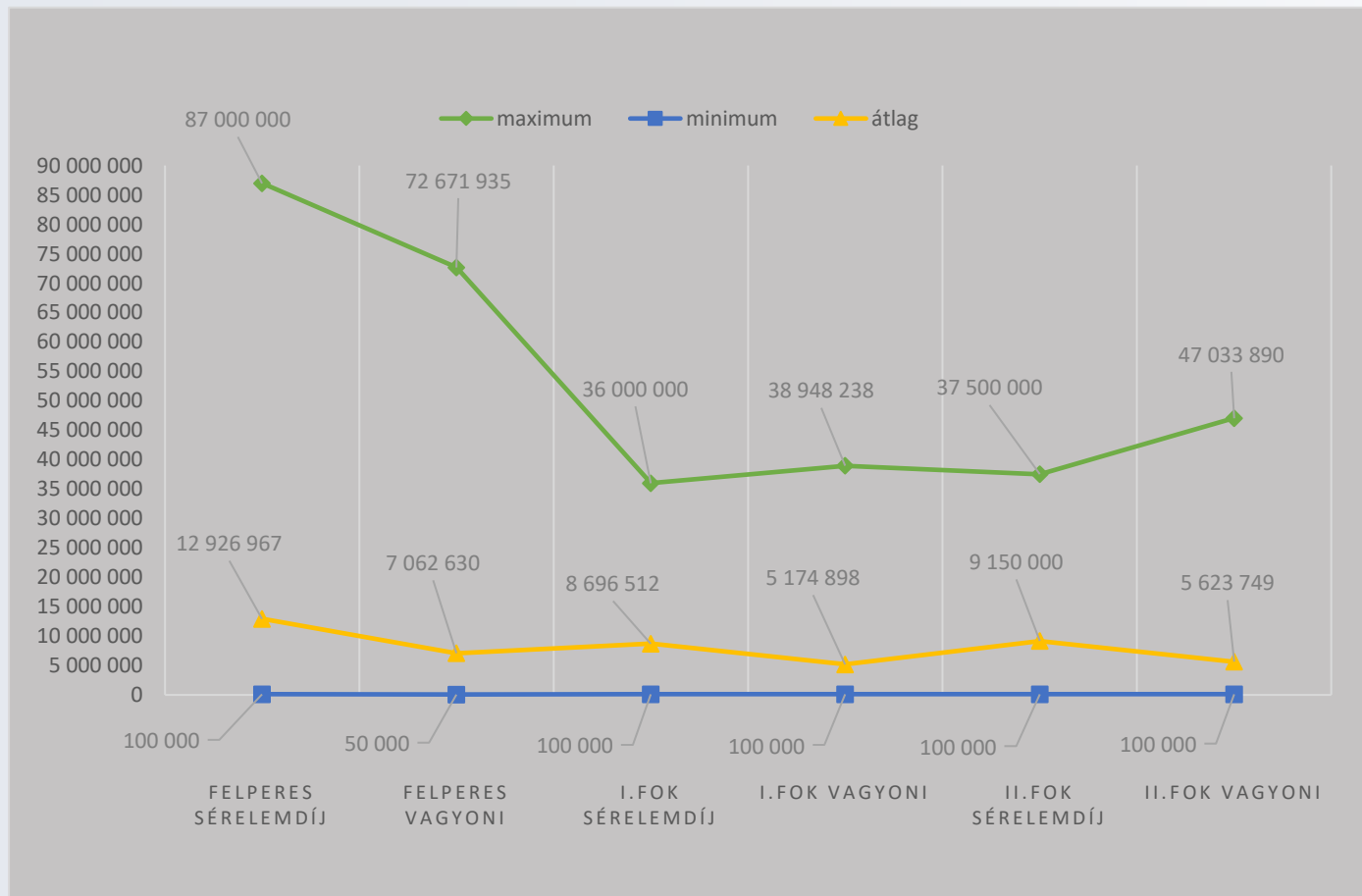


A vizsgált bírósági határozatokban megjelölt sérelemdíj iránti igény és a megítélt összegek, 2018-2020 évek adatai alapján

(n=80)



A vizsgált bírósági határozatokban megjelölt (vagyoni kártérítés és sérelemdíj) követelések és ítéletek körében az összegek maximum, minimum és átlagértékek.



Záró gondolatok

- orvos-beteg közötti „atyáskodó” viszony helyett fogyasztói jellegű szemléletmód érvényesül
- orvos és beteg egymással **mellérendelt viszonyban** állnak
- korábban a beavatkozáshoz való **hozzájárulás kérdése fel sem merült, 1998-tól** a beteget megilleti a **teljeskörű tájékoztatáshoz** való jog
- **ma már a kérdéshez való jog** is megilleti a beteget, hozzátartozót
- **korábban az orvos egyszerűen közölte** a beteggel az általa megállapított tényt, vizsgálatot, kezelést (amit a beteg elfogadott), **ma már a beteg jogosult mind a pozitív, mind a negatív eredmények** megismerésére

Jogosult, hogy **érthető tájékoztatást kapjon** és arra is, hogy **tájékoztatáshoz való jogáról lemondjon.**



Záró gondolatok a bírósági határozatok eddig elvégzett elemzése után:

- a peres eljárásokban leginkább érintett egészségügyi szolgáltatók a **fekvőbeteg ellátás** területén működnek, azon belül is a **szüléset-nőgyógyászat** szakterületen
- a kártérítési perek **közel fele** alapul a nem megfelelő tájékoztatáson
- az elsőfokú eljárások akár **3-4 évig** is eltarthatnak, míg a másodfokú eljárások és a felülvizsgálati eljárások döntései rövid határidőn belül megszületnek
- a tájékoztatás jogának megsértése mellett főként az egészségügyi ellátással, az önrendelkezéssel és az egészségügyi dokumentumok kezelésével kapcsolatosan állnak fenn a jogsértések
- a felperesek részéről megfogalmazott **vagyoni kártérítési** igények mértéke **reális**
- a **sérelemdíjak tekintetében jóval magasabb** összeget határoznak meg, mint amit a bírósági eljárások során megítélnek részükre.



Mindig két valóság van.

**Az egyiket a dokumentációk, a másikat pedig
a páciens emlékezete tartalmazza. (...)
Egyik változat sem fedti teljesen az igazságot.**

Suzanne O' Sullivan (ír származású neurológus)

Köszönöm a figyelmet!