

**Marsi Edit**

főiskolai docens

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

**Kiss János Márk**

hallgató

Debreceni Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar

**Az egészségügyi dolgozók munkajogi felelőssége az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben a betegnek okozott kárért**

DOI [10.24169/DJM/2015/1-2/6](https://doi.org/10.24169/DJM/2015/1-2/6)

**Healthcare professional's liability for damages – Summary**

The doctor-patient relationship requires set rules for liability considering the nature of professional norms on medicine and the protection of human life and health. According to these rules, the healthcare provider is vicariously liable for damages suffered as a consequence of healthcare services provided to the patient. In such cases – on the grounds of labor law rules – the healthcare provider may transfer liability to its employee. Considering recent amendments of labor law regulations, it is essential to summarize and analyze relevant labor law norms related to medical liability.

The employee's liability for damages is based on the employment relationship between the healthcare provider and the employee. Despite of the healthcare provider's liability for damages, the employee's liability is always personal.

According to the new labor code the employee's liability for damages is only ascertainable if the tortfeasor did not act like a reasonable person would have acted under given circumstances. This means that the tortfeasor's intention or negligence is irrelevant in the course of ascertaining liability. The purpose of our study is to provide a review of the strict measure of due care in health care services, and to summarize rules about the healthcare professional's liability for damages.

**Bevezető gondolatok**

Az egészségügyi szolgáltató és dolgozóinak felelőssége az általuk nyújtott egészségügyi szolgáltatásért lényegében több irányban vetődik fel, s nem is mindig a szakmai szabályt megsértő orvos, illetve orvos szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozó (ápoló, mentőtiszt, műtős, szülésznő, védőnő, stb.) áll a felelősség középpontjában.

Különböző, egymástól eltérő (köz- és magánjogi) jelleggel szabályozó, törvényi szintű rendelkezések határolják körül azt a felelősségi rendszert, amelyben az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben vizsgálódnunk szükséges. A különböző jogágak körébe tartozó felelősségi formák eljárási értelemben egymástól függetlenek, azonban egy jogellenes cselekmény egyszerre több, vagy mindegyik felelősségi szabályt is érintheti.<sup>[1]</sup>

Az orvosi felelősségfogalmat abban az értelemben használjuk az alábbiakban, hogy az alatt egyaránt értjük az orvos és az orvos szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozó felelősségét. Az egészségügyi dolgozó fogalmába beleértjük az orvos és orvos szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozót is.

Jelen dolgozatban az orvosi felelősség munkajogi vonatkozásait kívánjuk elemezni. Tekintettel arra, hogy

az elmúlt évek az egészségügyi dolgozók felelősségét illetően is jelentős változásokat hoztak a munkajogi szabályozásban, célszerű áttekinteni a munkajogi szabályozást, illetve annak az egészségügyi dolgozókat érintő változásait.

Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes feltételeiről szóló 2003. évi LXXXIV. tv. (továbbiakban: Jogállási tv.) 7. § (2) bekezdése meghatározza azon jogviszonyok körét, amelyben egészségügyi tevékenység végezhető. E jogviszonyok közül a munkajogi szabályozás területéhez

- a közalkalmazotti jogviszonyban,
- a munkaviszonyban,
- aközszolgálati tisztviselői jogviszonyban, valamint a
- szolgálati jogviszonyban történő munkavégzés

tartozik, a munka törvénykönyvről szóló 2012. július 1-től hatályos 2012. évi I. tv. (továbbiakban: Mt.), a 2012. március 1-től már hatályban lévő közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCV. tv. (továbbiakban: Kttv.), valamint a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. tv. (továbbiakban: Kjt.), illetve a fegyveres szervek hivatásos állomány tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. tv. (továbbiakban: Hszt.) szabályaival.

2013. április 1. napjáig az egészségügyi dolgozók munkaviszonyban álltak az őket foglalkoztató – egyébként önkormányzati, illetve állami tulajdonban álló – gazdasági/nonprofit gazdasági társaságokkal. E naptól kezdve azonban a kórházak államosítása<sup>[2]</sup> következtében az ezekben a szervezetekben foglalkoztatott egészségügyi dolgozók munkaviszonya – az Mt. 63. § (1) d) pont, illetve (3) bekezdésével összhangban, a 2013. évi XXV. törvény 7. § (1) bekezdése alapján – közalkalmazotti jogviszonnyá alakult át. Természetesen a magántulajdonban álló vállalkozások e változás nem érintette.

### **Az alkalmazott mögöttes felelőssége**

Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételével összefüggésben a betegnek okozott sérelem – kár – esetét, amennyiben azt munkaviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban, közszolgálati tisztviselői, illetve szolgálati jogviszonyban (továbbiakban: munkaviszony jellegű jogviszony) eljárva okozták, a hatályos szabályozás alapján úgy kell megítélni, hogy a munkáltató alkalmazottja okozott kárt a munkáltatón kívül álló, harmadik személynek. Erre a helyzetre – a korábbi szabályozásban – a polgári törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. tv. (továbbiakban: régi Ptk.) 348. § (1) bekezdése volt az irányadó, amely kimondta, hogy amennyiben munkáltató alkalmazottja okoz kárt harmadik személynek, az alkalmazott helyett a munkáltató tartozik helyt állni a harmadik személy felé. A munkavállaló ilyenkor közvetetten okoz kárt a munkáltatónak. E szabályozáson – tartalmát tekintve – nem változtat a 2014. március 15-én hatályba lépett, a polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. tv. (továbbiakban: új Ptk.) 6:540. §-a sem. A törvény azonban egy tekintetben kivételt is szabályoz a mögöttes felelősség alól: az alkalmazottnak, illetve a jogi személy tagjának szándékos károkozása esetére az alkalmazott, tag és a munkáltató, illetve jogi személy egyetemleges felelősségét írja elő.

Külön jogszabály – a Jogállási tv. 19/A §-a – is rögzíti, hogy az egészségügyi szolgáltatással összefüggésben a betegnek okozott kárért az egészségügyi szolgáltató felel. Utóbbi pedig a Ptk. alkalmazott károkozásáért való felelősségre vonatkozó szabályához képest egyértelműen speciális, az egészségügyi tevékenységet szabályozó szabály. E jogszabályi rendelkezések összevetése során kitűnik, hogy a Ptk. ebben a helyzetben lex generalisnak, míg a Jogállási tv. rendelkezése az adott helyzetre, életviszonyra vonatkozó lex specialisnak tekinthető. Felmerül viszont a kérdés, hogy miért vált szükségessé egy speciális kárfelelősségi tényállás létrehozása. A Jogállási tv. miniszteri indoklásából az tűnik ki, hogy a beteg érdekeinek védelme – azaz, hogy ne a betegnek kelljen felkutatnia, hogy kinek a felróható magatartása folytán érte kár, és így ne váljon lehetetlenné a kártérítési igény érvényesítése – hívta életre ezt a rendelkezést. A beteg az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során több vizsgálaton, beavatkozáson esik át, kezelését, illetve ápolását több egészségügyi dolgozó végzi, ezért általában csak a bírósági eljárás folyamán felvett bizonyítás eredményeképp derül ki, hogy mely személy cselekménye következtében

szenvedett kárt. Erre tekintettel az ismertetett rendelkezések hiányában az igényérvényesítés komoly nehézségekbe ütközne, így viszont a keresetindítás szempontjából nincsen jelentősége annak, hogy az egészségügyi szolgáltató mely alkalmazottjának felróható magatartására vezethető vissza a páciensért kár.

Ezt a védelmet a Ptk. alkalmazott károkozásáért való felelősségre vonatkozó szabályai is biztosítják. Nem szabad megfeledkezni azonban arról, hogy a Jogállási tv.számos olyan, az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához keretet biztosító jogviszonyt (pl. önkéntes segítő) felsorol, amelyek esetében nem alkalmazhatók az alkalmazott károkozásáért való felelősség szabályai. Erre figyelemmel indokolt egy önálló, kifejezetten az egészségügyi szolgáltatók felelősségére vonatkozó kárfelelősségi tényállás fenntartása.

### **Az egészségügyi szolgáltató, mint munkáltató munkajogi eszközei**

A beteg irányába tehát az egészségügyi szolgáltatót terheli károkozás esetén a kártérítési felelősség. Mivel a károkozás minden esetben emberi tevékenység által valósul meg, az egészségügyi szolgáltató, az ismertetett szabályok szerint történő helytállása következtében felmerült regressz-igényének a felróhatóan eljáró alkalmazottal szemben történő érvényesítése a munkajog felelősségi szabályai szerint a következőképpen történik. A polgári jog fent említett szabályozására tekintettel a munkáltató – már a munkajog szabályai szerint - tovább háríthatja a betegnek okozott kár megtérítésével felmerült kárát az alkalmazottjára,[3] az Mt., a Kttv., valamint a Kjt., illetve a Hszt. szabályai szerint.

Amennyiben a károkozás az egészségügyi dolgozó munkaviszony jellegű jogviszonyából adódó kötelezettség vétkes megszegésének következménye, a munkáltató a kártérítés mellett, illetve helyett akár a jogviszony megszüntetése mellett is dönthet, avagy más jogkövetkezményt is alkalmazhat az egészségügyi dolgozóval szemben. Érthető reakció lehet egy egészségügyi szolgáltató, mint munkáltató részéről, hogy egy neki közvetetten kárt okozó alkalmazottal a továbbiakban nem kíván együtt dolgozni, avagy hogy más jogkövetkezménnyel kívánja kifejezni, hogy a kárt okozó kötelezettségzegés nem maradhat következmények nélkül az adott egészségügyi szolgáltató munkáltatójánál.

A munkajogi felelősség esetében a jogviszony az egészségügyi szolgáltató/hatóság, mint munkáltató, és munkaviszony jellegű jogviszonyban álló dolgozója között áll fenn, tehát a betegtől – akinek az egészségügyi dolgozók az egészségügyi szolgáltatást nyújtják –lényegében független, belső jogviszony alapozza meg a felelősségi szabályokat. A munkajogi felelősség minden esetben személyes felelősséget jelent,[4] szemben pl. az egészségügyi szolgáltató polgári jogi kártérítési felelősségével.[5]

A továbbiakban ezt a belső jogviszonyt vizsgálva megállapíthatjuk, hogy az orvosi felelősség – mind a négy munkaviszony jellegű jogviszonyban – abban az esetben merülhet fel, ha az egészségügyi dolgozó megszegi az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. (továbbiakban: Eütv.) 77. § (3) bekezdésében meghatározott szabályt, amely kötelezővé teszi, hogy minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok betartásával lássanak el. (A 2004. május 1-ig hatályos szabályozásban a felelősségi mérce nem az elvárható gondosság, hanem az elvárható legnagyobb gondosság volt.) A munkajogi felelősségre vonás lehetősége akkor is felmerül, ha a Jogállási tv. 5. § (1) bekezdésében meghatározott azon szabályt szegi meg az egészségügyi dolgozó, mely szerint 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 kell nyújtani.

A munkajogi felelősségi körben a betegnek jogsérelmet okozó egészségügyi dolgozóval szemben a fent említett munkajogi törvények szabályai alapján fegyelmi, kártérítési felelősségi szabályokat, illetve egyéb jogkövetkezményeket (pl. munka-, illetve közszolgálati tisztviselői, közalkalmazotti jogviszony, szolgálati viszony megszüntetést) alkalmazhat a munkáltató, ha a jogviszonyából eredő kötelezettségét vétkesen megszegi, illetve lényeges kötelezettségzegést követ el.

A munkajogi szabályozás körében mindenképpen említést kell tenni az egészségügyi dolgozó munkaidejének szabályozásáról, illetve arról a dilemmáról, hogy mennyiben tehető felelőssé az

elkövetett kezelési hibáért az az orvos, aki folyamatosan, elérő időtartamban végez munkát – azazadott esetben munka/üveleti idejének huszonegynehányadik órájában mütéti beavatkozást hajt végre, esetleg szülest vezet le. Ennek következményeibe jobb bele sem gondolni...

A magyar jogi szabályozás az egészségügyi dolgozók munkaidejéről, illetve az üveletben tölthető órák számáról 2011. szeptember 1. óta hatályos szabályokkal rendelkezik a Jogállási tv.-ben, kötelező rendelkezésekkel korlátozva azokat.[6] A német jogirodalomban már jóval korábban felhívták a figyelmet arra, hogy a betegeknek az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során okozott káreseményeknél a betegek érdekében jogi képviselők alaposan vizsgálják meg, hogy megtartották-e az egészségügyi dolgozók pihenőidejére vonatkozó munkajogi előírásokat.[7]

### **Figyelmeztetés; Fegyelmi felelősség**

Fegyelmi felelősségre vonást megelőzően – vagy olyan egészségügyi szolgáltatónál, ahol nincs fegyelmi felelősségi rendszer – lehetőség van fegyelmi büntetésnek nem minősülő figyelmeztetésben részesíteni az egészségügyi dolgozót. A figyelmeztetés lehet szóbeli, vagy írásbeli. A figyelmeztetés az alkalmazottnak, egészségügyi dolgozónak szóló jelzés, hogy a munkáltató nincs megelégedve a munkájával. Az írásbeli figyelmeztetésben ki kell oktatni a dolgozót a jogorvoslati jogosultságára, azaz arra, hogy az intézkedéssel szemben bírósághoz fordulhat és kérheti az intézkedés jogellenességének megállapítását. A 2012. július 1-től hatályos szabályozás az írásbeli figyelmeztetést, mint a munkáltatói intézkedés egy lehetőségét a munkaviszonyból származó vétkes kötelezettségszegés esetére – szemben a korábbi szabályozással, amely csak kollektív szerződésben tette lehetővé – a munkaszerződésben is kiköthetővé teszi.[8] Az írásbeli figyelmeztetés jelentősége abban rejlik, hogy az újabb, hasonló kötelezettségszegés miatt – a törvényi feltételek fennállása esetén – akár meg is szüntetheti a munkáltató a munkavállaló munkaviszonyát felmondással.[9]

Fegyelmi felelősség alkalmazására a közszolgálati tisztviselői jogviszonyban és a szolgálati viszonyban kerülhet sor a jogviszonyból származó kötelezettség vétkes megszegése esetén.(Munkaviszonyban és közalkalmazotti jogviszonyban kizárólag akkor kerülhet sor fegyelmi felelősség alkalmazására, ha kollektív szerződés tartalmaz ilyen elnevezéssel, munkaviszonyból származó kötelezettség vétkes megszegésére vonatkozó szabályozást).

Alapvető különbség az Mt. és a közszolgálati munkajog szabályai között az, hogy míg az Mt. kollektív szerződés vagy munkaszerződés alapján engedi meg a munkavállaló vétkes kötelezettségszegése miatti joghátrány alkalmazását, addig a közszolgálatban törvény biztosítja a munkáltatónak a fegyelmi felelősségre vonás lehetőségét.[10] A közalkalmazottak fegyelmi felelősségre vonásának törvényi szabályozását az új Mt. hatályba lépésével összefüggő átmeneti rendelkezésekről és törvénymódosításokról szóló 2012. évi LXXXVI. tv. – 2012. július 1-i hatállyal – megszüntette.

Az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során fegyelmi vétséget az képezhet, ha az egészségügyi dolgozó nem az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal jár el, avagy a szakmai és etikai szabályok megsértésével végezte munkáját.

Fontos hangsúlyozni a fegyelmi felelősségre vonás feltételeit:

- a kötelezettségszegés a közszolgálati tisztviselői/szolgálati jogviszonyból származik;
- s vétkesen szegi meg a közszolgálati tisztviselő, illetve a szolgálati viszonyban álló a jogszabályokban, irányelvekben, protokollokban meghatározott szakmai szabályokat.

A Kttv. a következő fegyelmi büntetéseket határozza meg,[11] amelyek kiszabhatók vétkes kötelezettségszegés esetén

- megrovás;
- az előmeneteli rendszerben a várakozási idő – legfeljebb két évvel történő - meghosszabbítása;
- az előmeneteli rendszerben visszavetés egy fizetési fokozattal;

- az előmeneteli rendszerben visszavetés egy besorolási fokozattal;
- a törvény szerinti címtől való megfosztás, vezetői munkakörből nem vezetői munkakörbe helyezés;
- hivatalvesztés.

A Hszt. pedig az alábbi fenyítéseket határozza meg a szolgálati viszonyban:

- feddés,
- megrovás,
- pénzbírság,
- egy fizetési fokozattal 1 évre való visszavetés,
- a soron következő rendfokozatba való előléptetés várakozási idejének 6 hónaptól 2 évig terjedő meghosszabbítása,
- eggyel alacsonyabb rendfokozatba 6 hónaptól 2 évig történő visszavetés,
- alacsonyabb szolgálati beosztásba helyezés,
- a szolgálati viszony megszüntetése, illetve
- lefokozás.

A fegyelmi eljárás szabályai tekintetében a Kttv. felhatalmazást adott a kormánynak, hogy rendeletben állapítsa meg azokat. Ez azonban jogforrási problémának tekinthető, hiszen olyan garanciális feltételek megállapítását is rendeleti szintre utalta ezzel, mint a fegyelmi ügyben eljáró és döntő személyek, az eljárás alá vont jogai, a döntéshozatal szabályai.<sup>[12]</sup>

A munkaviszonyban – az Mt. hatálya alá tartozó munkáltatóknál – a fent említettek szerint az adott munkáltató kollektív szerződése, kollektív szerződés hiányában munkaszerződés határozhat meg jogkövetkezményeket a munkaviszonyból származó kötelezettségek vétkes megszegése esetére.<sup>[13]</sup> A gyakorlatban a közszférában szabályozottakhoz hasonló jogkövetkezmények megállapítása a jellemző a magán-, illetve piaci szférában szokásos elnevezéssel, azzal az eltéréssel, hogy amennyiben nagyon súlyos a szakmai szabályszegés, a munkaviszony megszüntetésére kerülhet sor az azonnali hatályú munkaviszony megszüntetés alkalmazásával, amely úgy szünteti meg a munkaviszonyt, mint a közszférában a közszolgálati tiszttségviselőknél a hivatalvesztés. Utóbbi szigorúan szabályozott jogkövetkezmény; hivatalvesztés alkalmazása esetén a közszolgálati tiszttségviselő a jogviszony megszüntetését követően 3 évig nem alkalmazható közizgatási szervnél.

### **Kártérítési felelősség**

Az alkalmazott kártérítési felelőssége oly módon merülhet fel – ahogyan arról a bevezetésben már szóltunk –, hogy amennyiben az egészségügyi dolgozó neki felróható módon megszeg valamilyen szakmai szabályt vagy jogszabályt, s ezzel a betegnek kárt okoz, a beteg irányába az őt foglalkoztató egészségügyi szolgáltató köteles helytállni, még ha ezt részben a felelősségbiztosítója át is vállalja. Az egészségügyi szolgáltató részéről jogos igényként merül fel az, hogy az ő oldalán, ily módon keletkezett helytállási kötelezettség teljesítésére tekintettel – még ha csak a munkajogi jogszabályok által lehetővé tett, többnyire korlátozott mértékben is, de – tovább hárítsa az általa kifizetett kártérítés összegét a kár tényleges okozójára, a szakmai, etikai, illetve a jogszabályt megszegő dolgozójára.

Az általános munkavállalói felelősségi szabály szerint a munkavállaló a munkaviszonyból származó kötelezettségének megszegésével okozott kárt köteles megtéríteni, ha nem úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.<sup>[14]</sup> A munkaszerződés megkötésével a munkavállaló arra is kötelezettséget vállal, hogy munkáját az általában elvárható gondossággal végzi,<sup>[15]</sup> és nem okoz kárt a

munkáltatónak.[16]

A 2012. július 1-ig hatályos Mt. a kártérítés feltételeként a munkaviszonyból eredő kötelezettségek vétkes megszegéséről beszél.[17] Ez a vétkességen alapuló felelősségi rendszer tehát a károkozó tudatállapotát vizsgálta, így a munkavállaló kártérítési felelőssége csak abban az esetben volt megállapítható, ha őt a károkozó magatartás tekintetében szándékosság vagy gondatlanság terhelte.[18] A hatályos törvény azonban ettől eltérően – a Ptk. általános kárfelelősségi tényállásához hasonlóan, a felróhatóságban jelöli meg a gondossági mércét. A kártérítési felelősség mértékének megállapítása során viszont a vétkesség foka (szándékosság, súlyos gondatlanság, illetve gondatlanság) továbbra is jelentőséggel bír.

### **Szándékos, súlyos gondatlan károkozás**

A kártérítési felelősségszabályaira tekintettel szándékos károkozás esetén a teljes kár megtérítésére kötelezhető úgy a munkavállalói, mint a közszolgálati tisztviselői, közalkalmazotti minőségben, hivatásos szolgálati viszonyában jogellenesen eljáró egészségügyi dolgozó. (Megjegyzendő, hogy nem jellemző az orvosi felelősség körében a szándékos károkozás, de előfordulhat, ezért számolni kell vele.) Közszolgálati tisztviselői jogviszonyban 2012. március 1-től, munkaviszonyban a 2012. július 1-től hatályos Mt. szerint a súlyosan gondatlanul okozott kár esetén is a teljes kárt kell megtéríteni.[19] Ennek a szabálynak az egészségügyben történő alkalmazása az egészségügyi dolgozókra nézve súlyosan hátrányos kilátásokat jelentő változást vetített – volna – előre a gyakorlatban azon esetekben, ahol a bíróság a beteg javára jelentős összegű kár megtérítésére kötelezi az egészségügyi szolgáltatót.

Az új Mt. hatályba lépésével egyidejűleg arra, s a fent említett indokokra tekintettel a Jogállási tv. is módosításra került, s a 15/C. § beiktatásával – a lex specialis derogat legi generali elv alapján – az Mt. 179. § (3) bekezdésében foglaltaktól eltérő szabályt rendelt alkalmazni: eszerint az alkalmazott egészségügyi dolgozó által – kizárólag az egészségügyi tevékenysége végzésével – a betegnek okozott kár esetén a kártérítés mértéke súlyosan gondatlan károkozás esetén nem haladhatja meg a munkavállaló négyhavi távolléti díjának összegét. Ez a szabály – a Jogállási tv. 16. § (4) bekezdésében írt utaló szabály alapján – irányadó a Hszt. és a Kttv. hatálya alá tartozó, illetve – a Kjt. utaló szabálya[20] – alapján a közalkalmazottként foglalkoztatott egészségügyi dolgozókra is.

### **Gondatlan károkozás**

A munkavállaló gondatlan károkozása esetén – 2012. július 1-től hatályos szabályozásban, ha nem úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható – a kártérítés mértéke

- munkaviszonyban és közalkalmazotti jogviszonyban 4 havi távolléti díj;
- közszolgálati tisztviselői jogviszonyban a károkozó 4 havi illetménye erejéig terjedhet;
- a szolgálati viszonyban azonban a gondatlan károkozás esetén nem haladhatja meg az 1 havi alapilletmény 50 %-át (a Hszt. felsorol eseteket, amikor 3 havi alapilletmény lehet a kártérítés mértéke, a felsoroltak azonban a szerv gazdálkodásával és működéssel összefüggő, s nem egészségügyi tevékenységgel kárt okozó esetek).

Kitűnik tehát, hogy a jogalkotó ezt a szabályt – azaz a nem súlyos gondatlansággal, hanem gondatlanságból okozott károk megtérítésének szabályait – nem hozta összhangba a másik három munkajoginak minősülő jogviszony szabályozásával. Nem csak a kártérítés mértékének a 4 havitól való eltéréseben látható a különbség, de a Hszt. még a korábbi munkajogi szabályozás talaján kialakult vétkességi alapú kártérítési felelősséget tartalmazza.

Láthatjuk tehát, hogy a kártérítés mértéke gondatlan károkozás esetén korlátozott, ennél fogva az egészségügyi szolgáltató alkalmazottja által az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során a betegnek okozott kárért a beteg irányába helytállni köteles szolgáltatót terhelő kártérítés mértékéhez képest így is jóval kisebb összegű kártérítés megfizetésére kötelezhető.

### **Bizonyítási teher a kárfelelősség körében**

A kártérítési felelősség mibenlétének és mértékének vizsgálata után célszerű utalni arra is, hogy a kártérítési felelősség feltételeinek fennállása tekintetében a bizonyítási kötelezettség a munkáltatót terheli: nem csupán a kár bekövetkeztét és mértékét, illetve az okozati összefüggést (azaz hogy az alkalmazott gondatlan, vagy szándékos magatartása idézte elő a kárt) kell bizonyítani, hanem a felróhatóságot is.<sup>[21]</sup> A polgári jogi kimentési bizonyításról (exculpatio) való ilyen áttérés a munkáltató direkt bizonyítási kötelezettségére (inculpatio) egyértelműen a munkavállalóra nézve kedvező. E szabály hátterében az áll, hogy a munkáltató sokkal inkább képes biztosítani a bizonyítás feltételeit, már csak ellenőrzési-felügyeleti-utasítási kötelezettségeinél fogva is.<sup>[22]</sup> A legtöbb nyugat-európai országban ezzel szemben a kimentési bizonyítási rendszer (exculpatio) érvényesül, tehát nem a munkáltatónak kell bizonyítani a munkavállaló vétkességét.<sup>[23]</sup> Azonban az új Mt. nem enyhített a 2012. július 1. előtt hatályos törvényi szabályozásban foglalt munkáltatói bizonyítási terhen.

### **Egyéb jogkövetkezmények**

A munkáltató mind a négy jogviszonyban alkalmazhat további jogkövetkezményeket az egészségügyi dolgozóval szemben. Így megszüntetheti a munkaviszonyt a kötelezettségszegés súlyához mérten felmondással, a köztisztviselői jogviszonyt és szolgálati viszonyt felmentéssel, a közalkalmazotti jogviszonyt pedig felmentéssel vagy rendkívüli felmentéssel. Mind a négy jogviszony megszüntethető továbbá – ha van a konszenzus – közös megegyezéssel, ily módon zárva le a nem az elvárható magatartást tanúsító (szolgálati jogviszonyban a vétkes) kötelezettségszegésből adódó konfliktust. A gyakorlatban nem ritka ez a megoldás, mert egyszerűbb ezt a következményt választani egy munkáltatónak, mint – a két közférába tartozó területen a nehézkes fegyelmi eljárás törvényi követelményeinek eleget téve – felelősségre vonni a kötelezettségszegőt, vagy esetleg egyoldalú jogviszony megszüntetést alkalmazni.

### **Összegzés**

A munkajogi felelősségi szabályok áttekintését követően megállapíthatjuk, hogy a munkajogi jellegű jogviszonyokban, amelyek keretében az egészségügyi szolgáltatás nyújtása megvalósul, az egészségügyi dolgozók a hivatkozott törvények (Mt., Kjt., Kttv., Hszt.) szabályai szerint gyakorolják jogviszonnyal kapcsolatos jogait, és teljesítik kötelezettségeiket, mely jogok és kötelezettségek azonban kiegészülnek az egészségügyi törvényben és a Jogállási tv.-ben meghatározott jogaikkal és kötelezettségeikkel. Hangsúlyoznunk kell azonban, hogy az Mt. és Kjt. hatálya alá tartozó egészségügyi dolgozók tekintetében az Mt. 177. §-ban foglalt utaló szabály alapján a Ptk. 6:518-534. §-ait is alkalmazni kell.

A munkajogi szabályozás 2012. és 2014. évi változásai tehát abba az irányba hatnak, hogy – a felelősségbiztosítás, mint a szakmai hibák elkövetése esetén az egészségügyi szolgáltatót kiegészítő lehetőség mellett – az elkövetett szakmai hiba, szabályszegés egészségügyi dolgozón történő számonkérése a fent kiemelt szabályok szerint a korábbi szabályozáshoz képest hatékonyabb lehetőséget biztosít az egészségügyi szolgáltató számára. E szabályok egyúttal szigorúbb mércét állítanak a hibát elkövető egészségügyi dolgozó elé, ugyanakkor a károkozó reális lehetőségeihez igazítja a munkáltatói regresszió mértékét.

Az orvosi felelősség munkajogi vetületét vizsgálva olvashattunk olyan álláspontot, hogy a munkaügyi ítélezési gyakorlatban nincs példa arra, hogy az orvosi felelősség megállapítására ténylegesen sor kerüljön,<sup>[24]</sup> azonban egyrészt nemcsak az orvosokra, hanem az orvos szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozókra is irányadóak ezek a munkajogi felelősségi szabályok (s így már találunk példát az ítélezési gyakorlatban munkajogi felelősségre vonásra),<sup>[25]</sup> továbbá nem egészen bizonyos, hogy az egyre nagyobb kártérítési összegek betegekre részére történő kifizetését követően nem fordul a gyakorlat abba az irányba, hogy a káreseményt előidéző egészségügyi dolgozóval szemben anyagi természetű kárigényt érvényesítsen az egészségügyi szolgáltató, mint munkáltató, vagy egyéb módon számon kérje a szakmai szabályszegést.

Ugyancsak megjegyzendő, hogy nem jelennek meg a munkaügyi ítélezésben azok az esetek sem, amikor

az egészségügyi szolgáltató közös megegyezéssel „válík meg” a többször – vagy egyszer, de súlyos következményekkel járó – szakmai hibát elkövető, s ezzel a munkáltatójának kárt okozó orvostól, egészségügyi dolgozótól.

Az egészségügyi dolgozók munkajogi felelősségének szabályozásával, legfőképp a szabályok gyakorlatban történő alkalmazásával tehát mind a jelenben, mind pedig a jövőben is számolni kell.

#### Felhasznált irodalmak

Sótonyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006.

Kun Attila: A munkavállaló kártérítési felelőssége. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012.

Salamon Ferenc: Az orvos munkajogi vagy közalkalmazotti felelőssége. In: Sótonyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006.

Dósa Ágnes: Az orvos kártérítési felelőssége. HVG ORAC, Budapest, 2010.

Kőszegfalvi Edit: Az új heti pihenőnap ügyleti szabályok. In: Kórház 2011./9. 31-33.

Teichner Mathias: Arbeitsgesetz und Arzthaftung. Medizinrecht, Heft 6. 1999.

Tass Edina, a Nyíregyházi Munkaügyi Bíróság megbízott elnökének a Nyíregyházi Ügyvédi Kamarában 2012.05.17-én tartott előadása, 2012. évi I. tv. a munka törvénykönyvéről

Kulisity Mária: A munkaviszonyból származó jogok és kötelezettségek. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Gyulavári Tamás: Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012.

Horváth István: A közszféra munkajoga. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012.

Kovács Szabolcs: A munkavállaló kártérítési felelőssége – az általános kárfelelősségi alakzat, Munkaügyi tanácsadó, VI. évfolyam, 2012. november, 1-3.

Deli Petra Eszter: A munkavállaló szubjektív jogalapú felelőssége az új munka törvénykönyvében, Munkaügyi szemle, LVI. évfolyam, 2012. március, 78-85.

Prugberger Tamás: Európai és magyar összehasonlító munka- és közszolgálati jog. Budapest, 2006.  
Salamon Ferenc: Az orvos munkajogi vagy közalkalmazotti felelőssége. In: Sótonyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006.

---

[1] Dr. Sótonyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006. 5. fejezet 151. A fejezet szerzője: Sótonyi Gergely.

[2] A fekvőbeteg-szakellátó és egyes fekvőbeteg-szakellátóhoz kapcsolódó egészségügyi háttérszolgáltatást nyújtó, 100%-os állami tulajdonban lévő, valamint azok 100%-os tulajdonában lévő gazdasági társaságok által ellátott feladatok központi költségvetési szervek általi átvételéről, valamint az ezzel kapcsolatos eljárási kérdések rendezéséről szóló 2013. évi XXV. törvény.

[3] Kun Attila: A munkavállaló kártérítési felelőssége. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012. IX. fejezet 351.

[4] Salamon Ferenc: Az orvos munkajogi vagy közalkalmazotti felelőssége. In: Sótonyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006. 7. fejezet 291.

[5] Dósa Ágnes: Az orvos kártérítési felelőssége. HVG ORAC, Budapest, 2010.

[6] Kőszegfalvi Edit: Az új heti pihenőnap ügyleti szabályok. In: Kórház 2011./9. 31-33.

[7] Teichner Mathias: Arbeitsgesetz und Arzthaftung. Medizinrecht, Heft 6. 1999.



[8] Tass Edina, a Nyíregyházi Munkaügyi Bíróság megbízott elnökének a Nyíregyházi Ügyvédi Kamarában 2012.05.17-én tartott előadása, 2012. évi I. tv. a munka törvénykönyvéről.

[9] Kulicity Mária: A munkaviszonyból származó jogok és kötelezettségek. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012. VII. fejezet 249.

[10] Horváth István: A közszféra munkajoga. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012. IX. fejezet 577.

[11] Kttv. 155. § (2).

[12] Ld. lábjegyzet 8. pont, 579.

[13] Mt. 56. §.

[14] Mt. 179. § (1).

[15] Mt. 52. § (1) c) pont.

[16] Kun Attila: A munkavállaló kártérítési felelőssége. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012. IX. fejezet 342.

[17] 1992. évi XXII. törvény a munka törvénykönyvéről (régi Mt.) 166.§ (1) bekezdés.

[18] Kovács Szabolcs: A munkavállaló kártérítési felelőssége – az általános kárfelelősségi alakzat, Munkaügyi tanácsadó, VI. évfolyam, 2012. november, 1-3.

[19] Mt. 179. § (3) bekezdés.

[20] Kjt. 2.§ (3) bekezdés.

[21] Mt. 179. § (2)

[22] Kun Attila: A munkavállaló kártérítési felelőssége. In: Gyulavári Tamás (szerk.): Munkajog. ELTE EÖTVÖS KIADÓ, EÖTVÖS LÓRÁND TUDOMÁNYEGYETEM Budapest, 2012. IX. fejezet 342.

[23] Prugberger Tamás: Európai és magyar összehasonlító munka- és közszolgálati jog. Budapest, 2006. 386.

[24] Salamon Ferenc: Az orvos munkajogi vagy közalkalmazotti felelőssége. In: Sótónyi Péter: Orvosi felelősség. Semmelweis Kiadó és Multimédia Kiadó, 2006. 7. fejezet 300.

[25] Legfelsőbb Bíróság Mfv.I.10.120/2011/4.számú eseti döntése.