

A foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetésben az elkövető büntetőjogi felelőssége csak akkor állapítható meg, ha foglalkozása szabályait szándékosan vagy gondatlanul megszegő tevékenységével okozati összefüggésben áll elő az eredmény, illetve akkor, ha az elkövető szabályszegő mulasztásával - bár lehetősége lett volna rá -, nem akadályozza meg a tényállásszerű eredmény bekövetkezését, feltéve, hogy a káros eredményre nézve, a gondatlan bűnössége is fennáll [1978. évi IV. törvény 171. § (1) bek. és (2) bek.].

A megyei rendőr-főkapitányság vizsgálati osztálya az 1978. évi IV. törvény (a továbbiakban: Btk.) 171. §-ának (1) bekezdésébe ütköző és a (2) bekezdés *b*) pontja szerint minősülő, halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségének gyanúja miatt ismeretlen tettes ellen folytatott nyomozást - bűncselekmény hiányában - 2003. augusztus 18. napján megszüntette. A határozat ellen a sértett jogi képviselője jelentett be panaszt.

A panaszt a városi ügyészség határozatával elutasította.

Az ügyészi határozattal szemben a néhai gyk. sértett édesapja ügyvéd képviselője által - pótmagánvádlóként lépett fel. A bíróság 2003. november 10. napján kelt végzésével a pótmagánvádat az 1998. évi XIX. törvény (a továbbiakban: Be.) 231. §-ának (1) bekezdése értelmében elfogadta.

A pótmagánvádló a vádindítványban a terheltet a Btk. 171. §-a (2) bekezdésének *b*) pontjába ütköző halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségével vádolta.

A városi bíróság a 2005. június 14. napján hozott ítéletével a terheltet foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétsége miatt 180 napi tétel, napi tételenként 1000 forint pénzbüntetésre ítélte.

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás lényege a következő:

A hároméves gyk. sértett édesanyja 2003. március 24-én jelentkezett ellátásra a háziorvosnál. A gyermek lázas volt, a háziorvos 10 óra körül végzett vizsgálata során vérbő garatot, érdes légzést talált, heveny légcsőhurutot és influenzát kórismézett. Vitaminokat, lázcsillapítót, köptetőt és antibiotikumot rendelt. A gyermek az esti órákban ismét belázasodott, köhögött, a váladékot felköhögni nem tudta. Láza a lázcsillapító és hűtőfürdő hatására mérséklődött, majd a gyermek elaludt.

A szülők 4 óra 09 és 4 óra 10 perc közötti telefonjelzésére a szomszédban lakó nagymama átment fiáék lakásába. A gyermeknek ismét felment a láza, gyógyszert adtak neki, és újra hűtőfürdőztették. A gyermek láza 37 °C-ra csillapodott, majd elszunnyadt. A szülők, illetve nagymama ekkor határozták el, hogy telefonálnak a városi központi orvosi ügyeletnek. A tudakozótól megkapott telefonszám alapján 4 óra 55 perckor hívták fel az orvosi ügyeletet. Az ügyeletet a nagymama hívta, a hívást az ügyeletes nővér vette. A beszélgetés mintegy két és fél percig tartott.

A hívó anyit mindenképpen elmondott, hogy 3 éves gyermekhez kéri az ügyeletet. A gyermek meg van fázva, fulladva köhög, nem bírja a slájmot felköhögni. A gyermeknek láza most nincs, elaludt. Hozzátette még a telefonáló, hogy „tetszik tudni, ő nem egy egészséges kisfiú, ő egy beteg gyermek”.

A központi ügyeleten a vidéki terület ügyeletes orvosa ekkor a terhelt volt.

A nővér, amint befejezte a telefonbeszélgetést és felírta, hogy ki a beteg és hová kell menni, nyomban az ügyeletes orvos szobájához indult. A szobáig az út 1-2 perc alatt megtehető. A szoba ajtaja zárva volt, többszöri kopogtatásra a terhelt válaszolt, hogy „igen”. A nővér tájékoztatta, hogy egy 3 éves kisgyerek meg van fázva, fulladva köhög, most éppen láza nincs, megnyugodott, elaludt. A terhelt ekkor azt kérdezte a nővértől, hogy hány óra van, mire azt a választ kapta, hogy negyed 6. A doktornő közölte, hogy „jó, majd megyünk”.

Amikor a nővér szólt az orvosnak, aki az ügyelet épületében tartózkodott, más beteghez nem hívták, más beteget nem látott el. Hálórúhára vetkőzve aludt, a nővér kopogtatására ébredt fel. A terhelt - annak ellenére, hogy ebben semmi nem akadályozta -, a hívásnak nem tett eleget, ébredést követően zuhanyozni akart, várta a meleg vizet, majd zuhanyozást követően felöltözött, táskáját összepakolta, a kapott tájékoztatás alapján nem érezte sürgősnek a hívást. Úgy akart összekészülni, hogy reggel 8 órától saját rendelését meg tudja kezdeni.

A gyermek állapota időközben tovább romlott. Csillapíthatatlan fulladásos köhögési rohamok jöttek rá, így a nagymama 5 óra 41 perc 24 másodperckor ismételten hívta az orvosi ügyeletet, sürgette az orvost, és még a gyermek elé is odatartotta a telefont, így a vonal túloldalán lévő nővér is hallotta, hogy a gyermek nagyon csúnyán köhögött. Ekkor megígérte, hogy megy a doktornő.

A hívás befejezését követően a nővér ismét elment az orvos szobájához, bekopogott és közölte, hogy ismét szóltak E.-ről, sürgetik a hívást, a kisfiú nagyon csúnyán köhög. A terhelt erre azt válaszolta, „jó, hát megyünk”, majd bement a rendelőbe, mentőszállításról és kórházi beutalóhoz kért formanyomtatványt. A nővér ezt lepecsételte és átadta az orvosnak, aki kb. 5 óra 50 perc körüli időben elindult a hívás helyszínére, ahová az út 20 perc alatt megtehető.

Mindez idő alatt a gyermek állapota tovább romlott, rendkívül nehezen kapott levegőt, elkékült, így édesapja 6 óra 2 perckor mentőt is hívott.

A gyermek állapotának folyamatos rosszabbodása miatt úgy döntöttek a szülők és a nagyszülők, hogy a helyi házi orvos segítségét kérik. A házi orvos telefonszámát a tudakozótól megkérdezték, majd 6 óra 4 perc 53 másodperckor felhívták. A házi orvos felesége - miután beszámoltak a gyermek állapotáról - azt az utasítást adta, hogy induljanak el a rendelőbe. Ezt követően a szülők és a nagymama, aki karjában tartotta a gyermeket, saját gépkocsijukba ültek és elindultak az orvosi rendelő felé. A nagymama ekkor szájon át lélegeztette gyk. sértettet, a gyermek még egyszer kinyitotta a szemét.

Kb. 6 óra 10 perckor találkoztak az ügyeleti gépkocsival. A nagymama a gyermeket átadta a terheltnek, majd ő is az ügyeleti gépkocsiba ült, és az 1-2 perc alatt elérhető helyi orvosi rendelőbe mentek. A terhelt megpróbálta szájon át lélegeztetni a gyermeket, aki életjelenséget ekkor már nem mutatott. Az orvosi rendelőben a házi orvos vette át a beteg ellátását, a gyermek kezei lecsüngtek, vizsgálva a halál klinikai tüneteit, tapasztalta, pulzus nem volt tapintható, nem lélegzett, halála már 1-2 perccel korábban is beállhatott.

6 óra 20 perc után érkezett meg a mentő, majd ezt követően a rohammentő, de a kisfiú életét már megmenteni nem tudták, a halál beállt állapotot állapították meg.

A gyermek halálának közvetlen oka légzési és keringési elégtelenség volt, amelynek kialakulásában a fennálló fejlődési rendellenességek, korábbi gyulladással megbetegedések maradványállapotai mellett a halál előtt fellépett felső légúti hurut játszott szerepet. A gyermeknél húgycső és szív fejlődési rendellenesség, következményes fejlődésben lévő elmaradás állott fenn. Részben ezek, részben az élete korábbi szakaszában lezajlott számos gyulladással megbetegedés következtében agyburrok, szív külhártya és mellhártya idült gyulladással megvastagodása, félheveny, illetve idült légúti gyulladással folyamatok álltak fenn. Ezek hozzájárultak a halál bekövetkezéséhez, mivel a boncolás és a kórszöveti vizsgálat során észlelt gyulladással elváltozások egyébként egészséges szervezetű gyermeknél nagy valószínűséggel nem vezettek volna halálhoz. Figyelemmel a többszörös súlyos természetes okú megbetegedésre, nem állítható, hogy a rosszulletés esetén alkalmazott, akár azonnali orvosi segítséggel is megmenthető lett volna a gyermek élete, halála akár azonnali szakzerű orvosi ellátás esetén is ugyanezen időpontban bekövetkezhetett volna. Ugyanakkor, amíg a gyermek életjelenséget mutatott, és a kezelést, elsősorban keringést támogató gyógyszerek adagolásával, szükség szerint mentő hívásával az ügyeletes orvos megkezdte, lett volna esélye a betegnek az életben maradásra is.

Az elsőfokú ítélet indokolása tartalmazza - a tényálláshoz tartozónak tekintendő - következő megállapításokat is.

A sértett halála 6 óra 5 perc és 6 óra 15 perc között következett be.

A terheltnek nem volt tudomása arról, hogy a hároméves gyermek többszörösen sérült, több súlyos műtéten keresztül esett beteg.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. §-ának *i*) pontjában megfogalmazott ún. sürgős szükségállapot nem állt fenn. „E vonatkozásban a szakértő úgy foglalt állást, hogy egy óras kivonulási késedelem nem szabályellenes, ez nem szakmai szabályszegés. Előző nap látta orvos a gyermeket, a tünetek felső légúti szabvány gyulladással tünete, és ha a gyógyszerek hatására lement a láz, mindez azt jelenti, hogy nincs sürgősség.”

A terhelt, mint ügyeletes orvos 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet alapján vett részt az ügyeleti ellátásban, a terhelt ezen rendelet, valamint az Ügyeleti Szabályzatban foglaltak szerint volt köteles eljárni. Eszerint az ügyelet a házi orvosi ellátás folyamatosságát biztosítja, sürgősségi ellátásban részesíti a beteget, orvosi ellátásban részesíti az ügyeleti időben hívásra lakáson, szálláson a fekvő beteget, sérültet, gondoskodik a kórházi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról.

Az elsőfokú bíróság érvei szerint „a terhelt előtt a nővértől kapott tájékoztatásból világos volt, hogy esetéhez kell kivonulnia, erről 5 órákor tudomással bírt, ennek ellenére csak 5 óra 50 perc körüli időben indult el a beteghez, megszegve ezzel az Ügyeleti Szabályzatban foglalt azon rendelkezéseket miszerint a házi orvosi hívásra lakáson, szálláson, fekvőbeteg sérültet orvosi ellátásban részesít, illetve gondoskodik az orvosi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról”.

„A terhelt nem volt akadályozva abban, hogy időben az orvosi ellátást megkezdje. Végül szükséghelyzet szóba sem kerülhet, súlyosabb beteget nem látott el, az 50 percen keresztül tartó öltözködés, zuhanyozás, táskák összepakolás nem voltak olyan feladatok, amelyek az indulásban szükségszerűen megakadályozták volna. Nem tárt fel az eljárás semmilyen olyan értékelhető indokot, körülményt, ami miatt az első hívás után 50 perccel kellett volna a helyszínre vonulnia. E mulasztásával a terhelt szándékosan megszegte az előzőekben részletezett foglalkozási szabályokat,

hiszen maga döntött úgy tudatosan, hogy nem a beteg ellátását részesíti előnyben, hanem tisztálkodásra, táskaszerkeztésre fordítja az időt.”

Az elsőfokú bíróság a jogi indokolás körében arra utalt, hogy a közvetlen veszélyhelyzet a gyermekkorú sértett vonatkozásában fennállt, az eredmény tekintetében a terhelt hanyag gondatlanság terheli. A terhelt azért nem látta előre magatartásának lehetséges következményeit, mert a tőle elvárható figyelmet és körültekintést elmulasztotta. Megszegte az objektív gondossági kötelezettségét, nem indult el időben, nem győződött meg így személyesen a betegség tényleges súlyosságáról, holott mindez háziorvostól szubjektíve is elvárható lett volna.

„Jelen esetben a terhelt mulasztásos tevékenységétől függetlenül indult meg az okfolyamat a gyermek egészségének a romlása, amelybe a terhelt nem avatkozott be, holott ez foglalkozása folytán kötelessége lett volna. Jelen esetben tehát nem a veszélyhelyzet közvetlen előidézése róható az elkövető terhére, hanem az, hogy foglalkozási szabályok szerint munkaköréből folyó kötelessége lett volna a veszélyhelyzet elhárítása, megszüntetése, vagy annak enyhítése, de mulasztása, passzivitása folytán a veszélyhelyzet további kialakulásába nem avatkozott be, ezáltal azt súlyosította. A foglalkozási szabályszegés és az eredmény a közvetlen veszélyhelyzet között az okozati összefüggés is fennáll.”

A megyei bíróság a 2006. június 14. napján hozott végzésével az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.

A másodfokú bíróság megállapította, hogy az elsőfokú ítélet a szakértői bizonyításhoz kapcsolódó eljárási szabálysértésre is visszavezethetően részben megalapozatlan, mert a tényállás hiányos, részben felderítetlen és iratellenes megállapításokat tartalmaz.

A másodfokú bíróság ezért bizonyítást vett fel, együttesen meghallgatta az ügyben eljáró orvos szakértőket, iratokat szerzett be, ismertette az ügyeleti megállapodást és az Ügyeleti Szabályzatot.

A lefolytatott bizonyítási eljárás adatai alapján a tényállást a következőkkel egészítette ki:

„a terhelt 2003. (helyesen 2005.) március 24-én 16 órától 2005. március 25-én 8 óráig látta el a város környékén a központi orvosi ügyeletet.

Az ügyeletes orvos az ügyelet teljes tartama alatt az ügyelet szakmai irányításában, az ápolónők és gépkocsivezetők ellenőrzésében, valamint minden rendkívüli esetben (segélykérés, taxihívás, gyógyszervásárlás és egyéb, előre nem látható esemény) önálló döntési joggal rendelkezik, helyettesíti az ügyelet működtetőjét. A bekövetkezett rendkívüli eseményt a forgalmi naplóban rögzíti és értesíti a működtetőt.

Az ügyeletes orvos a háziorvosi és házi gyermekorvosi szolgálatról szóló 4/2000. (II. 23.) EÜM rendeletnek megfelelően, valamint az Ügyeleti Szabályzatban foglaltakban szerint köteles eljárni.

Az orvosi ügyeletre március 24-én 18 és 23 óra közötti időben sok vidéki hívás érkezett, majd ezt követően a legközelebbi vidéki hívás hajnali 1 óra 30 perckor érkezett egy közepkorú lázas betegről, akihez az ügyeletes orvos a gépkocsivezetővel együtt kiment, s a betegellátást követően 2 óra 30 és 3 óra közötti időben érkezett vissza, amikor is az orvosi szobába ment, és lepihent. Lefekvés előtt az orvosi táskáját nem rendezte össze, hanem anélkül elaludt, hogy felkészült volna az orvosi ügyelet feladatainak további ellátására, akár akut, akár nem-akut hívás esetére.

- 5 óra körüli időben K. N. Zs. tájékoztatta, a 4 óra 55 perckor érkezett hívásról az ügyeletes orvost, amely szerint a hároméves gyermek meg van fázva, fulladva köhög, nem bírja a slájmot felköhögni, a gyermeknek láza most nincs, elaludt, de ez nem egy egészséges kisfiú, hanem egy beteg gyermek.”

A másodfokú bíróság ezen túlmenően a tényállás részévé tette az Ügyeleti Szabályzat szó szerinti, teljes, 10 pontból álló szövegét, amely tartalmazza: az ügyeleti napokat, az ügyelet időpontját, az ügyeletes orvos ügyeleti időben általában végzendő betegellátási és hatósági feladatait, az ellátásban részesítendőők körét, a beosztás és helyettesítés rendjét, a gyógyszerkiadás módját, az ügyeletes orvos díjazására vonatkozó rendelet feltüntetését, az ügyelet más dolgozóira vonatkozó előírásokat.

A megyei bíróság álláspontja szerint a terhelt „megszegte az Ügyeleti Szabályzat rendelkezéseit, és e szabályzat megszegése foglalkozási szabályszegésnek is minősül, mely szabályszegéssel okozati összefüggésben bekövetkezett a gyermekkorú sértett életének közvetlen veszélyeztetése akörben, hogy az első hívást követően mintegy 50 perc múlva indult el a jelzeten egyéb okból is beteg gyermek ellátására.”

Az ügyelet során „a jelzést követően, a lehető legrövidebb időn belül meg kell kezdeni az egészségügyi törvényben, illetve az előzőekben megjelölt szabályzatokban előírt és megkívánt ellátást, azaz teljes mértékben ellentétes e szolgálat formájával az, hogy az ellátás megkezdésére, akár nem sürgős esetben is 50 perc múlva kerüljön sor, így lényegileg ezen időtartam alatt az orvosi ellátásra szoruló beteg az orvos mulasztása folytán nem részesül semmiféle ellátásban és így általánosságban és konkrétan is bekövetkezik a beteg életének közvetlen veszélyeztetése a megjelölt foglalkozási szabályszegéssel okozati összefüggésben”.

A megyei bíróság rámutatott arra, hogy az igazságügyi orvos szakértő által képviselt álláspont elfogadása - mely szerint nincs tételes jogi alapja, sem szakmai irányelve annak, hogy milyen időn belül kell megkezdeni a sürgős, illetve a nem sürgős hívások ellátását - a foglalkozási szabályszegések bekövetkezését teljes egészében kizárná. „Ez

azonban ellentétes lenne az egészségügyi törvény, valamint az ügyeletre vonatkozó szabályok szellemével és a józan gondolkodás szabályaival szembenállónak lenne tekintendő.”

A jogerős ügydöntő határozat ellen a terhelt védője útján nyújtott be felülvizsgálati indítványt a Be. 416. §-a (1) bekezdésének a) pontja alapján, felmentése érdekében.

A felülvizsgálati indítvány szerint az eljáró bíróságok tévesen következtettek a terhelt bűnösségére.

A terhelt terhére rótt bűncselekmény megvalósulásához szükséges foglalkozási szabályszegés - irányadó foglalkozási szabály hiányában - nem állapítható meg. Így a terhelt magatartása nem tényállásszerű. Nincs tételes rendelkezés, sem jogi előírás vagy szakmai irányelv arra, hogy az ügyeletes orvosnak az ügyeletre beérkezett hívást követően milyen időintervallumon belül kell a hívásban jelölt helyre elindulnia. A telefonügyelet által előadott panaszok mellett orvosilag nem kifogásolható azon magatartás, hogy a hívás vétele után csak egy órával kezdte meg a beteg ellátását. Késedelmes kiszállás a terhelt terhére nem állapítható meg, az írott és íratlan szakmai szabályoknak megfelelően látta el a feladatát.

Foglalkozási szabályszegés megállapíthatósága esetén sem lenne a terhelt terhére róható a bűncselekmény elkövetése. Jelen esetben a veszélyhelyzet korábban létrejött mint az ügyeletre beérkezett első hívás, ebből adódóan a terhelt mulasztása az eredménnyel okozati összefüggésben nem állhat. Nem igazolható az sem, hogy a kialakult veszélyhelyzet elhárítására a terheltnek lehetősége lett volna.

A nyilvános ülésen a terhelt és védője a felülvizsgálati indítványt fenntartva a terhelt felmentését kérte.

A pótmagánvádló jogi képviselője a megtámadott határozatok hatályában fenntartását indítványozta. A felülvizsgálati indítvány alapos.

Anyagi jogszabályt sértettek az eljáró bíróságok, amikor a terhelt büntetőjogi felelősségét megállapították.

A Btk. 171. §-ába ütköző, foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vétségét az követi el, aki foglalkozása szabályainak megszegésével más vagy mások életét, testi épségét vagy egészségét gondatlanságból közvetlen veszélynek teszi ki, vagy testi sérülést okoz.

A bűncselekmény elkövetési magatartása: foglalkozási szabályszegés.

A foglalkozási szabályokat, azok tartalmát, jogi normák, rendeletek, utasítások, vagy a szakma általánosságban elfogadott előírásai, íratlan szokásszerű szabályai határozzák meg.

A Btk. 171. §-ának alkalmazásában kizárólag az élet, testi épség, egészség védelmére irányuló foglalkozási szabályoknak van jelentősége, vagyis olyan foglalkozási szabályoknak, amelyeknek megszegése veszélyt jelent a bűncselekmény jogi tárgyára. Egyéb foglalkozási szabályok megszegése más jogágak szabályaiba ütközhet, és egyéb (polgári jogi vagy fegyelmi) felelősséget alapozhat meg.

Az orvosi foglalkozás szabályainak többségét részleteiben jogszabályok nem rendezik, tételesen nem határozzák meg. Így annak megítélése, hogy egy adott tevékenységi körben a konkrét esetben milyen magatartási formát követelnek meg a foglalkozási szabályok, vagy a szakma elfogadott szokásai, olyan különleges szakértelmet igénylő ténykérdés, amelynek meghatározása szakértői feladat.

Jelen esetben az elsőfokú bíróság a terhelt terhére foglalkozási szabályszegésként az Ügyeleti Szabályzatban foglalt azon rendelkezés megszegését róta, miszerint „az ügyeleti szolgálatot teljesítő orvos hívásra lakáson, szálláson fekvőbeteg sérültet orvosi ellátásban részesít, illetve gondoskodik kórházi ellátásra szoruló beteg kórházi beutalásáról”.

A másodfokú bíróság a teljes terjedelemben tényállás anyagává tett „Ügyeleti Szabályzat rendelkezéseit” minősítette foglalkozási szabályszegésnek anélkül, hogy megjelölte volna a 10 pontban felsoroltak közül melyeknek tulajdonít jelentőséget a felelősség megállapítása szempontjából. Általánosságban utalt az Ügyeleti Szabályzat háttér-jogszabályára és az egészségügyi törvényre.

Az első-, és a másodfokú bíróság is valójában a kb. 50 perces kivonulási késedelmet rótták fel foglalkozási szabályszegésként, elvetve az orvos szakértő azon véleményét, hogy az egy órán belül megkezdett ellátás az adott esetben nem szabályellenes, így foglalkozási szabályszegést nem jelent. Figyelmen kívül maradt, hogy az 50 perces késedelemből az azonnali elindulásra felkészülés és a helyszínre érkezés is minimum 30 percet vett volna igénybe.

A másodfokú bíróság bizonyítás felvétele keretében együttesen meghallgatta az ügyben eljáró szakértőket, a szakértői vélemények tartalmára azonban csupán hiányosan - a másodfokú tárgyalási jegyzőkönyvben foglaltaktól részben eltérően - pontatlanul és tévesen utalt. A szakértői véleményeket egymással összevetve nem értékelte, azok alapján ténymegállapítást, tényállás-kiegészítést nem tett. Nem vette figyelembe, hogy a szakértők a „fulladva köhög” bejelentés esetén az egy órán belüli orvosi ellátást tartottak indokoltnak.

Mindezek ellenére megállapítható, hogy az eljáró bíróságok által hivatkozott 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet és a tényállásban idézett Ügyeleti Szabályzat nem tartalmaz olyan szakmai előírást, rendelkezést, utasítást, hogy az ügyeletes orvosnak a beteghez hívásról értesülést követően mikor kell az ügyeleti helyről elindulni, nincs meghatározva az sem, hogy a fekvőbeteghez hívás esetén az ellátást mennyi időn belül kell megkezdenie.

Nem volt feltárható egyéb olyan szakmai követelmény, szokáson alapuló szabály sem, amely az ügyeleti idő alatti hívások teljesítésére az ügyeletes orvosnak időkorlátot szabna.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 3. § i) pontja csak az ún. „sürgős szükségállapot” esetére ír elő azonnali egészségügyi ellátást.

Az irányadó tényállás szerint a terhelt a hároméves gyermek igen terhes kórelőzményéről, a komoly születési és fejlődési rendellenességeiről, életfontosságú belső szerveket, (agy, szív, mellhártya, légút) érintő gyulladásos folyamatokról, gyulladásos megbetegedésről korábbi orvosi kezeléseiről, többszörös súlyos műtéteiről nem tudott.

Az első, 5 órakor érkezett hívás után a nővértől kapott információk alapján - amely járványos időszakban az influenza szokásos tüneteire utalt - az előzmények ismeretének hiányában sürgős szükségállapotra a terheltnek következtetnie nem kellett.

A második, 5 óra 41 perckor 24 másodperckor történt, a gyermek állapotrosszabbodását, fulladásos tünetek fokozódását jelző sürgető hívás után azonban a terhelt percekben belül, 5 óra 50 perc körül elindult, 6 óra 10 perckor vette kezébe az életjelenséget már nem mutató gyermeket, akinek halála 6 óra 05-6 óra 15 perc között bekövetkezett.

Az ügyeletes orvostól általában elvárható, hogy a beteghez hívásoknak a körülményekhez képest a lehető legrövidebb időn belül eleget tegyen. A terhelt azonban a betegség tüneteinek felmérése, az elindulás, az ellátás időpontjának megválasztása során a konkrét esetben az általánosan elvárható követelményeket felróhatóan nem sértette meg, amikor az első híváskor a beteg előrehaladott, súlyos állapotára nem utaló tájékoztatás alapján a lehető legrövidebb időn belül nem indult el, annak ellenére, hogy abban akadályozva nem volt. A terheltnek ez a mulasztása, mintegy 40 perces késlekedése orvosetikai szempontból kifogásolható ugyan, de a bűncselekmény elkövetési magatartását kimerítő foglalkozási szabályszegésként nem minősíthető.

Téves a másodfokú bíróságnak az igazságügyi orvos szakértő szakvéleményével szembehelyezkedő érvelése, miszerint az általa képviselt azon álláspont elfogadása, „hogy sem tételes jogi alapja, sem szakmai irányelve nincs annak, hogy milyen időn belül kell megkezdeni a sürgős, illetve a nem sürgős hívások ellátását, a foglalkozási szabályszegések bekövetkezését teljes egészében kizárná, ez ellentétes lenne az egészségügyi törvény, valamint az ügyeletre vonatkozó szabályok szellemével, és a józan gondolkodás szabályaival is”.

A szakértő ugyanis nem korlátlan időintervallumot tekintett elfogadhatónak - mint ahogy arra tévesen az eljáró bíróságok utaltak -, hanem a konkrét körülmények, a kapott hívás tartalma, a vizsgálandó egyéb szempontok egybevetése során kialakított azt a szakmai álláspontot, mely szerint nem sürgős esetben az értesítés vételétől számított egy órán belül megkezdett orvosi ellátás nem szabályellenes, így foglalkozási szabályszegést nem valósít meg.

A szakértő véleményéből nem következik, hogy több óra múlva történő kiszállás, vagy más előzmények és körülmények mellett egy órás vagy akár rövidebb idejű késlekedés ne lenne foglalkozási szabályszegésként értékelhető.

Az irányadó tényállás alapján az eljáró bíróságok saját álláspontjukhoz képest is tévesen következtettek a terhelt bűnösségére.

A Btk. 171. §-ának (1) bekezdésében meghatározott bűncselekményben az elkövető büntetőjogi felelősége akkor állapítható meg, ha foglalkozása szabályait szándékosan, vagy gondatlanul megszegő tevékenységével okozati összefüggésben áll elő más (mások) életének, testi épségének közvetlen veszélybe kerülése vagy testi sérülése, illetve az elkövető szabályszegő mulasztása folytán nem akadályozza meg a tényállásszerű eredmény bekövetkezését, - bár erre lehetősége volt - feltéve, hogy a káros következmény tekintetében gondatlan bűnössége is fennáll.

Jelen esetben a tényállásszerű eredmény a gyermek életét közvetlenül fenyegető helyzet nem a terhelt mulasztásának következménye, attól függetlenül, az első telefonhívást megelőzően már kialakult. Így a terhelt késlekedése a már fennálló, közvetlen veszéllyel okozati összefüggésbe nem hozható. A sértett állapotának romlása, súlyosabbá válása sem a terhelt mulasztása miatt állt elő.

Az irányadó tényállás szerint a sértett halála - súlyos, természetes okú megbetegedéseire figyelemmel - a rosszzullétekor alkalmazott azonnali szakszerű orvosi ellátás esetén is, az adott időpontban bekövetkezett volna. Ilyen körülmények között kellő alappal nem állítható, hogy a terheltnek az azonnali kivonulás esetén, mintegy fél órával a sértett halála előtt helyszínre érve, a szakszerű orvosi ellátást késedelem nélkül megkezdve reális lehetősége lett volna a külső körülmények folytán megindult okfolyamatba beavatkozni, a sértett életét veszélyeztető helyzet további súlyosbodását megakadályozni, a súlyos (halálos) következményt elhárítani, amelynek bekövetkezésében a sértett - terhelt által nem ismert - szervi megbetegedéseinek is oki szerepe volt.

Nem állapítható meg az eredmény, a veszélyhelyzet súlyosabbá válása, a halál bekövetkezése tekintetében a terhelt gondatlan bűnössége sem (a halálos eredményt az eljáró bíróságok sem rótták a terhére).

A terhelt a konkrét esetben a kapott tájékoztatás tartalma alapján, az előzmények ismeretének hiányában az elvárható figyelem és körültekintés mellett sem láthatta előre a tőle függetlenül megindult okfolyamat mikénti

alakulását, nem lehetett képes annak felismerésére, hogy késlekedése, passzivitása folytán a sértett élete kerül veszélybe. A terhelt azonnali cselekvése esetén is elkerülhetetlen eredmény bekövetkezése neki felróható nem volt.

A kifejtettekre tekintettel a terhelt bűnösségének megállapítása anyagi jogszabályt sért.

Ezért a Legfelsőbb Bíróság a Be. 427. §-ának (1) bekezdése alapján a felülvizsgálati indítvánnyal megtámadott határozatot megváltoztatta, és a terheltet az ellene, halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétsége miatt emelt vád alól a Be. 331. §-ának (1) bekezdése alapján a Be. 6. §-a (3) bekezdése a) pontjának első fordulatában írt bűncselekmény hiányában felmentette.

A bűnügyi költség viselésére vonatkozó rendelkezés a Be. 339. §-ának (1) és a Be. 344. §-ának (1) bekezdésén alapszik.

A terhelt felmentése folytán a Be. 585. §-ának (1) és (3) bekezdése értelmében rendelkezett a Legfelsőbb Bíróság a terhelt által befizetett pénzbüntetés és bűnügyi költség visszatérítéséről. (Legf. Bír. Bfv. III. 57/2007.)

(Megjelent: Legfelsőbb Bíróság Határozatainak Hivatalos Gyűjteménye 2007/1.)