



SZÉCHENYI ISTVÁN EGYETEM
DEÁK FERENC ÁLLAM- ÉS JOGTUDOMÁNY KAR
KERESKEDELMI, AGRÁR- ÉS MUNKAJOGI TANSZÉK

Az egészségügyi dolgozók kötelezettségei és kártérítési felelőssége az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyok tükrében

TMDK dolgozat

Készítette:

Csitéi Béla
V. évfolyamos joghallgató

Győr
2016

Konzulensek:

Dr. Ferencz Jácint PhD., egyetemi docens
Dr. Trenyisán Máté PhD-hallgató

Lezárás dátuma: 2016. december 1.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma ÚNKP-16-2 kódszámú
Új Nemzeti Kiválóság Programjának támogatásával készült.



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

„Az orvos valóságos bűnbak. Azt mindenért ütik. Ha kicsibe veszi a beteg baját, megharagusznak rá, hogy lelketlen kutya, ha nagyba veszi, megharagusznak rá, hogy megrémíti a beteget, és még betegebbé teszi. Ha a beteg meggyógyul, azt mondják, hogy magától is meggyógyult volna, ha nem gyógyul meg, azt mondják, hogy a doktor rontotta el. Ejh, cudar egy pálya ez! Hálára ne számítson az ember.”

Mikszáth Kálmán

TARTALOM

BEVEZETÉS	1
I. A FOGLALKOZTATÁSRA IRÁNYULÓ JOGVISZONYOK ALANYAI	3
1. Az egészségügyi szolgáltató	3
2. Az egészségügyi dolgozó	5
II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK EÜTV. ÁLTAL RÖGZÍTETT KÖTELEZETTSÉGEI	9
III. A FOGLALKOZTATÁSRA IRÁNYULÓ JOGVISZONYOKBÓL SZÁRMAZÓ KÖTELEZETTSÉGEK ÉS AZ AZOKHOZ KAPCSOLÓDÓ KÁRFELELŐSSÉG	14
1. Az Mt. által rögzített kötelezettségek.....	14
2. A munkaviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség.....	17
3. A Kjt. által rögzített kötelezettségek	20
4. A közalkalmazotti jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség.....	21
5. A Köt. által rögzített kötelezettségek	22
6. Az önkéntes jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség	22
7. A Ptk. által rögzített kötelezettségek.....	23
8. A megbízási jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség	26
BEFEJEZÉS (DE LEGE FERENDA)	29
FORRÁSJEGYZÉK	43

BEVEZETÉS

A dolgozat célja, hogy az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyok szerint összehasonlítsa az egészségügyi dolgozókat terhelő kötelezettségeket és az általuk okozott károkért való felelősség szabályait.

A jogalkotó lehetőséget biztosít arra, hogy az egészségügyi szolgáltatók az egészségügyi dolgozókat különböző jogviszonyok keretei között foglalkoztassák. E jogviszonyok tartalma ugyanakkor lényegében azonos, ezért felvetődhet a kérdés, hogy az egyes foglalkoztatási formák tükrében az egészségügyi dolgozók kötelezettségei mennyiben különböznek, ill. mely jogviszony választása a legelőnyösebb a felek számára. A jogviszonyok tartalmának hasonlóságára tekintettel akár az is lehetséges, hogy a felek által kötött polgári jogi szerződés valójában színlelt, tehát munkaszerződésnek minősül.

Az egészségügyi dolgozók kötelezettségeihez szorosan kapcsolódik a kártérítési felelősség kérdése. A foglalkoztatottakat terhelő kötelezettségek megszegése ugyanis az egészségügyi intézmény és a beteg között kárkötelmi jogviszonyt keletkeztethet. A felelősség vizsgálata ugyanakkor szintén igényli az egészségügyi dolgozók kötelezettségeinek bemutatását. Ennek indoka, hogy az alkalmazott felelősségének megállapítása csak abban az esetben lehetséges, ha az egészségügyi dolgozó valamely – a foglalkoztatási jogviszonyból származó – kötelezettségét megszegi. E kötelezettségek tanulmányozása tehát azért is indokolt, mert kötelezettségszegés hiányában kárfelelősséget megalapozó magatartásról nem beszélhetünk.

Habár az egészségügyi dolgozók regressz igény formájában történő felelősségre vonására a gyakorlatban egyelőre nem kerül sor, azonban a felelősségi szabályok vizsgálata több szempontból indokolt. Mivel az egészségügyi szolgáltatással összefüggésben okozott károk összege magas, ezért nem zárható ki annak a lehetősége, hogy az egészségügyi intézmények rendelkezésére álló szűkös költségvetés a jövőben nem fogja lehetővé tenni a regressz igények érvényesítésének a mellőzését.¹ Mindemellett az Alaptörvény kimondja, hogy az állam és a helyi önkormányzatok tulajdonát képező gazdálkodó szervezetek felelősen kötelesek gazdálkodni.² E kötelezettség alapján kérdéses, hogy a közpénzekkel gazdálkodó egészségügyi intézményeknek nem kellene-e felelősségre vonniuk az egészségügyi dolgozókat azokban az esetekben, amikor a beteg kára egyértelműen az ellátásában résztvevők magatartására vezethető vissza. Az egészségügyi dolgozók száma azonban alacsony, ezért nem meglepő,

¹ MARSI EDIT – KISS JÁNOS MÁRK: *Az egészségügyi dolgozók munkajogi felelőssége az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben a betegnek okozott kárért.* Forrás: http://www.debrecein jogimuhely.hu/archivum/1_2_2015/az_egeszsegugyi_dolgozok_munkajogi_felelossege_az_egeszsegugyi_szolgaltatas_nyujtasaval_osszefuggesben_a_betegnek_ozokozott_karert/ (2016. október 31.).

² Magyarország Alaptörvénye 38. cikk (5) bek.

hogy sem a közintézmények, sem a magánintézmények nem érdekeltek abban, hogy a regressz igények érvényesítésével hozzájáruljanak az alkalmazottak számának csökkenéséhez. Az egészségügy működése ugyanakkor önmagában véve is olyan összetársadalmi jelentőséggel bír, amely az egészségügyi dolgozók felelősségre vonásának hiányában is szükségessé teszi azok védelmét, egyben a következetes kárfelelősségi szabályozás meglétét.

A dolgozat elsősorban az egészségügyi dolgozók általános kárfelelősségét elemzi, azonban a szükséges mértékben a fizetendő kártérítés összegét is vizsgálja. Az összecszerűség tanulmányozására a foglalkoztatásra irányuló jogviszonyokhoz kapcsolódó kárfelelősségi szabályok összehasonlításához szükséges mértékben kerül sor.

Célom, hogy a kutatás eredményeit összegezve fel tudjam tárni az egyes foglalkoztatási formák szabályozásának háttérében rejlő jogi kérdéseket, és alternatívákat tudjak megfogalmazni azokon a területeken, amelyeken az egyes jogszabályok tartalma nem világos, nem koherens, valamint a jogértelmezés és a jogalkalmazás nem következetes.

I. A FOGLALKOZTATÁSRA IRÁNYULÓ JOGVISZONYOK ALANYAI

Habár a dolgozat valódi célja az egészségügyi ellátás során okozott károkért való polgári jogi és munkajogi felelősség elemzése, a kutatás tárgya mégsem redukálható kizárólag egyetlen terület tanulmányozására. Az egészségügy egésze ugyanis olyan komplex rendszert alkot, amelynek minimális ismerete nélkül nem lehetséges az érdemi kérdések vizsgálata; erőteljes heterogenitás jellemzi mind a rendszer tagjainak jogi státuszát, mind az egyes szereplők egymáshoz való viszonyát.

E szereplők közül az egészségügyi szolgáltatók azok, amelyek a rendszer valamennyi további tagjával kivétel nélkül összeköttetésben állnak, egyszersmind – az egyéni vállalkozók tevékenységet ide nem értve – intézményes keretet biztosítanak az egészségügyi dolgozók és a betegek közötti kapcsolat kialakításához.

1. Az egészségügyi szolgáltató

Az egészségügyi szolgáltató az egészségügyi viszonyrendszer centrális eleme. Mind az egészségügyi szolgáltató, mind pedig az egészségügyi intézmény fogalmát az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban Eütv.) határozza meg. Egészségügyi szolgáltatónak minősül valamennyi egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy és jogi személyiség nélküli szervezet, amennyiben egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosult.³

Maguk az egészségügyi intézmények ennél szűkebb kategóriát testesítenek meg; a törvény taxatív felsorolása alapján ide sorolhatók

- a gyógyintézetek, amelyek rendelőintézeti járóbeteg-szakellátást vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtanak;
- az állami mentőszolgálat;
- az állami vérellátó szolgálat;
- az egészségügyi államigazgatási szerv intézetei, amennyiben egészségügyi szolgáltatást is nyújtanak.⁴

Az egészségügyi intézmények két nagy csoportba sorolhatóak: lehetnek köz-, valamint magánintézmények. A közintézmények létesítésére közvetlenül az állam vagy valamely helyi önkormányzat által kerül sor, mindemellett állami vagy önkormányzati többségi tulajdonban állnak. A magán egészségügyi intézmények ezzel szemben jellemzően a magánszférából származó kezdeményezésre alakulnak meg, és egészben vagy legalább részben magántulajdon

³ Eütv. 3. § f) pont.

⁴ Uo. 3. § g) pont.

tárgyát képezik. A magánintézmények három formában működhetnek: gazdasági társaságként, alapítványként vagy egyházként.⁵

A két fogalom közötti különbségtétel csak látszólag bír jelentőséggel. A hatályos joganyag ugyanis azonos feltételeket támaszt valamennyi intézmény létesítésének és működésének alapvető kritériumaival szemben. Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet tartalmazza az engedélyezési eljárásra vonatkozó egységes normaanyagot. Ennek értelmében azonos feltételek vonatkoznak az egészségügyi intézmények működési engedélyének kiadására, ide értve például a kiadásra jogosult szervek körét, a kérelmek tartalmát vagy a helyszíni szemle szabályait.⁶ Hasonló módon nem differenciál a szabályozás az intézmények által kifejtett tevékenység jogi regularizációja során. Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban Ettv.) az egészségügyi tevékenység végzésének általános szabályai között minden intézményre kötelező jelleggel fogalmazza meg az egészségügyi dolgozók legfontosabb jogaira és kötelezettségeire vonatkozó közös normákat.⁷ Az eltérő tulajdonosi kör miatt mégsem feleltethető meg egészében a két kategória egymásnak.⁸

Az egészségügyi szolgáltatók másik nagy csoportját az egyéni vállalkozók alkotják. A 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet kimondja, hogy az egyéni egészségügyi vállalkozóknak személyesen kell rendelkezniük egészségügyi szakképesítéssel, egyben személyesen vesznek részt az egészségügyi tevékenység folytatásában.⁹ További lényeges szabályt rögzít az Ettv., amikor deklarálja, hogy az egészségügyi vállalkozók – a szükséges feltételek fennállása esetén – valamennyi egészségügyi tevékenység végzésére jogosultak, amennyiben törvény az adott tevékenység végzésében nem korlátozza, ill. az adott feladat ellátását jogszabály nem köti egy konkrét egészségügyi szolgáltatóhoz.¹⁰ Az egyéni vállalkozások ugyanakkor nem minősülnek elkülönült jogi személyeknek; jelen esetben pusztán az egészségügyi dolgozók

⁵ KOVÁCSY ZSOMBOR (szerk.): *Az egészségügyi jog nagy kézikönyve*. 2009, CompLex Kiadó Kft., Budapest, 809-810. o.

⁶ Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7-10. §.

⁷ Ettv. 5-6. §.

⁸ Kellőképpen érzékelteti ezt például az ún. klinikákra vonatkozó jogi szabályrendszer. A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (a továbbiakban Nftv.) értelmező rendelkezése alapján a klinika olyan egészségügyi szolgáltató, amely az orvostudományi képzési és kutatási feladatokban működik közre (Nftv. 108. §). A törvény egyértelművé teszi, hogy klinikákat kizárólag egészségügyi felsőoktatási intézmények létesíthetnek [Uo. 97. § (1) bek.]. Ezek az intézmények azonban valamennyi esetben közintézményeknek minősülnek.

⁹ Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 6/A. § (3) bek.

¹⁰ Ettv. 10. § (3) bek.

által folytatott, jellemzően haszonszerzésre irányuló gyógyászati tevékenységeknek a jogi kereteit testesítik meg.¹¹

Speciális kategóriát alkot a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet által nevesített közreműködő intézménye. A közreműködő olyan személy vagy szervezet, amely ún. közreműködői szerződés alapján és működési engedély birtokában a közreműködést igénybe vevő szolgáltató nevében egészségügyi szolgáltatást nyújt, egyszerre biztosítva az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételeket.¹² A vonatkozó definíció alapján közreműködő nemcsak magánintézmény vagy egyéni vállalkozó, hanem közintézmény is lehet. Önálló formaként nevesíti a rendelet a személyes közreműködő fogalmát. A személyes közreműködés jellegzetessége, hogy a közreműködő csupán a személyi feltételeket biztosítja, a tárgyi feltételekért tehát kizárólag a közreműködést igénybe vevő fél felel.¹³ A közreműködői szerződés határozatlan időtartamra jön létre, kötelező tartalmi elemeit a rendelet taxatívén rögzíti.¹⁴

2. Az egészségügyi dolgozó

Egészségügyi dolgozó az Eütv. megfogalmazása alapján az orvos, a fogorvos, a gyógyszerész, az egyéb felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, az egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy és az egészségügyi tevékenységben közreműködő egészségügyi szakképesítéssel nem rendelkező személy.¹⁵

Az egészségügyi dolgozók lehetnek akár egyéni egészségügyi vállalkozók vagy társas vállalkozás tagjai is, ugyanakkor sok esetben – vállalkozói tevékenység hiányában, vagy azzal párhuzamosan – valamely egészségügyi intézmény, köz- vagy magánintézmény alkalmazásában állnak. A különböző intézmények alkalmazásában álló orvosokat és ápolókat aszerint csoportosíthatjuk, hogy azok milyen foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban állnak az ő munkaerejüket igénybe vevő szolgáltatókkal. E jogviszonyok részletes szabályait az Eütv. tartalmazza; ennek alapján megkülönböztetünk

- szabadfoglalkozást;
- munkaviszonyt és közalkalmazotti jogviszonyt;
- közszolgálati és szolgálati jogviszonyt;
- önkéntes jogviszonyt.

¹¹ KOVÁCSY ZSOMBOR: *Egészségügyi jog*, 2008, Semmelweis Kiadó, Budapest, 31-32. o.

¹² Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 2. § (1) bek. k) pont.

¹³ Uo. 2. § (1) bek. n) pont.

¹⁴ Uo. 12. § (2)-(3) bek.

¹⁵ Eütv. 3. § d) pont.

1. Szabadfoglalkozás esetén az egészségügyi dolgozó az egészségügyi szolgáltatóval kötött megbízási szerződés alapján lát el egészségügyi tevékenységet.¹⁶ A szabadfoglalkozás legfőbb jellegzetessége, hogy az egészségügyi dolgozó akár működési engedély, ill. felelősségbiztosítás hiányában is eleget tehet a szolgáltató által a megkötött szerződésben rögzített kötelezettségeinek; ennek indoka, hogy a megbízott személy a szerződés megkötését követően nem a saját, hanem az egészségügyi szolgáltató nevében jár el.¹⁷ Szabadfoglalkozású egészségügyi tevékenység ugyanakkor nemcsak intézményi keretek között, hanem egészségügyi szolgáltatónak nem minősülő egyéni vállalkozóként is gyakorolható; ebben az esetben az egyéni vállalkozói nyilvántartásban kell feltüntetni a vállalkozó által folytatható egészségügyi tevékenységeket.¹⁸ Nincsen azonban olyan szabály, amely a szerződő felek között kifejezetten szabadfoglalkozású, vagy akár más, szintén foglalkoztatásra irányuló jogviszony létrehozását írja elő. A szerződéstípus megválasztásának a szabadságát tehát kevés tényező korlátozza.¹⁹ A megbízási szerződés általánostól eltérő kötelező elemeit a vonatkozó jogszabály kimerítően tartalmazza.²⁰ A törvény által nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek (a továbbiakban Ptk.) a megbízási szerződésekre vonatkozó általános szabályai alkalmazandóak.²¹

2. A munkaviszony és a közalkalmazotti jogviszony szabályai az egészségügyi dolgozók és a munkáltatók között hasonló tartalmú kapcsolatokat hoznak létre. A munkaviszonyokra vonatkozó legfontosabb normákat a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban Mt.) határozza meg, míg a közalkalmazotti jogviszonyok részletes szabályanyagát a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény (a továbbiakban Kjt.) tartalmazza. A Kjt. által nem szabályozott kérdésekben az Mt. rendelkezései irányadóak, ha a Kjt. ettől eltérő szabályt nem tartalmaz.²² A két foglalkoztatási forma megkülönböztetésének alapja a közalkalmazotti jogviszony fogalma. A közalkalmazotti jogviszony olyan foglalkoztatásra irányuló jogviszony, amelyet az állami és a helyi önkormányzati költségvetési szervek, ill. a helyi önkormányzatok a feladatkörükbe tartozó közszolgáltatások ellátására ún. közalkalmazottakkal létesítenek.²³ E jogviszony tehát kizárólag közintézmények viszonylatában értelmezhető, amelyek azonban nem jogosultak arra, hogy az egészségügyi dolgozókat munkaszerződés alapján foglalkoztassák. A magánintézmények ezzel szemben nem tartoznak a

¹⁶ Ettv. 8. § (1) bek.

¹⁷ Uo. 8. § (2)-(3) bek.

¹⁸ Uo. 8. § (4)-(5) bek.

¹⁹ KOVÁCSY ZSOMBOR (2009): *i. m.* 348. o.

²⁰ Ettv. 9. § (1) bek.

²¹ KOVÁCSY ZSOMBOR (2008): *i. m.* 215-216. o.

²² Kjt. 2. § (3) bek.

²³ Uo. 1. § (1) bek.

közalkalmazotti szabályozás hatálya alá, így munkaviszonyt létesíthetnek, viszont közalkalmazotti jogviszonyt nem. A közalkalmazotti jogviszony másik jellegzetessége, hogy a közalkalmazott a munkakörével összeférhetetlen munkavégzésre irányuló szerződést nem köthet.²⁴ A konkrét összeférhetlenségi okokat a Kjt. ágazati végrehajtási rendeletei tartalmazzák.²⁵ Természetesen nem minősül összeférhetetlen magatartásnak, ha az egészségügyi dolgozó a közalkalmazotti jogviszonyával párhuzamosan például egyéni vállalkozóként is folytat egészségügyi tevékenységet. Ebben az esetben a közalkalmazotti jogviszonyon kívüli munkavégzés pusztán a munkáltató előzetes írásbeli hozzájárulásához kötött, amennyiben a közalkalmazott munkaideje az egyes jogviszonyokban azonos időtartamra esik; átfedés hiányában a közalkalmazott a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítésének a szándékát köteles előzetesen írásban bejelenteni.²⁶

3. A közszolgálati jogviszony alapvető szabályait a közszolgálati tisztviselőkről szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban Kttv.) rögzíti. A köztisztviselők számára a hatályos joganyag jóval nagyobb előnyöket biztosít, mint a közalkalmazottaknak és a munkavállalóknak, ugyanakkor a Kttv. alapján támasztott elvárások is lényegesen szigorúbbak.²⁷ Közszolgálati jogviszony keretében csak a foglalkoztató szerv által ellátott feladatokkal összefüggő egészségügyi tevékenység végezhető.²⁸ E jogviszony alapján járnak el például az ÁNTSZ tisztiorvosai a betegségek és a járványok megelőzése céljából alkalmazott járványügyi intézkedések fogantatásának során.²⁹ Egészségügyi feladatok ellátására akár szolgálati jogviszony is létesíthető, jellemzően a honvédelmi, a rendvédelmi és az igazságügyi feladatokat teljesítő szervekkel.³⁰ A közszolgálati és szolgálati jogviszony alapján folytatott egészségügyi tevékenység ugyanakkor nem gyógyászati jellegű, így e jogviszonyok tanulmányozására a későbbiekben nem kerül sor.

4. Az önkéntes jogviszony – a szabadfoglalkozáshoz hasonlóan – szintén a személyes közreműködés intézményesített formája. Az egészségügyi dolgozó önkéntesként működhet közre nemcsak az egészségügyi szolgáltató feladatellátásában,³¹ hanem a szolgáltató által nyújtott egészségügyi szolgáltatásokban is. Az önkéntes szerződésnek azokat a kötelező elemeket kell tartalmaznia, amelyeket a kapcsolódó joganyag a szabadfoglalkozású jogviszony

²⁴ Uo. 41. § (1) bek.

²⁵ KOVÁCSY ZSOMBOR (2008): *i. m.* 207. o.

²⁶ Kjt. 43-44. §.

²⁷ KOVÁCSY ZSOMBOR (2008): *i. m.* 209. o.

²⁸ Ettv. 16. § (1) bek.

²⁹ KOVÁCSY ZSOMBOR (2009): *i. m.* 346. o.

³⁰ KOVÁCSY ZSOMBOR (2008): *i. m.* 223. o.

³¹ Ettv. 17. § (1) bek. a) pont.

létrehozására irányuló megbízási szerződés elemeiként is megjelöl.³² A felek megegyezésének éppen ezért rendelkeznie kell az ellátandó feladatok díjazásáról. A közérdekű önkéntes tevékenységről szóló 2005. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban Köt.) ugyanakkor generális jogforrásként rögzíti, hogy e tevékenység – a törvényi kivételeket ide nem értve – ellenszolgáltatás nélkül végzett tevékenységnek minősül.³³

³² Uo. 17. § (2) bek.

³³ Köt. 2. § (1) bek.

II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK EÜTV. ÁLTAL RÖGZÍTETT KÖTELEZETTSÉGEI

Az egészségügyi dolgozó munkajogi felelősségéről csak akkor beszélhetünk, ha az alkalmazott a foglalkoztatásra irányuló jogviszonyból származó valamely kötelezettségét felróhatóan megszegi. E kötelezettségeket két szinten fogalmazza meg a jogalkotó. Az Eütv. rögzíti azokat a követelményeket, amelyeknek valamennyi egészségügyi dolgozó köteles eleget tenni; ezek tehát azok a szabályok, amelyek az egészségügyi dolgozókra vonatkozó általános kötelezettségeket fogalmaznak meg. Mindemellett további speciális szabályok határozzák meg a kötelezettségek tartalmát attól függően, hogy az egészségügyi dolgozót milyen foglalkoztatási jogviszonyban alkalmazzák. A lehetséges károkozó magatartások köre tehát differenciálható annak függvényében, hogy az egészségügyi dolgozó munkavállalóként, közalkalmazottként, önkéntesként vagy megbízottként látja-e el a feladatát.

Az áttekinthetőség érdekében először az Eütv. által tartalmazott általános kötelezettségek ismertetésére kerül sor. Az egészségügyi dolgozó nemcsak arra köteles, hogy az Eütv. által rögzített betegjogok érvényesülését biztosítsa, hanem arra is, hogy eleget tegyen a törvény által az egészségügyi dolgozókkal szemben megfogalmazott kötelezettségeknek. A betegjogok elemzése véleményem szerint – a tárgyalt téma szempontjából – nem indokolt. A betegjogok biztosítása ugyanis nemcsak az egészségügyi dolgozó, hanem az egészségügyi szolgáltató feladata is. Az egészségügyi dolgozó számára kötelezettséget keletkeztető betegjogokat ugyanakkor önálló kötelezettségként is nevesíti a törvény. Bemutatásra éppen ezért csak az alábbi kötelezettségek kerülnek:

- az egészségügyi dolgozók ellátási kötelezettsége;
- a tájékoztatási kötelezettség;
- a dokumentációs kötelezettség;
- a titoktartási kötelezettség;
- a szakmai fejlődésre való kötelezettség.

1. Az ellátási kötelezettség a beteg egészségügyi ellátáshoz való jogának az egészségügyi dolgozók vonatkozásában jelentkező kötelezeti oldala. Az Eütv. az ellátási kötelezettségnek két szintjét különbözteti meg: a sürgős szükség fennállását és a területi ellátás esetét. Sürgős szükségnek minősül, ha a beteg egészségügyi állapotában olyan változás következik be, amely egészségügyi ellátás hiányában közvetlen életveszélyes állapotot eredményez, vagy a beteg súlyos vagy maradandó egészségkárosodáshoz vezet.³⁴ Sürgős szükség esetén az egészségügyi dolgozó a rászoruló személyeknek elsősegélyt köteles nyújtani, valamint a szüksé-

³⁴ Eütv. 3. § i) pont.

ges intézkedéseket köteles haladéktalanul megtenni. E kötelezettségek teljesítése során a kötelezett az adott körülmények között a tőle elvárható módon köteles eljárni. A sürgős szükség fennállását kétség esetén vélelmezni kell,³⁵ a gyakorlatban ugyanakkor nem minden esetben egyértelmű, hogy a beteg állapota kimeríti-e a sürgős szükség kategóriáját.³⁶

A területi ellátási kötelezettség alapján az egészségügyi dolgozó munkaidejében köteles a hozzá forduló betegek egészségügyi ellátásról gondoskodni, azonban magatartása már a szakmai kompetenciájához és a felkészültségéhez kell, hogy igazodjon. A területi ellátási kötelezettség eltérő feladatokat ró az orvosokra és az orvosi szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozókra. Az arra jogosult orvos köteles a beteget megvizsgálni, majd ezt követően ellátni, vagy – a szükséges feltételek hiányában – más orvoshoz, ill. egészségügyi szolgáltatóhoz irányítani.³⁷ A vizsgálat fogalmát az Eütv. határozza meg. A vizsgálat olyan tevékenység, amely elsősorban a betegek egészségi állapotának felmérését, a betegségek és azok kockázatainak a felderítését, a betegségek meghatározását és a gyógykezelések eredményességének megállapítását szolgálja.³⁸ A beteg vizsgálata ki kell, hogy terjedjen annak panaszaira, a kórelőzményekre és azokra az egyéni körülményekre, amelyek a beteg gyógyulását befolyásolják.³⁹ A vizsgálatot követően a beteget más orvoshoz vagy szolgáltatóhoz irányítani csak a szükséges feltételek fennállásának hiányában lehet. Hiányoznak a szükséges feltételek például abban az esetben, ha az egészségügyi szolgáltató nem rendelkezik a beavatkozás elvégzéséhez szükséges műszerekkel, vagy ha a szükséges asszisztencia nem áll rendelkezésre.⁴⁰ Az orvosi szakképzettséggel nem rendelkező egészségügyi dolgozó ugyanakkor csak a saját kompetenciájának keretei között köteles a beteg megvizsgálásáról gondoskodni; a kompetenciáján kívüli ügyekben kötelezettsége a vizsgálatra jogosult orvos értesítésére korlátozó-

³⁵ Uo. 125. §.

³⁶ A gyakorlatban nem minden esetben egyértelmű, hogy a beteg állapota kimeríti-e a sürgős szükség kategóriáját. Adott esetben pusztán a beteg eszméletvesztésének a jelei is elegendőek ahhoz, hogy a sürgős szükség fennállása vélelmezhető legyen. Ebben a helyzetben kárfelelősséget eredményezhet mind a betegnek a megfelelő, a szükséges ellátást biztosítani tudó egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállításának az elmulasztása, mind pedig a szükséges beavatkozások elvégzése felismerésének a hiánya (Fővárosi Ítéltábla, 7. Pf. 21.410/2013. szám). A sürgős szükség fennállását vitatható esetekben mindaddig vélelmezni kell, amíg az az adott helyzetben szükséges vizsgálatok lefolytatását követően kizárhatóvá nem válik (Fővárosi Bíróság, 24. K. 30.032/2009. szám). A másik gyakori kérdés, hogy milyen kapcsolat mutatható ki az orvos megvizsgálási kötelezettsége és a tényleges ellátási kötelezettség megszegése között. A szükséges vizsgálatok lefolytatása esetén az orvos nem felel azokért a károkért, amelyekkel a vizsgálatok eredményei alapján nem számolhatott (Bács-Kiskun Megyei Bíróság, 2. P. 22.081/2007. szám). Fontos, hogy az orvosi vizsgálatok dokumentációjának elmulasztásából a bíróság még nem feltétlenül fog arra következtetni, hogy a szükséges vizsgálatok lefolytatására sem került sor (Komárom-Esztergom Megyei Bíróság, 4. P. 20.713/2004. szám).

³⁷ Eütv. 126. § (1)-(2) bek.

³⁸ Uo. 3. § k) pont.

³⁹ Uo. 126. § (3) bek.

⁴⁰ HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *A betegek jogairól*. 2012, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 241. o.

dik, azonban ilyenkor is köteles az orvos megérkezéséig a kompetenciájába tartozó beavatkozásokat elvégezni, ha a beteg állapota azt szükségessé teszi.⁴¹

2. A tájékoztatási kötelezettség a beteg tájékoztatáshoz való jogának a tükrképe. A kezelőorvos köteles a beteg állapota által indokolt gyakorisággal a betegnek az egészségi állapotára vonatkozó tájékoztatást megadni. A tájékoztatásnak ki kell terjednie mindazokra a tartalmi elemekre, amelyeket az Eütv. a beteget megillető tájékoztatáshoz való jog szabályai között taxatív felsorol. Az orvos a tájékoztatás során a tőle elvárható ismereteknek megfelelően és a legjobb tudása szerint köteles eljárni.⁴² Fontos, hogy általános ismertető segédanyagok átadásával az orvos nem mentesül a szóbeli tájékoztatási kötelezettsége alól.⁴³ Ennek indoka, hogy az előre elkészített tájékoztató anyagok átadása nem biztosítja a beteg egyéniesített felvilágosítását, pusztán arra alkalmas, hogy azok elolvasását követően a beteg kérdéseket tehessen fel az orvosa számára.⁴⁴ A tájékoztatásnak a beteg egészségi állapotára és körülményeire tekintettel kell megtörténnie, mindemellett körültekintőnek és fokozatosnak kell lennie. A tájékoztatás során figyelembe kell venni az adott kezelés általánosan ismert és jelentős mellékhatásait, az esetleges szövődményeket és az adott eljárás lehetséges következményeit, egyben azok gyakoriságát. A tájékoztatást követően meg kell vizsgálni, hogy annak tartalmát a beteg megértette-e.⁴⁵

A tájékoztatási kötelezettségnek a gyakorlatban két területe van. Egyrészt az orvost terhelő egy általános tájékoztatási kötelezettség, amely alapján például az adott műtéti beavatkozás általános, minden esetben felmerülő kockázatairól köteles a beteget felvilágosítani. Másrészt az érintett beteggel kapcsolatban beszélhetünk az orvos egyedi tájékoztatási kötelezettségéről, amelynek – az előbbi példánál maradva – ki kell terjednie a beavatkozásnak a beteg egyedi vonásai okán jelentkező esetleges kockázataira is.⁴⁶ A jogalkalmazási gyakorlatból megállapítható, hogy az egészségügyi szolgáltató csak abban az esetben nem felel a tájékoztatási kötelezettség megszegésével okozott károkért, ha a beteg a megfelelő tájékoztatás birtokában is az adott beavatkozás elvégzése mellett döntött volna.⁴⁷ Természetesen a beteget nemcsak írásban, hanem akár szóban is lehet tájékoztatni a tervezett kezelés lényegéről és

⁴¹ Eütv. 126. § (5) bek.

⁴² Uo. 134. § (1) bek.

⁴³ Uo. 134. § (3) bek.

⁴⁴ HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *i. m.* 281. o.

⁴⁵ Eütv. 135. § (1)-(2) bek.

⁴⁶ Pécsi Ítéltábla, Pf. III. 20.171/2013. szám.

⁴⁷ Győri Ítéltábla, Pf. V. 20.090/2014. szám.

várható következményeiről. A beteg beleegyező nyilatkozata ugyanakkor nem elegendő annak bizonyításához, hogy az egészségügyi szolgáltató a szükséges tájékoztatást megadta.⁴⁸

3. A dokumentációs kötelezettség alapján rögzíteni kell a beteg vizsgálatával és kezelésével kapcsolatos valamennyi adatot. A dokumentációba az adatokat úgy kell feltüntetni, hogy azokból az ellátás folyamata a későbbiek során is rekonstruálható lehessen.⁴⁹ A dokumentációs kötelezettség jogi szempontból azért bír kiemelt jelentőséggel, mert pontos dokumentáció hiányában a kártérítési eljárások során nem lenne lehetséges annak megállapítása, hogy mire vezethető vissza a beteg kára.⁵⁰ A törvény által megfogalmazott kötelezettség kimerítésével valójában saját magát védi le az egészségügyi szolgáltató, hiszen a pontos feljegyzések birtokában igazolni tudja, hogy a kár nem a szolgáltatónak felróható okból – adott esetben akár nem is a szolgáltató ellenőrzési körébe tartozó okból – következett be. Az Eütv. felsorolja azokat az elemeket, amelyeket az egészségügyi dokumentációnak valamennyi esetben tartalmaznia kell. E felsorolás exemplifikatív jellegű; a törvény minden olyan egyéb adat és tény rögzítését is előírja, amelyek befolyást gyakorolhatnak a beteg gyógyulására.⁵¹ Ennek indoka, hogy a releváns információk, és ezáltal a rögzítendő adatok köre esetről esetre változik, éppen ezért lehetetlen, hogy a törvény képes legyen kimerítő jelleggel felsorolni a dokumentálandó tények egészét.⁵² Az egészségügyi dokumentációhoz csatolandó mellékleteket ugyanakkor taxatív jelleggel sorolja fel a jogalkotó; meg kell őrizni a vizsgálatokról készült leleteket, a gyógykezeléssel összefüggésben keletkezett iratokat, az ápolási dokumentációt, a képalkotó diagnosztikus eljárások során készült felvételeket és a beteg testéből kivett szövetmintákat is.⁵³ A szolgáltató bizonyos esetekben zárójelentést, ill. ambuláns ellátási lapot is köteles készíteni, és azt a betegnek átadni.⁵⁴

4. A titoktartási kötelezettség az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben a kötelezett tudomására jutó és a beteg egészségügyi állapotával kapcsolatos adatokra vonatkozik. Az egészségügyi szolgáltatás fogalmát az Eütv. a teljesség igényével határozza meg. Egészségügyi szolgáltatásnak minősül minden olyan egészségügyi tevékenység, amely az egészség megőrzése, ill. a megbetegedés megelőzése, megállapítása vagy kezelése céljából a szolgáltatást igénybevevő személy kezelését, gondozását, ápolását, fájdalmainak csökkentését

⁴⁸ Legfelsőbb Bíróság, Pfv. III. 22.083/1998. szám.

⁴⁹ Eütv. 136. § (1) bek.

⁵⁰ SÓTONYI PÉTER (szerk.): *Orvosi felelősség*. 2006, Semmelweis Kiadó, Budapest, 18. o.

⁵¹ Eütv. 136. § (2) bek.

⁵² HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *i. m.* 294. o.

⁵³ Eütv. 136. § (3) bek.

⁵⁴ Uo. 137. §.

vagy a vizsgálati anyagok feldolgozását célozza.⁵⁵ Egészségügyi tevékenységnek minősül minden olyan tevékenység, amely egészségügyi szolgáltatás részét képezi, kivéve azokat, amelyek végzéséhez nem szükséges egészségügyi szakképesítés vagy ilyen képesítéssel rendelkező személy szakmai felügyelete.⁵⁶ Az egészségügyi szolgáltatással kapcsolatos adatok tehát szakképesítést, vagy legalábbis szakmai felügyeletet igénylő tevékenységekkel összefüggésben juthatnak a kötelezett tudomására. Emellett titoktartási kötelezettség alá esik minden olyan egyéb adat is, amely a beteg egészségügyi állapotára vonatkozik.⁵⁷ A titoktartási kötelezettség tárgyát hívjuk orvosi titoknak.⁵⁸ Az orvosi titok megtartására kötelezettek köre sem homogén: nemcsak az egészségügyi dolgozókat, hanem valamennyi olyan személyt is titoktartási kötelezettség terhel, aki az egészségügyi szolgáltatóval foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban áll.⁵⁹ A titoktartási kötelezettség fennállását az idő múlása nem érinti. A kötelezettek abban az esetben sem fedhetik fel az orvosi titok tartalmát, ha a beteg már távozott az egészségügyi intézményből, *ad absurdum* meghalt.⁶⁰

5. A szakmai fejlődésre való kötelezettség egyben jog is. Mind az egészségügyi dolgozók, mind pedig az egészségügyi szolgáltatóval foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban álló egyéb személyek jogosultak, és egyben kötelesek is szakmai tudásukat folyamatosan fejleszteni. A kötelezettek szaktudásukat a tudomány mindenkori állásával összhangban kötelesek bővíteni.⁶¹ Az Eütv. e ponton azért nem fejt ki részletesen a kötelezettség tartalmát, mert a törvény önálló alcím keretei között foglalkozik az egészségügyi ágazati szakmai képzés szabályaival.⁶² E képzésnek jelenleg három fajtáját különbözteti meg a jogalkotó: a felsőfokú szakirányú szakmai képzést, a szakmai továbbképzést és a szakirányú szakmai továbbképzést.⁶³ Szükséges kiemelni, hogy a szakmai fejlődésre való kötelezettség a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe (a továbbiakban Etikai Kódex) alapján az orvos etikai kötelezettsége is.⁶⁴ E kötelezettség jelentőségét mutatja, hogy amennyiben egy orvos nem vesz részt egy adott továbbképzésen, akkor a Magyar Orvosi Kamara akár a működési engedélyét is visszavonhatja.⁶⁵

⁵⁵ Uo. 3. § e) pont.

⁵⁶ Uo. 3. § y) pont.

⁵⁷ Uo. 138. § (1) bek.

⁵⁸ HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *i. m.* 300. o.

⁵⁹ Eütv. 138. § (1) bek.

⁶⁰ POLECSÁK MÁRIA (szerk.): *A betegek jogai*. 1999, Vince Kiadó Kft., Budapest, 63. o.

⁶¹ Eütv. 140. §.

⁶² HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *i. m.* 305. o.

⁶³ Eütv. 115. §.

⁶⁴ Etikai Kódex II.1.3. (9) bek.

⁶⁵ JOBBÁGYI GÁBOR: *Orvosi jog. Hippokratésztől a klónozásig*. 2008, Szent István Társulat, Budapest, 68. o.

III. A FOGLALKOZTATÁSRA IRÁNYULÓ JOGVISZONYOKBÓL SZÁRMAZÓ KÖTELEZETTSÉGEK ÉS AZ AZOKHOZ KAPCSOLÓDÓ KÁRFELELŐSSÉG

1. Az Mt. által rögzített kötelezettségek

Az Mt. szabályai rögzítik azokat a munkavállalói kötelezettségeket, amelyeknek az egészségügyi dolgozók az Eütv. szabályaitól függetlenül kötelesek megfelelni, ha tevékenységüket munkaviszony vagy közalkalmazotti jogviszony alapján látják el. Az Mt. az alábbi kötelezettségeket tartalmazza:

- munkavégzési kötelezettség;
- rendelkezésre állási kötelezettség;
- az elvárható szakértelemmel és gondossággal, valamint a munkára vonatkozó szabályok, előírások, utasítások és szokások megtartásával történő munkavégzés kötelezettsége;
- a munkatársakkal és harmadik személyekkel való együttműködés kötelezettsége;
- a munkakör ellátásához szükséges bizalomnak megfelelő magatartás tanúsításának kötelezettsége.⁶⁶

Fontos kiemelni, hogy a munkavállalói kötelezettségek hatályos szabályozása nem sokban különbözik a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban régi Mt.) által alkalmazott szabályoktól; a régi Mt. szabályait értelmező irodalom tehát alkalmazható az egyes kötelezettségek tartalmának vizsgálatakor.

1. A munkavállalót terhelő kötelezettségek közül megkülönböztetünk fő- és mellékkötelezettségeket. Főkötelezettségnek minősül a munkavégzési és a rendelkezésre állási kötelezettség. E két kötelezettség közül a munkavállaló elsődleges kötelezettsége a munkavégzés; a munkavégzési kötelezettség megvalósulásának előfeltétele a megjelenési kötelezett teljesítése, a munkavállaló munkára képes állapota és annak megőrzése, valamint a személyes munkavégzés. A megjelenési kötelezettség alapján a munkavállaló köteles a munkáltató által meghatározott helyen és időben megjelenni.⁶⁷ A munkavégzés helyét a munkaszerződés határozza meg; ennek hiányában a munkavégzés helye a szokásos munkahely, ahol a munkavállaló a munkáját rendszerint végzi.⁶⁸ Szükséges kiemelni, hogy a munkáltató jogosult arra, hogy a munkavállalót átmenetileg a munkaszerződéstől eltérő munkahelyen foglalkoztassa.⁶⁹ A munkavállaló a munkáltató által meghatározott időben, tehát a munkaidő-beosztás szerinti munka-

⁶⁶ GYULAVÁRI TAMÁS (szerk.): *Munkajog*. 2015, ELTE Eötvös Kiadó Kft., Budapest, 246. o.

⁶⁷ Uo. 246-247. o.

⁶⁸ FERENCZ JÁCINT ET. AL.: *Munkajogi alapismeretek*. 2015, ELTE Eötvös Kiadó Kft., Budapest, 107. o.

⁶⁹ Mt. 53. § (1) bek.

időben köteles a munkavégzés helyén megjelenni.⁷⁰ A munkára képes állapot és annak megőrzése mind a munkavégzési kötelezettséghez, mind pedig a rendelkezési állási kötelezettséghez kapcsolódik. A munkavállaló főszabály szerint alkoholtól, gyógyszertől és kábítószermentes állapotban köteles eleget tenni a munkaviszonyból származó kötelezettségeinek, minde mellett megfelelő ruházatban, egészséges és kipihent állapotban köteles a munkáltatója utasításait teljesíteni.⁷¹ A munkáltató ugyanakkor nem mondhatja meg a munkavállalója számára, hogy az a munkahelyén és a munkaidején kívül milyen magatartást tanúsítson.⁷² Fontos, hogy a munkára képes állapotnak a munkavégzés teljes tartama alatt fenn kell állnia. A munkáltató jogosult ellenőrizni, hogy a munkavállaló a munkavégzésre alkalmas állapotban van-e. A munkavállaló az ellenőrzés során köteles együttműködni, a munkáltató azonban nem élhet vissza az ellenőrzés jogával. A személyes munkavégzési kötelezettség alapján a munkavállaló munkáját személyesen köteles ellátni, nem jogosult tehát arra, hogy feladatait helyettes útján teljesítse.⁷³

2. A rendelkezésre állási kötelezettség a munkavégzési kötelezettség előfeltétele. E kötelezettség alapján a munkavállaló munkaideje alatt nemcsak akkor köteles a munkáltatója rendelkezésére állni, amikor a munkáját végzi, hanem abban az esetben is, ha a munkáltatója nem képes munkával ellátni.⁷⁴ A rendelkezésre állási kötelezettség a munkajogi jogviszonyok egyik jellemző sajátossága, amely megkülönbözteti egymástól a munkaviszonyokat és a munkavégzésre irányuló egyéb magánjogi jogviszonyokat. E kötelezettség elsősorban passzív magatartást jelent; a munkavállalónak késznek kell lennie arra, hogy munkáltatója utasításait befogadja.⁷⁵ A rendelkezésre állási kötelezettség kifejezetten nagy jelentőséggel bír az ügylet és a készenlét tartama alatt: előbbi esetben a munkáltató, míg utóbbiban a munkavállaló határozza meg azt a helyet, ahol a munkavállaló köteles munkára képes állapotban rendelkezésre állni, és szükséges esetén munkát végezni. A készenléti jellegű munkakörök hasonló sajátosságokkal bírnak: a munkavállaló főkötelezettsége maga a készenlét, munkavégzésre csak a munka felmerülésekor köteles.⁷⁶

3. Az elvárható szakértelemmel és gondossággal, valamint a munkára vonatkozó szabályok, előírások, utasítások és szokások megtartásával történő munkavégzés, a munkatársakkal és harmadik személyekkel való együttműködés, valamint a munkakör ellátásához szükséges

⁷⁰ FERENCZ JÁCINT ET. AL.: *i. m.* 107-108. o.

⁷¹ GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 247-248. o.

⁷² KISS GYÖRGY: *Munkajog*. 2005, Osiris Kiadó, Budapest, 168-169. o.

⁷³ GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 248-249. o.

⁷⁴ PETROVICS ZOLTÁN: *Munkajog*. 2006, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 109. o.

⁷⁵ BERKE GYULA – KISS GYÖRGY: *Kommentár a munka törvénykönyvéhez*. 2012, CompLex Kiadó Kft., Budapest, 198-199. o.

⁷⁶ GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 250. o.

bizalomnak megfelelő magatartás a munkavállaló mellékkötelezettségeinek minősülnek. A három kötelezettség közül jogi szempontból minden bizonnyal a szakértelemmel és gondossággal folytatott munkavégzés követelménye bír a legérdekesebb tartalommal. E kötelezettség több elemből épül fel. A munkavállaló az általában elvárható szakértelemmel és gondossággal köteles eljárni a munkaviszonyból származó kötelezettségeinek teljesítése során. Az általában elvárhatóság követelménye objektív mércének minősül, a kötelezettség ugyanakkor mindig egy meghatározott munkavállaló személyéhez, azon belül is annak személyes tulajdonságaihoz és szaktudásához igazodik.⁷⁷ E ponton szükséges kiemelni, hogy az általában elvárhatóság szabálya az Mt. alapelvei között is szerepel: nemcsak a munkavégzés, hanem általában véve a munkaszerződés teljesítése során is főszabály szerint úgy kell eljárni, ahogy az adott helyzetben általában elvárható.⁷⁸ Mindemellett a munkavállaló a munkájára vonatkozó szabályok, utasítások és szokások szerint köteles végezni a munkáját. A munkára vonatkozó szabályok valójában csak a munkavégzés keretét adják meg, a munkavállaló kötelezettségeinek konkrét tartalmát a munkáltató utasításai határozzák meg.⁷⁹ A munkáltató utasítási joga a munkaviszony egyik lényeges ismérve, amely arra is alkalmas, hogy a munkaviszonyt elhatároljuk más foglalkoztatásra irányuló jogviszonyoktól. A munkáltató utasítási joga ugyanis a munkavégzés minden fázisára kiterjed; az utasítások érvényességéhez általában írásba foglalásra sincs szükség.⁸⁰ A munkavállaló ugyanakkor nem köteles valamennyi esetben a munkáltatója utasításait teljesíteni; az Mt. külön alfejezet alatt rögzíti azokat a helyzeteket, amikor a munkavállaló jogosult arra, hogy a kapott utasítást megtagadja.

4. A munkatársakkal és harmadik személyekkel való együttműködés alapját szintén egy alapelv képezi. Az Mt. rögzíti, hogy a munkaviszonyból származó jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése során mind a munkáltató, mind pedig a munkavállaló a jóhiszeműség és tisztesség elvének megfelelően köteles eljárni, ill. kötelesek kölcsönösen együttműködni, magatartásukkal a másik fél jogát és jogos érdekét nem sérthetik.⁸¹ Az Mt. által meghatározott munkavállalói kötelezettség tartalma az alapelvhez képest speciális: nem egy általános jellegű kötelezettséget fogalmaz meg, hanem a munkavállalónak a többi munkavállalóval szemben fennálló együttműködési kötelezettségét nevesíti. A munkavállalók közötti együttműködésre azért van szükség, mert annak hiányában nem biztosítható a hatékony munkavégzés; a munkatársaival folyamatosan konfliktust kereső munkavállaló akár kárt is okozhat munkáltatójá-

⁷⁷ Uo.

⁷⁸ Mt. 6. § (1) bek.

⁷⁹ GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 250-251. o.

⁸⁰ HORVÁTH ISTVÁN: *Munkajog*. 2007, Novissima Kiadó, Budapest, 168-169. o.

⁸¹ Mt. 6. § (2) bek.

nak.⁸² Az együttműködési kötelezettség ugyanakkor természetesen a munkáltató irányában is fennáll, sőt, a munkavállaló nemcsak munkatársaival, hanem a munkaviszonyával összefüggésben vele kapcsolatba kerülő harmadik személyekkel is köteles együttműködni.⁸³

5. A munkakör ellátásához szükséges bizalomnak megfelelő magatartás nemcsak a munkavállaló, hanem egyben a munkáltató kötelezettsége is. Maga a munkaviszony alálérendeltségi kapcsolatot hoz létre a munkáltató és a munkavállaló között. E kapcsolat egyik meghatározó ismérve a bizalom; a munkáltató ugyanis jellemzően nincsen olyan helyzetben, hogy közvetlen ráhatást gyakoroljon a teljesítés menetére, tehát nincs lehetősége arra, hogy a munkavállaló tevékenységét folyamatosan befolyásolja.⁸⁴ A bizalmi kötelezettség tartalma munkakörönként eltérő. A kötelezettség megszegésének megítélésekor a társadalom objektív értékítélete, és nem a munkáltató szubjektív véleménye minősül zsinórmértéknek. A bizalmi kötelezettség munkaidőn kívül is kötelezi a munkavállalót, mindemellett több részkövetelményből épül fel, mint a titoktartási kötelezettség, a munkáltató jogos gazdasági érdekének védelme, a munkaidőn kívüli elvárt magatartás, a korlátozott véleménynyilvánítási jog, az összeférhetetlenség és a harmadik személytől származó díjazás elfogadásának tilalma.⁸⁵ E követelmények közül a tárgyalt téma szempontjából a díjazás elfogadásának tilalmára vonatkozó szabály bír kiemelt jelentőséggel. Az Mt. külön is rögzíti, hogy munkavállaló – a munkaviszonyban végzett tevékenységére tekintettel – harmadik személytől díjazást csak abban az esetben fogadhat el, ill. köthet ki, amennyiben ahhoz a munkáltatója előzetesen hozzájárult; a munkáltató azonban e hozzájárulásra hivatkozva nem csökkentheti a munkavállaló munkabérét.⁸⁶ A felmentés tipikusan csak a kisebb összegekre – mint például a „borravalóra” a vendéglátásban –, valamint a szokásosnak minősülő ajándékokra vonatkozik.⁸⁷ Kérdéses, hogy a „hálapénz” elfogadásához mennyiben járul hozzá a munkáltató.

2. A munkaviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség

Az Mt. rögzíti, hogy a munkavállaló köteles a munkaviszonyból származó kötelezettségének megszegésével okozott kárt megtéríteni, ha e kötelezettség teljesítése során nem úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható.⁸⁸

⁸² GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 253. o.

⁸³ HORVÁTH ISTVÁN: *Az új munka törvénykönyve. Értelmezés és alkalmazás a gyakorlatban.* 2012, Vezinfó Kiadó és Tanácsadó Kft., Budapest, 74. o.

⁸⁴ BERKE GYULA – KISS GYÖRGY: *i. m.* 201. o.

⁸⁵ GYULAVÁRI TAMÁS: *i. m.* 253-254. o.

⁸⁶ Mt. 52. § (2)-(3) bek.

⁸⁷ HORVÁTH ISTVÁN (2012): *i. m.* 74-75. o.

⁸⁸ Mt. 179. § (1) bek.

A munkavállalói kárfelelősség elsődleges funkciója a prevenció, tehát a károkozó magatartás megvalósulásának a megelőzése. A jogalkotó célja, hogy a munkavállalót visszatartsa attól, hogy a munkáltatójának kárt okozzon. A munkavállaló éppen ezért főszabály szerint csak abban az esetben köteles az általa okozott károk egészét vagy egy meghatározott részét megtéríteni, ha a károkozás során felróhatóan járt el.⁸⁹ A főszabály alóli kivételt képez a munkavállaló megőrzési felelőssége, amely objektív felelősségi formának minősül. A munkavállaló ugyanis felróhatóságától független köteles megtéríteni azt a kárt, amely a számára megőrzésre átadott és visszaszolgáltatási vagy elszámolási kötelezettséggel átvett dologgal kapcsolatos hiányból következett be.⁹⁰ A megőrzési felelősség mellett a leltárhiányért való felelősség is objektív felelősség, hiszen a munkavállaló a hiányért szintén a felróhatóságára tekintet nélkül felel.⁹¹ A megőrzési felelősség és a leltárfelelősség ugyanakkor nem a gyógyászati tevékenységhez kapcsolódik, így e felelősségi formák tanulmányozására a későbbiekben nem kerül sor. Fontos, hogy a munkaviszony létrejöttét megelőzően, valamint a munkaviszony megszűnését követően okozott károkért a munkavállaló nem az Mt., hanem a Ptk. szabályai szerint felel.⁹²

A munkaviszonyból származó kötelezettségek halmaza relatíve könnyen meghatározható; e halmaz magába foglalja nemcsak az Mt. által rögzített munkavállalói kötelezettségeket, hanem az Eütv. által nevesített – az egészségügyi dolgozókra vonatkozó – kötelezettségeket is. Kevésbé pontosan körülírható kategória a munkavállalótól az adott helyzetben általában elvárható magatartás fogalma. Az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye egy objektív zsinórmérték, amely nem a károkozó munkavállaló személyéhez igazodik. Az „adott helyzet” szubjektív elem, míg az „általában elvárhatóság” objektivizált jellegű. Az adott helyzet annak függvényében változik, hogy a károkozásra milyen körülmények között kerül sor. Amennyiben a munkavállaló a munkaviszonyából származó valamely kötelezettségének a megszegésével a munkáltatójának kárt okoz, akkor az adott helyzet magába foglalja a munkavállaló munkájához kapcsolódó körülményeket is. Ha tehát az egészségügyi dolgozó a betegnek, és ezáltal az egészségügyi intézménynek kárt okoz, akkor az adott helyzet az adott egészségügyi beavatkozást és az ahhoz kapcsolódó – esetről esetre változó – körülményeket jelöli. Az általában elvárhatóság azért objektivizált, mivel nem a károkozó személyéhez kötődik, azonban nem teljesen objektív, mert a tartalma például a károkozó foglalkozásának függ-

⁸⁹ FÉZER TAMÁS: *A kártérítési jog magyarázata*. 2010, CompLex Kiadó Kft., Budapest, 429. o.

⁹⁰ Mt. 180. § (1) bek.

⁹¹ Uo. 182. § (1) bek.

⁹² KARDKOVÁCS KOLOS (szerk.): *A Munka Törvénykönyvének magyarázata*. 2016, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest, 329. o.

vényében változik. Az egészségügyi beavatkozások során az általában elvárhatóság az egészségügyi dolgozókkal szemben támasztott gondossági mércének feleltethető meg.

Az Eütv. az egészségügyi ellátásokra vonatkozó általános követelményként rögzíti, hogy minden beteget az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai szabályokat betartva és az etikai szabályokat meg nem sértve kell ellátni.⁹³ Az Eütv.-ben nevesített gondossági kötelezettség és az adott helyzetben általában elvárható magatartás szabályának egymáshoz való viszonya nem egyértelmű. Habár az Eütv. az elvárható gondosságot nem a felelősség alóli mentesülést eredményező körülményként nevezi meg, azonban e magatartási követelményt jellemzően mégis a Ptk. kimentési szabályával azonosítja a bírói gyakorlat. A bírósági határozatok között van olyan, amelyik csak utal a Ptk. általános felelősségi szabályára,⁹⁴ született azonban olyan döntés is, amely kifejezetten rögzíti, hogy az Eütv. gondossági szabálya az általában elvárható magatartás tartalmát határozza meg.⁹⁵ Habár e döntések az egészségügyi intézmények és a betegek között polgári jogi jogvitákban születtek, azonban egyáltalán nem lehetetlen, hogy a bíróságok – mivel a gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye elsősorban az egészségügyi dolgozókra vonatkozik – munkaügyi jogvitákban is az Eütv. magatartási követelményével azonosítsák az Mt. által rögzített általában elvárhatóság fogalmát.

Ez a jogértelmezés több szempontból is vitatható. A gondos, szakszerű és etikus eljárás követelményét a felelősség alóli mentesülést eredményező körülményként kezeli a bírói gyakorlat, azonban az eseti döntések nem határozzák meg, hogy mi ennek az indoka. Az Eütv. nem tartalmaz olyan szabályt, amely e követelményt kifejezetten a felróható magatartás tilalmával azonosítaná. Mindemellett a felróhatóság fogalma csak abban az esetben értelmezhető, ha a jogellenes károkozás mozzanata már megvalósult; a felróhatóság vizsgálatára csak azt követően kerülhet sor, miután a kár, az okozati összefüggés és a jogellenesség fennállása bizonyítást nyert. A gondos, szakszerű és etikus eljárás ugyanakkor kizárja, hogy a jogellenes károkozás valamennyi eleme realizálódjon azokban az esetekben, amikor az egészségügyi dolgozó az egészségügyi szolgáltatónak a betegen keresztül közvetve okoz kárt. Ha az egészségügyi dolgozó a törvény magatartási normájának megfelelően jár el, akkor a betegnek kára kétféleképpen keletkezhet. Az első esetben a kár objektíve nem volt előre látható, tehát nem áll fenn okozati összefüggés az egészségügyi dolgozó magatartása és a beteg kára között. A Ptk. ugyanis rögzíti, hogy nem állapítható meg okozati összefüggés a kárral kapcsolatban, ha azt a

⁹³ Eütv. 77. § (3) bek.

⁹⁴ Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Bíróság, 11. P. 21.310/2005. szám.

⁹⁵ Egri Törvényszék, 13. P. 20.193/2010. szám.

károkozó nem látta előre és nem is kellett előre látnia.⁹⁶ A második esetben a kár előrelátható volt, viszont egy olyan természetes kockázatból származott, amelyről a beteg tudott, azonban az egészségügyi beavatkozásba a kockázat ellenére beleegyezett; a beteg beleegyező nyilatkozata miatt a károkozás nem lesz jogellenes. Ha tehát az egészségügyi dolgozó gondos, szakszerű és etikus, akkor a jogellenes károkozás lehetősége kizárt. Az Eütv. által megkövetelt magatartási kritériumok bizonyításával az egészségügyi dolgozó nem mentheti ki magát a felelősség alól, hanem a jogellenes károkozás egyes elemeinek – az okozati összefüggésnek vagy a jogellenességnek – a hiányát támaszthatja alá.

Az Mt. kimondja, hogy a munkavállaló által fizetendő kártérítés mértéke főszabály szerint nem haladhatja meg a munkavállaló négyhavi távolléti díjának összegét. A teljes kártérítés elve érvényesül azonban mindazokban az esetekben, amikor a kár a munkavállaló szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartására vezethető vissza. Nem kell megtéríteni a kárnak azt a részét, amelynek a bekövetkezése a károkozás időpontjában nem volt előrelátható, sem azt, amely a munkáltató vétkes magatartására vezethető vissza. Ugyanez igaz arra a kárra, amely amiatt következett be, mert a munkáltató nem tett eleget a kárenyhítési kötelezettségének.⁹⁷

3. A Kjt. által rögzített kötelezettségek

A közalkalmazottak jogállására vonatkozó szabályokat a Kjt. fogalmazza meg. Maga a Kjt. rögzíti, hogy a közalkalmazotti jogviszonyra az Mt. szabályai mindazokban az esetekben alkalmazhatóak, amikor a Kjt. eltérő szabályt nem tartalmaz.⁹⁸ A törvény külön felsorolja azokat az Mt. szakaszokat és szabályokat, amelyek a közalkalmazotti jogviszonyban eltérő tartalommal vagy egyáltalán nem alkalmazhatóak.⁹⁹ Mivel a munkavállalói kötelezettségekre vonatkozó Mt. szabályok nem szerepelnek a Kjt. által megjelölt szakaszok között, ezért az Mt. által nevesített kötelezettségek nemcsak a munkavállalókra, hanem a közalkalmazottakra is vonatkoznak. A Kjt. ugyanakkor maga is tartalmaz olyan rendelkezéseket, amelyek a közalkalmazottak munkavégzéséhez kapcsolódó követelményeket határoznak meg.

A Kjt. a közalkalmazottaktól megkövetelt általános magatartási követelményként kimondja, hogy a közalkalmazott a közalkalmazotti jogviszonyra vonatkozó szabályoknak, egyéb szakmai szabályoknak, szokásoknak és a munkáltató utasításainak megfelelően köteles ellátni tevékenységét. A munkavállalót terhelő kötelezettségekhez képest a Kjt. egy többletkö-

⁹⁶ Ptk. 6:521. §.

⁹⁷ Mt. 179. § (3)-(4) bek.

⁹⁸ Kjt. 2. § (3) bek.

⁹⁹ Uo. 3. §.

telezettséget is nevesít: a közalkalmazott munkáját a közérdeket figyelembe véve köteles végezni.¹⁰⁰ Fontos, hogy a közalkalmazott – a munkavállalóhoz hasonlóan – nem létesíthet olyan foglalkoztatásra irányuló jogviszonyt, amely a munkakörével összeférhetetlen.¹⁰¹ Amennyiben a közalkalmazott további közalkalmazotti jogviszonyt létesít, akkor mindkét jogviszony szempontjából külön vizsgálatot igényel, hogy az adott jogviszony fenntartása lehetséges-e.¹⁰² A Kjt. alapján a közalkalmazott is köteles a munkáltatója előzetes írásbeli hozzájárulását beszerezni, ha munkavégzésre irányuló további jogviszonyban is végezne munkát, azonban munkaideje a közalkalmazotti munkaidejével részben vagy egészben azonos időtartamra esne.¹⁰³ Ha a további jogviszonyban történő munkavégzés a közalkalmazotti munkaidőt nem érinti, akkor a közalkalmazott pusztán a jogviszony létesítését köteles a munkáltatója számára előzetesen írásban bejelenteni.¹⁰⁴

4. A közalkalmazotti jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség

A Kjt. rögzíti, hogy a közalkalmazott által okozott károkért való felelősségre az Mt. rendelkezései az irányadóak. Az Mt. bizonyos szabályai ugyanakkor nem alkalmazhatóak. Közalkalmazott foglalkoztatása esetén nincs lehetőség arra, hogy a felek éljenek az Mt.-ben rögzített eltérő megállapodás lehetőségével. Mindemellett az Mt.-nek a munkavállaló írásbeli értékelésére és a munkaviszony jogellenes megszüntetésének jogkövetkezményeire vonatkozó egyes normái sem alkalmazhatóak, ha a közalkalmazott cselekvőképtelennek minősül.¹⁰⁵

A Kjt. speciális felelősségi szabályt fogalmaz meg az ún. magasabb vezetőkre nézve. Magasabb vezetőnek minősül, aki olyan – külön végrehajtási rendelet alapján meghatározott – munkakört lát el, amelynek betöltésére az Mt.-nek a vezető állású munkavállalókra vonatkozó szabályai alapján munkaviszonyt kell létesíteni.¹⁰⁶ A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet rögzíti azokat a munkaköröket, amelyek ellátása csak magasabb vezetői megbízás alapján lehetséges. Kizárólag munkaviszony alapján foglalkoztatható például az intézményvezető, valamint az orvosigazgatói és ápolási igazgatói feladatokat ellátó egészségügyi dolgozó.¹⁰⁷ A magasabb vezetők kártérítési felelősségére azonban

¹⁰⁰ Uo. 39. § (2) bek.

¹⁰¹ Uo. 41. § (1) bek.

¹⁰² BÉRCES KAMILLA: *Többes jogviszony a közalkalmazottaknál.* Forrás: <http://www.munkajog.hu/rovatok/munkahely/tobbes-jogviszony-a-kozalkalmazottaknal> (2016. augusztus 31.).

¹⁰³ Kjt. 43. § (1) bek.

¹⁰⁴ Uo. 44. § (1) bek.

¹⁰⁵ Uo. 83. §.

¹⁰⁶ Uo. 22/B. §.

¹⁰⁷ A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet 8. §.

nem csak az Mt. szabályai alkalmazandóak. A Kjt. ugyanis speciális szabályként kimondja, hogy a magasabb vezető a közalkalmazotti jogviszonya jogellenes megszüntetése esetén hat havi távolléti díj megfizetésére kötelezhető.¹⁰⁸

5. A Köt. által rögzített kötelezettségek

Az önkéntesek kötelezettségeire vonatkozó szabályokat a Köt. tartalmazza. Fontos, hogy a Köt. – a Kjt.-vel ellentétben – nem utal az Mt. szabályainak alkalmazhatóságára, az Mt. által nevesített munkavállalói kötelezettségek tehát nem vonatkoznak a közérdekű önkéntes tevékenységet végző személyekre. Ennek indoka, hogy az önkéntes és a fogadó szervezet között nem jön létre munkaviszony. A munkaszerződés kötelező tartalmi eleme az alaphír és a munkakör, az önkéntes azonban főszabály szerint ellenszolgáltatás nélkül végzi munkáját.¹⁰⁹ Minde mellett maga a Köt. is kimondja, hogy közérdekű önkéntes tevékenység önkéntes jogviszony keretében végezhető; e jogviszony önkéntes szerződéssel jön létre, amelyet az önkéntes és a fogadó szervezet köt egymással.¹¹⁰

A jogviszony tartalmát képező és az önkénteseket terhelő kötelezettségeket a törvény világosan meghatározza. E kötelezettségek és az Mt. által nevesített munkavállalói kötelezettségek között számos hasonlóság fedezhető fel. Az önkéntes tevékenységét a vonatkozó jogszabályok, a szakmai szabályoknak, az etikai előírások és a fogadó szervezet utasításainak megfelelően köteles végezni. Az önkéntes – a munkavállalóhoz hasonlóan – feladatait személyesen köteles ellátni. Minde mellett az önkéntes köteles minden olyan személyes adatot, üzleti és egyéb titkot megőrizni, amelyek a közérdekű önkéntes tevékenységgel összefüggésben jutottak a tudomására.¹¹¹ A Köt. az Mt.-hez hasonlóan szabályozza az utasítások teljesítésének a megtagadását is.

6. Az önkéntes jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség

Az önkéntesek kártérítési felelősségére vonatkozó szabályokat a Köt. tartalmazza. Az önkéntes a munkájának kifejtése során harmadik személynek okozott károkért közvetlenül nem felel, helyette a felelősség az őt alkalmazó fogadó szervezetet terheli. Ha azonban a kárt az önkéntes felróható magatartása okozta, akkor a fogadó szervezetnek lehetősége van arra, hogy az általa megfizetett kártérítés összegét megtéríttesse a károkozó önkéntessel.¹¹²

¹⁰⁸ Kjt. 82. § (2) bek.

¹⁰⁹ Köt. 2. § (1) bek.

¹¹⁰ Uo. 6. § (1) bek.

¹¹¹ Uo. 9. § (1) bek.

¹¹² Uo. 10. § (1) bek.

A felróhatóság tartalma az önkéntesek vonatkozásában is nehezen határozható meg. A munkaviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség ismertetése során leírtak igazak az önkéntes jogviszony alapján foglalkoztatott alkalmazottakra is. Ennek indoka, hogy a gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye – mivel e kötelezettséget az Eütv. rögzíti – az önkéntes tevékenységére is vonatkozik, éppen ezért a felróhatóság tartalma az Eütv. magatartási szabályával azonosítható. A gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye ugyanakkor nem értelmezhető a felelősség alóli mentesülést eredményező szabályként, hiszen ha a károkozó az Eütv. szabályának megfelelően jár el, akkor – okozati összefüggés vagy jogellenesség hiányában – jogellenes károkozásról sem beszélhetünk.

Az önkéntes által megtérítendő kártérítés összegét a Köt. nem korlátozza, azonban az Eütv. rögzíti, hogy gondatlan károkozás esetén az önkéntes korlátozott mértékben felel.¹¹³ A szabályozás lényege, hogy ha az önkéntes az egészségügyi beavatkozás során kárt okoz a betegnek, akkor munkáltatója köteles megvizsgálni, hogy az önkéntessel hasonló munkakörben dolgozó és hasonló szakképesítéssel rendelkező egészségügyi dolgozói milyen besorolású illetményalappal rendelkeznek; a kártérítés mértéke nem haladhatja meg az illetményalap négyszeres összegét. Ha az önkéntes munkakörében a munkáltató más alkalmazottat nem foglalkoztat, akkor a kártérítés mértékének meghatározása során a Kjt. garantált illetményét kell figyelembe venni.¹¹⁴ Szándékos károkozás esetén a teljes kártérítés elve alkalmazandó.¹¹⁵

7. A Ptk. által rögzített kötelezettségek

Az egészségügyi dolgozók megbízási szerződés alapján is foglalkoztathatóak. A munkavégzésre irányuló polgári jogi jogviszonyok sajátossága, hogy kevesebb adó- és járulékteherrel járnak, ill. lehetőséget biztosítanak azoknak a munkajogi szabályoknak a megkerülésére, amelyek foglalkoztatással járó közvetett költségeket telepítenek a munkáltatókra. Ez azt jelenti, hogy ha két személy a foglalkoztatása során ugyanazt a tevékenységet látja el, akkor a megbízott után a munkavállalóhoz képest kevesebb közterhet kell fizetni.¹¹⁶ A megbízási szerződések mindemellett kevesebb garanciális kötöttséggel járnak; nem véletlen, hogy a foglalkoztatók lehetőségeikhez mérten törekednek alkalmazottaikat megbízás formájában foglalkoztatni. A megbízási jogviszony keretei között foglalkoztatott személyek kötelezettségeit a Ptk. tartalmazza. A Ptk.-nak a szerződésekre vonatkozó szabályait két szinten fogalmazza meg a jog-

¹¹³ Eütv. 17. § (6) bek.

¹¹⁴ KÖSZEGFALVI EDIT: *Új munkajogi szabályok az egészségügyben. Ügyelet, készenlét, munkaidő-beosztás.* 2012, CompLex Kiadó Kft., Budapest, 78. o.

¹¹⁵ Eütv. 17. § (6) bek.

¹¹⁶ GYULAVÁRI TAMÁS: *A szürke állomány. Gazdaságilag függő munkavégzés a munkaviszony és az önfoglalkoztatás határán.* 2014, Pázmány Péter Katolikus Egyetem Jog- és Államtudományi Kara, Budapest, 109-110. o.

alkotó. A törvény először a szerződések jogának általános szabályait nevesíti, majd ezután részletezi az egyes szerződésekre vonatkozó speciális szabályokat. Mivel e speciális szabályok leronthatják az általános szabályokat, ezért először a megbízási szerződésből származó – a megbízottat terhelő – kötelezettségeket célszerű bemutatni, és majd csak ezt követően indokolt a szerződésekből származó általános kötelezettségeket ismertetni.

A megbízási szerződés gondossági kötelmet hoz létre; a megbízott főkötelezettsége a megbízó által rábízott feladat ellátásában nyilvánul meg.¹¹⁷ A megbízó jogosult arra, hogy utasításokat adjon a megbízott számára.¹¹⁸ Az utasításoktól természetesen a megbízott is eltérhet. A megbízási szerződés szabályai szerint a megbízott a tevékenységéről, a feladat állásáról és a megbízás teljesítéséről köteles a megbízóját tájékoztatni. A tájékoztatási kötelezettség kiterjed a közreműködő igénybevételére is.¹¹⁹ Fontos, hogy a Ptk. indokolása alapján a jogalkotó a megbízási szerződésekkel kapcsolatban – a bizalmi jelleggel szemben – az üzleti élet követelményeit kívánja előnyben részesíteni, éppen ezért a lehető legtágabb körben kívánja lehetővé tenni a közreműködő igénybevételét. Míg tehát a munkavállaló munkáját személyesen köteles végezni, addig a megbízott számára a személyes feladatellátás csak főszabály; nincsen akadálya annak, hogy tevékenységét harmadik személyen keresztül lássa el. A megbízott köteles a megbízás ellátásával rendszerint együtt járó költségeket megelőlegezni.¹²⁰ Végül a megbízott köteles az elszámolás során a megbízója számára mindazon javakat kiadni, amelyekhez a megbízás teljesítése céljában vagy az eljárása során jutott, ide nem értve azokat a javakat, amelyeket a megbízás teljesítése során jogosan használt fel.¹²¹

A megbízott nemcsak a megbízási szerződés különös szabályai által nevesített kötelezettségeknek köteles eleget tenni, hanem a szerződésekre vonatkozó általános szabályoknak is kénytelen megfelelni. E szabályok közül kiemelést érdemel az együttműködési és tájékoztatási kötelezettség. A Ptk. a szerződések közös szabályai között általános jelleggel rögzíti, hogy a felek nemcsak a szerződés fennállása alatt, hanem annak megkötése és megszüntetése során is kötelesek egymással együttműködni, valamint tájékoztatni egymást a szerződést érintő lényeges körülményekről.¹²² Szintén általános szabály, hogy a szerződés tartalmává válik minden olyan szokás, amelynek az alkalmazásában a felek – üzleti kapcsolatuk során – már korábban megegyeztek, valamint minden olyan gyakorlat, amelyet a felek egymással kialakítottak.

¹¹⁷ Ptk. 6:272. §.

¹¹⁸ Uo. 6:273. § (1) bek.

¹¹⁹ Uo. 6:275. §.

¹²⁰ Uo. 6:276. § (3) bek.

¹²¹ Uo. 6:279. §.

¹²² Uo. 6:62. § (1) bek.

tak.¹²³ A megbízottnak tehát nemcsak magából a szerződésből származhat kötelezettsége; a megbízottat abban az esetben is köti a felek között már kialakult gyakorlat, amennyiben az a szerződés keretei között írott szabály formájában nem jelenik meg.

A jogviszonyok elhatárolásában nyújt segítséget a munkavégzés alapjául szolgáló szerződések minősítése során figyelembe veendő szempontokról szóló 7001/2005. (MK 170.) FMM-PM együttes irányelv (a továbbiakban FMM-PM együttes irányelv). Fontos, hogy bár az FMM-PM együttes irányelv ma már nem minősül hatályos jogforrásnak, azonban rendelkezései továbbra is iránymutatásul szolgálnak a bírói gyakorlat számára. Az FMM-PM együttes irányelv olyan elsődleges és másodlagos minősítő jegyeket nevesít, amelyek a munkaviszonyokat jellemzik. Míg az elsődleges minősítő jegyek önmagukban is alkalmasak arra, hogy meglétükből munkaviszony fennállására lehessen következtetni, addig a másodlagos minősítő jegyek értékelése további szempontok figyelembevételével történik. Elsődleges minősítő jegynek minősül

- a tevékenység jellege és a munkakörként történő feladat-meghatározás;
- a személyes munkavégzési kötelezettség;
- a foglalkoztatási kötelezettség a munkáltató részéről és a munkavállaló rendelkezésre állása;
- az alá-fölérendeltségi viszony.

Az FMM-PM együttes irányelv alapján a másodlagos minősítő jegyek körében vizsgálható

- az irányítási, az utasításadási és az ellenőrzési jog;
- a munkavégzés időtartamának és a munkaidő beosztásának meghatározása;
- a munkavégzés helye;
- az elvégzett munka díjazása;
- stb.¹²⁴

A foglalkoztatási jogviszonyok elhatárolása kifejezetten nehéz azokban az esetekben, amikor a felek között stabil megbízási jogviszony jön létre. A stabil megbízási jogviszonyok és a munkaviszonyok között számos hasonlóság fedezhető fel, hiszen ilyen jellegű megbízási esetén a megbízottat tartós lekötöttség jellemzi, és bizonyos mértékig függelmi kapcsolat alakul ki közte és a megbízója között.¹²⁵ Nem hagyható azonban figyelmen kívül, hogy az állam

¹²³ Uo. 6:63. § (5) bek.

¹²⁴ FMM-PM együttes irányelv, IV. A munkaviszonyt meghatározó jellemzők.

¹²⁵ PRUGBERGER TAMÁS – NÁDAS GYÖRGY: *A munkavégzésre irányuló jogviszonyok vállalkozási vagy megbízási szerződéssé minősítése a felek egyikének akaratából*, in KERTÉSZ ISTVÁN BARÁTAI, KOLLÉGÁI ÉS TISZTELŐI: *Liber Amicorum. Studia Stephano Kertész dedicata. Ünnepi dolgozatok Kertész István tiszteletére*. 2004, ELTE ÁJK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék, Budapest, 260. o.

bizonyos esetekben maga is hozzájárul a munkaviszonyok megkerüléséhez azáltal, hogy a költségvetési intézményeknél dolgozó egyes személyeket munkaszerződés helyett megbízási jogviszonyban foglalkoztatja.¹²⁶

8. A megbízási jogviszonyhoz kapcsolódó kárfelelősség

A szabadfoglalkozás keretei között alkalmazott egészségügyi dolgozónak az egészségügyi szolgáltatóval szembeni kártérítési felelősségéről csak abban az esetben beszélhetünk, ha az egészségügyi dolgozó a tevékenységét nem a saját nevében és felelősségére végzi. Ha ugyanis a megbízott egészségügyi dolgozó működési engedéllyel és felelősségbiztosítással rendelkezik, akkor az egészségügyi ellátás során okozott károkért saját maga felel. Az egészségügyi dolgozó ebben az esetben a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott károkért való felelősségre vonatkozó szabályai alapján közvetlenül felel az egészségügyi beavatkozás során a betegnek okozott károkért.¹²⁷ A szabadfoglalkozás valódi előnye ugyanakkor abban nyilvánul meg, hogy az egészségügyi dolgozó a szerződés keretei között akár működési engedély és felelősségbiztosítás hiányában is jogosult egészségügyi tevékenységet végezni.¹²⁸ Az egészségügyi ellátás során okozott károkért ilyenkor az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel,¹²⁹ a Ptk. deliktuális szabályai alapján tehát a szolgáltató köteles a beteg kárának a megtérítésére. Az egészségügyi szolgáltatónak ugyanakkor lehetősége van arra, hogy a megbízott egészségügyi dolgozóval szemben regressz igény formájában kártérítési igényt érvényesítsen.

Szabadfoglalkozás esetén az egészségügyi szolgáltató és az egészségügyi dolgozó között egy olyan szerződés jön létre, amely független az Mt. és a Kjt. szabályaitól, és amelyre kizárólag az Ettv. és a Ptk. szabályai vonatkoznak.¹³⁰ Az Ettv. rögzíti, hogy a szabadfoglalkozású jogviszonyt létrehozó megbízási szerződésnek mely elemeket kell tartalmaznia; a felek nemcsak az ellátandó feladatokat kötelesek pontosan meghatározni, hanem többek között azt is, hogy a megbízás teljesítése során okozott károkért való felelősséget mely szabályok alapján fogják a későbbiekben elbírálni.¹³¹ A működési engedéllyel és felelősségbiztosítással nem rendelkező egészségügyi dolgozók felelősségének szabályozása kétféleképpen alakulhat. Az első lehetőség, hogy a felek speciális szabályt állapítanak meg a kártérítési felelősség rendezésére. A gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye minden bizonnyal a szabadfoglalkozású jogviszony létrehozására irányuló megbízási szerződések esetén is alkalmazható sa-

¹²⁶ TÓTH HILDA: *A munkaszerződésnek vállalkozási vagy megbízási szerződéssel történő kiváltásának a problémájához*. 2001, Miskolc University Press, Miskolc, 421. o.

¹²⁷ Eütv. 244. § (2) bek.

¹²⁸ Ettv. 8. § (2) bek.

¹²⁹ Eütv. 244. § (1) bek.

¹³⁰ KÖSZEGFALVI EDIT: Színlelt-e a szabadfoglalkozás?, in *Kórház*. 2006/7-8. szám, 24. o.

¹³¹ Ettv. 9. § (1) bek.

bály, habár annak következetes értelmezése továbbra sem lehetséges. A második lehetőség, hogy a felek nem tartják szükségesnek, hogy speciális szabályt alkalmazzanak, éppen ezért a Ptk.-nak a szerződésszegéssel okozott károkért való felelősségre vonatkozó szabályait jelölik meg alkalmazandó jogként.

A megbízott egészségügyi dolgozó által ellátandó feladatok a teljesítés elmaradásának jogkövetkezményei szerint többfélék lehetnek. Az egészségügyi szolgáltató olyan feladatok ellátásával bízta meg az egészségügyi dolgozót, amelyek teljesítéséért a szolgáltató a beteg irányába felel. Ez azt jelenti, hogy ezeket a feladatokat az egészségügyi szolgáltató és a beteg közötti jogviszony alapján főszabály szerint a szolgáltató lenne köteles megvalósítani, azonban a szabadfoglalkozású jogviszonyt létrehozó megbízási szerződés alapján a szolgáltató kötelezettségeinek a megbízott egészségügyi dolgozó tesz eleget. A megbízási szerződés tartalma tehát az egészségügyi szolgáltatót a beteg irányába terhelő valamely kötelezettségnek feleltethető meg. E kötelezettségek természete az egészségügyi szolgáltató és a beteg kapcsolatában is vitatott; nem egyértelmű az sem, hogy létrejön-e szerződés a felek között.

A témával foglalkozó kutatók többnyire úgy vélik, hogy az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele során szerződéses jogviszony jön létre a szolgáltatásban részesülő és az azt nyújtó személy között. Jobbágyi Gábor szerint az Eütv. által az egészségügyi szolgáltatás és az egészségügyi szolgáltató fogalmának meghatározása során használt polgári jogi alapfogalmak, valamint az orvosok és a betegek jogainak és kötelezettségeinek szabályozására jellemző autonómia, egyenjogúság és mellérendeltség egyértelműsíti a felek közötti polgári jogi jogviszony fennállását, amelyből következtethetünk a polgári jogi szerződés meglétére.¹³² Dósa Ágnes szintén rögzíti, hogy az egészségügyi szolgáltató és a beteg között szerződéses viszony jön létre.¹³³ Zákány Judit általánosságban utal a jogtudomány képviselőinek álláspontjára, amely alapján a felek között szerződéses kapcsolatról már az egészségügyi szolgáltatás igénybevételeitől kezdődően is beszélhetünk, tehát nem a károkozás hoz létre relatív szerkezetű jogviszonyt.¹³⁴

Nem lényegtelen azonban annak a kérdésnek a megválaszolása sem, hogy amennyiben valóban szerződésként fogjuk fel a felek közötti jogviszonyt, akkor e szerződés milyen természetű kötelmet hoz létre. E kérdés megválaszolása azért is nélkülözhetetlen, mert a megbízott egészségügyi dolgozó kötelezettsége az egészségügyi szolgáltató kötelezettségéhez igazodik, éppen ezért a szolgáltató kötelezettségének természete meghatározza az egészségügyi dolgozó

¹³² JOBBÁGYI GÁBOR: Az orvos-beteg jogviszony az új Ptk.-ban, in *Polgári jogi kodifikáció*. 2005/3. szám, 15. o.

¹³³ DÓSA ÁGNES: *Az orvos kártérítési felelőssége*. 2010, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest, 65. o.

¹³⁴ ZÁKÁNY JUDIT: *Felelősségi viszonyok és konfliktuskezelési lehetőségek az egészségügyi szolgáltatások területén nemzetközi összehasonlítás tükrében – Doktori értekezés*. 2014, Debrecen, 42. o.

és a szolgáltató közötti szerződés jellegét is. A legtöbb kötelem tárgyát olyan egészségügyi szolgáltatás képezi, amely a megbízáshoz hasonló jogviszonyt eredményez. Ez azt jelenti, hogy az egészségügyi beavatkozás során gondossági kötelem jön létre a felek között, amely alapján az egészségügyi szolgáltató kizárólag arra vállal kötelezettséget, hogy a gondos eljárás követelményét meg nem sértve részesíti ellátásban a beteget.¹³⁵ Az egészségügyi szolgáltató főszabály szerint tehát nem felel azért, ha a beteg által a kezeléstől elvárt eredmény a beavatkozás ellenére elmarad. Vannak azonban olyan egészségügyi eljárások is, amelyeknél a szolgáltató kötelezettsége kifejezetten az eredmény elérésében nyilvánul meg. Ezekben az esetekben a vállalkozási szerződésekre jellemző eredménykötelmek jönnek létre. E körbe sorolható egyik legjellemzőbb szolgáltatás minden bizonnyal a fogpótlás elkészítése, amely habár megbízási és vállalkozási elemeket is vegyítő szerződés tárgyaként jelenik meg, azonban döntően egy eredmény létrehozására irányuló kötelem alapjául szolgál.¹³⁶ Szintén tipikusan egy konkrét eredmény elérésére irányulnak az esztétikai célú plasztikai beavatkozások is, ezekkel összefüggésben a hazai joggyakorlat – a műtétekkel járó fokozott kockázatot, valamint e kockázat beteg által történő önkéntes elfogadásának tényét figyelembe véve – mégis csak az elvárható gondosság követelményének betartását várja el az egészségügyi szolgáltatótól.¹³⁷ Relatívén sok olyan szolgáltatásról beszélhetünk, amelyek sem az egyik, sem a másik csoporthoz sem köthetőek. Ebbe a kategóriába tartoznak például az emberen végzett kutatások, de ide sorolható az abortusz is;¹³⁸ nem dönthető el egyértelműen, hogy miért felel az egészségügyi szolgáltató, ha az anya terhességmegszakításra irányuló nyilatkozata ellenére a gyermek mégis megszületik.

A szabadfoglalkozású jogviszony tehát megbízási szerződés útján jön létre, azonban egyáltalán nem kizárt, hogy a tárgya alapján olyan feladat ellátására irányul, amely meghatározó eleme nem a gondos eljárás, hanem az eredmény. Az Ertv. mindemellett elvileg azt is lehetővé teszi a felek számára, hogy az Ertv.-ben rögzített felróhatóságon alapuló kárfelelősségi szabály helyett szigorúbb felelősségi szabályt alkalmazzanak.

¹³⁵ DÓSA ÁGNES: *i. m.* 71-72. o.

¹³⁶ Miskolci Törvényszék, P. 21.090/2013. szám.

¹³⁷ Baranya Megyei Bíróság, 11. P. 20.225/2008. szám.

¹³⁸ JOBBÁGYI GÁBOR (2005): *i. m.* 16. o.

BEFEJEZÉS (DE LEGE FERENDA)

1. A dolgozat korábbi megállapításait összegezve érdemes röviden összehasonlítani az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyokat aszerint, hogy milyen kötelezettségeket telepítenek az egészségügyi dolgozókra.

Az Eütv. által nevesített kötelezettségek a jogviszonyok összehasonlítása szempontjából nem bírnak relevanciával, hiszen azok valamennyi foglalkoztatásra irányuló jogviszony részét képezik. Az egészségügyi dolgozók többségét munkaviszonyban vagy közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatják. A munkavállalók és a közalkalmazottak kötelezettségei között érdemi különbség nem fedezhető fel. Habár a Kjt. az Mt.-vel szemben rögzíti, hogy a közalkalmazott a közérdek figyelembevételével köteles eljárni, e követelmény azonban *de facto* valamennyi egészségügyi dolgozó kötelezettségét képezi. Sem az Eütv., sem az Ettv. nem mondja ki, azonban elképzelhetetlen, hogy az egészségügyi tevékenység kifejtésére ne közérdekből kerüljön sor. Az Eütv. és az Ettv. által rögzített kötelezettségek egy része – mint például a szakmai fejlődésre való kötelezettség – kifejezetten a közérdekhez köthető.

Az önkéntes jogviszonyban foglalkoztatott egészségügyi dolgozók kötelezettségei tulajdonképpen megegyeznek a munkavállalók és a közalkalmazottak kötelezettségeinek egy részével. A titoktartási kötelezettséget az Eütv. is nevesíti, a személyes feladatellátási kötelezettség pedig a munkaviszonyokat és a közalkalmazotti jogviszonyokat is meghatározza. A feladatellátásra vonatkozó szabályoknak, valamint a foglalkoztató utasításainak megfelelő eljárás követelménye szintén megtalálható az Mt. szabályai között. A Köt. külön is rögzíti, hogy az önkéntes tevékenységét az etikai előírásoknak megfelelően köteles végezni, véleményem szerint azonban ez a szabály sem jelent a munkavállaló vagy a közalkalmazott kötelezettségeit meghaladó többletkötelezettséget, hiszen az Eütv. alapján valamennyi egészségügyi dolgozó köteles az etikus eljárás követelményének eleget tenni. Az önkéntes szerződés ugyanakkor nem hoz létre sem munkaviszonyt, sem közalkalmazotti jogviszonyt, így az önkéntes kötelezettségeinek a köre szűkebb, mint a többi foglalkoztatottnak. Rendelkezésre állási kötelezettségről nem beszélhetünk, mindemellett az Mt.-ben rögzített mellékkötelezettségek jelentős része – mint például a munkatársakkal és harmadik személyekkel való együttműködés kötelezettsége vagy a munkáltató jogos gazdasági érdekének védelme – az önkéntesek vonatkozásában nem is értelmezhető.

A szabadfoglalkozás – hasonlóan az önkéntes jogviszonyhoz – speciális jogviszony, amelyre a Ptk. szabályai alkalmazandóak. A Ptk. szerinti kötelezettségek közé tartoznak a szerződések jogának általános szabályai között megfogalmazott normák is. A szerződés tar-

talmává váló szokásoknak megfelelő eljárás kötelezettsége kifejezetten a Ptk. szerinti szerződésekhez kötődik, míg az együttműködési és tájékoztatási kötelezettséget az Mt. is nevesíti. A megbízási szerződés speciális szabályai alapján a megbízott is köteles a rábízott feladatokat ellátni, a megbízója utasításait teljesíteni és a teljesítés menetéről tájékoztatást adni; a kötelezett a megbízási szerződést főszabály szerint személyesen köteles teljesíteni. A megbízási szerződés tartalmát ugyanakkor alig korlátozza a jogalkotó, így az egészségügyi dolgozók kötelezettségévé válhat bármi, amit a felek a szerződésben kikötnek. A Ptk. szabályainak legnagyobb része egyébként is diszpozitív jellegű, az azoktól való eltérés általában lehetséges.

2. A szabadfoglalkozású egészségügyi dolgozók kötelezettségei nem sokban különböznek a munkavállalók és a közalkalmazottak kötelezettségeitől, ezért felvetődhet a kérdés, hogy a szabadfoglalkozású jogviszony létrehozására irányuló megbízási szerződés nem minősül-e a felek közötti munkaviszonyt leplező színlelt szerződésnek. Az FMM-PM együttes irányelv több olyan elsődleges és másodlagos minősítő jegyet nevesít, amelyek a munkaviszonyokat jellemzik, azonban akár a szabadfoglalkozású jogviszony létrehozására irányuló megbízási szerződéseken belül is megjelenhetnek. Az elsődleges minősítő jegyek közül ilyen a munkakörként történő feladat-meghatározás, valamint a személyes munkavégzési kötelezettség. A megbízási szerződésben ugyanis pontosan rögzíteni kell az ellátandó feladatokat, mindemellett nehezen képzelhető el, hogy az egészségügyi beavatkozást a megbízott orvos helyett egy teljesítési segéd lássa el. A másodlagos minősítő jegyek között is találhatóak olyanok, amelyek kérdéssé tehetik a jogviszony minősítését. Ilyennek minősül például a munkavégzés időtartamának a munkáltató által történő meghatározása, hiszen nehezen képzelhető el, hogy ne az egészségügyi intézmény határozza meg, hogy a megbízott egészségügyi dolgozó mikor köteles a megbízást teljesíteni. Az elvégzett munka rendszeres díjazása szintén olyan minősítő jegynek tekinthető, amely a tartós megbízási jogviszonyokat jellemzően meghatározza. A leírtak figyelembevételével érzékelhető, hogy szabadfoglalkozású jogviszony legalább annyira minősíthető munkaviszonynak, mint megbízási jogviszonynak.

Mindemellett nem véletlen, hogy a szabadfoglalkozású jogviszony megbízási szerződéssel jön létre. A munkaszerződéstől eltérő foglalkoztatás ugyanis számos előnnyel jár nemcsak az egészségügyi intézmények, hanem az egészségügyi dolgozók számára is. Az egészségügyi intézmények számára a megbízási szerződés alapján történő foglalkoztatás olcsóbb, mindemellett rugalmasabb, hiszen az Mt. kógens szabályainak hiányában a szerződés szabályait a felek szabadabban határozhatják meg. A szabadfoglalkozású egészségügyi dolgozók ugyanakkor egyéni vállalkozás alapítása nélkül is folytathatnak egészségügyi tevékenységet, ez pedig kifejezetten előnyös azok számára, akik munkavállalói vagy közalkalmazotti státusz-

szal nem rendelkeznek. A szabadfoglalkozás az egyéni vállalkozáshoz képest kevesebb adminisztrációs teherrel és költséggel jár, azonban lehetőséget biztosít a költségek elszámolására, amire az Mt. szabályai alapján nincs mód.¹³⁹ E foglalkoztatási forma fenntartása tehát indokolt, olyan hatályos jogforrás pedig nincsen, amely kifejezetten összeütközésbe kerülne az Eütv.-ben rögzített szabályokkal.

E pozitívumok mellett azonban vitathatatlan, hogy a szabadfoglalkozás számos negatív tulajdonsággal is bír. Az egészségügyi szolgáltatók – mivel megbízónak, és nem munkáltatónak minősülnek – nem kötelesek a munkaviszonyokra jellemző járulékok megfizetésére, így valójában megkárosítják az államot. Szintén aggályos, hogy a felek a szerződés keretei között akár olyan szabályt is kiköthetnek, amely az egészségügyi dolgozókra nézve a többi foglalkoztatási formához képest indokolatlanul szigorúbb kötelezettségeket vagy kártérítési felelősségét állapít meg. A szabályozás újragondolása tehát attól függetlenül indokolt, hogy a szabadfoglalkozás fenntartásának szükségessége nem vitatható.

3. Habár az Eütv. kimondja, hogy az egészségügyi szolgáltatással összefüggésben keletkezett kártérítési igényekre a Ptk.-nak a deliktuális felelősségre vonatkozó szabályait kell alkalmazni,¹⁴⁰ azonban mégsem mindig egyértelmű, hogy az egészségügyi dolgozók kártérítését felelősségét mely szabály alapján kell elbírálni.

A szabadfoglalkozású jogviszony megbízási szerződéssel jön létre. Az Eütv. rögzíti, hogy a szerződésben meg kell határozni azokat a szabályokat, amelyek a megbízás teljesítése során okozott károk megtérítésére vonatkoznak, azonban nem egyértelműen, hogy a felek eltérhetnek-e az irányadó felelősségi szabálytól.¹⁴¹ Az Eütv. nem mondja meg, hogy a megbízás keretében okozott kár megtérítésének szabályai az alkalmazandó felelősségi rendszer meghatározására irányulnak-e, vagy pusztán a kárrendezés folyamatát határozzák meg. A Ptk. egyébként alkalmazandó kontraktuális szabályától való eltérés látszólag nem indokolt; nincsen ésszerű indoka, hogy egy adott megbízási szerződés megszegéséért való felelősséget más szabályok alapján bíráljunk el, mint az összes többi – jogilag azonos – esetet. Amennyiben azonban az Eütv. szabályát nem terjesszük ki a felelősség meghatározásának szabadságára,

¹³⁹ SZÉPHALMI MIKLÓS: *Szellemi szabadfoglalkozás mint a megoldás kulcsa?* Forrás: http://www.medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/szellemi_szabadfoglalkozas_mint_a_megoldas_kulcsa (2016. október 28.).

¹⁴⁰ Eütv. 244. § (2) bek.

¹⁴¹ E felelősségi szabály mibenléte szintén kérdéses. Főszabály szerint valamennyi egészségügyi kártérítési igényre az Eütv. kárfelelősségi szabálya alkalmazandó, azonban az Eütv. az Eütv.-hez képest speciális jogforrásnak minősül, amely rögzíti, hogy az adott foglalkoztatásra irányuló jogviszonyra vonatkozó törvény szabályait kell alkalmazni mindazokban az esetekben, amikor az Eütv. e törvény szabályaitól eltérő normát nem tartalmaz [Eütv. 2. § (5) bek.]. A szabadfoglalkozású jogviszony létrehozására irányuló megbízási szerződések mögöttes joganyagául éppen ezért a Ptk., és nem az Eütv. szolgál.

akkor a szabadfoglalkozású jogviszonyhoz az Ettv. alapján kapcsolódó objektív felelősségi mérce összeütközésbe kerül az Eütv. deliktuális szabályával.¹⁴² Ebben az esetben a szabadfoglalkozású egészségügyi dolgozó az általa okozott károkért súlyosabban felel, mint azok az egészségügyi dolgozók, akiket más foglalkoztatásra irányuló jogviszonyokban alkalmaznak. Emellett szabadfoglalkozás esetén a kártérítés mértéke sem limitált.

Az önkéntes jogviszony a munkaviszonyhoz és a közalkalmazotti jogviszonyhoz hasonlóan felróhatósági alapon szabályozza az önkéntesek kártérítési felelősségét. A felelősség alapja tehát nem tér el az Eütv. általános szabályától, a jogalkotó ennek ellenére mégsem alkalmaz egységes szabályt. A Köt. szabályozza az önkéntes jogviszonyban álló egészségügyi dolgozók kártérítési felelősségét ahelyett, hogy az Ettv. az önkéntesekre vonatkozó szabályai között utalna az Eütv. által megfogalmazott főszabályra. Az Ettv. az önkéntes felelősségének a mértékére is önálló szabályt fogalmaz meg: a fizetendő kártérítés összege – az Mt. és a Kjt. szabályaival szemben – súlyosan gondatlan károkozás esetén is limitált.

A munkaviszonyban, a közalkalmazotti jogviszonyban, az önkéntes jogviszonyban és a szabadfoglalkozású jogviszonyban foglalkoztatott egészségügyi dolgozók kártérítési felelősségének alapjára, valamint az általuk fizetendő kártérítés mértékére vonatkozó szabályok tartalma tehát csak részben azonos. A jogalkotó valamennyi egészségügyi dolgozó felelősségére nem fogalmaz meg speciális szabályt. Az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyok egyetlen közös vonása, hogy az egészségügyi dolgozók regressz igény formájában történő felelősségre vonására jelenleg egyik jogviszony alapján sem kerül sor. E gyakorlat ugyanakkor sok esetben nem áll összhangban a közpénzekkel való felelős gazdálkodás elvével.

Az egészségügyi szolgáltatók jelentős hányada közpénzzel gazdálkodó szervezeteknek minősül. Az Alaptörvény kifejezetten kimondja, hogy az állami és helyi önkormányzati tulajdonban álló gazdálkodó szervezetek a törvényesség, a célszerűség és az eredményesség követelményei alapján felelősen kötelesek gazdálkodni. E kötelezettség véleményem szerint – a tárgyalt téma szempontjából – akár úgy is értelmezhető, hogy a közintézménynek minősülő egészségügyi szolgáltatók nem mérlegelhetnek abban a kérdésben, hogy felelősségre vonják-e az egészségügyi dolgozóikat mindazokban az esetekben, amikor a beteg kára egyértelműen az egészségügyi dolgozók felróható magatartása miatt következett be. Ebben az esetben a közintézmények még méltányossági alapon sem tekinthetnek el attól, hogy az általuk megfizetett

¹⁴² Az Eütv. szintén nem fejt ki, hogy az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigények csak a betegek közvetlen kártérítési igényeit jelentik-e, vagy egyben az egészségügyi szolgáltatók regressz igényét is. Az Mt. és a Köt. szabályainak tükrében nehezen képzelhető el, hogy a regressz igényekre is kiterjesszük az Eütv. szabályát, azonban az Eütv. nem fogalmaz egyértelműen, gyakorlat hiányában pedig nem dönthető el, hogy mi minősülne helyes értelmezésnek.

kártérítési összegeknek a kötelező szakmai biztosítás által nem fedezett részét az egészségügyi dolgozókkal „fiztessék meg”, ha vitathatatlan, hogy a kár az egészségügyi dolgozók hibájára vezethető vissza.

Ennek ellenére látnunk kell, hogy a közpénzekkel való felelős gazdálkodás elve ellentétben áll az egészségügyi intézmények működéséhez szükséges személyi feltételek biztosításának általános követelményével. Az egészségügyi dolgozók száma közismerten alacsony. A károkozó egészségügyi dolgozók felelősségre vonására minden bizonnyal azért nem kerül sor, mert ezáltal a foglalkoztatottak száma tovább csökkenne. A regressz igény eredményes érvényesítése esetén kapható kártérítés összege egyébként sem olyan mértékű, amely miatt megérné kockáztatni egy egészségügyi dolgozó elvesztését.

A leírtak alapján nem meglepő, hogy az Ettv. több olyan foglalkoztatásra irányuló jogviszonyt is szabályoz, amelyek alapján egy egészségügyi dolgozó egyszerre akár több egészségügyi szolgáltatónál is folytathat egészségügyi tevékenységet. E jogviszonyok speciális szabályait véleményem szerint ugyanakkor célszerű lenne egységesíteni. Természetesen vannak olyan területek – például a munkavégzés időtartamára vagy a javadalmazásra vonatkozó szabályok –, amelyeken az eltérés szükségessége nem vitatható. A foglalkoztatottakat terhelő kötelezettségek differenciált szabályozása tehát bizonyos mértékig indokolt, a kárfelelősségi szabályok közötti különbségtétel azonban mindenképpen aggályos.

Az egészségügyi dolgozók kárfelelősségének differenciált szabályozása nem logikus. A kártérítési felelősség forrását valamely foglalkoztatásra irányuló jogviszonyból származó követelmény megszegése képezi. A regressz igény érvényesítésére alapot adó kártérítési felelősséget jellemzően azoknak a kötelezettségeknek a megsértése eredményez, amelyek az egészségügyi dolgozókat attól függetlenül terhelik, hogy mely jogviszonyban foglalkoztatják őket. Az egészségügyi dolgozók kárfelelősségét többnyire az Eütv. szabályainak megsértése alapozza meg, e szabályok ugyanakkor az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyok sajátosságaitól függetlenül valamennyi egészségügyi dolgozóra vonatkoznak. A jogalkotó jelenleg eltérő alapon szabályozza az egészségügyi dolgozók kártérítési felelősségének alapját, valamint az általuk fizetendő kártérítés mértékét, ez pedig nemcsak indokolatlan, hanem – a hatályos szabályok tükrében – normaütközéshez is vezet. Erre a legjobb példa a szabadfoglalkozású egészségügyi dolgozók kártérítési felelősségének a szabályozása, amely könnyen összeütközésbe kerülhet az Eütv. általános kárfelelősségi szabályával, hiszen a deliktuális felelősségnél jóval szigorúbb felelősségi szabály alkalmazását teszi lehetővé.

Az egészségügyi dolgozó kártérítési felelősségét véleményem szerint az adott foglalkoztatási jogviszonyra vonatkozó szabályok alapján kellene elbírálni, kivéve akkor, ha az al-

kalmazandó felelősségi szabály az Eütv. általános szabályánál súlyosabb felelősséget eredményezne. Ez azt jelenti, hogy az Eütv. általános szabályát csak azokban az esetekben kellene alkalmazni, amikor az adott foglalkoztatási jogviszonyra egyébként irányadó szabály objektív felelősségi rendszer alkalmazásához vezetne. Mindemellett az egészségügyi dolgozók által fizetendő kártérítés mértékére vonatkozó szabályokat célszerű lenne egységesíteni.

4. Az egészségügyi szolgáltatással összefüggésben okozott károkért való felelősség szabályozásának véleményem szerint szintén hiányossága, hogy a jogalkotó a felróhatóság tartalmának pontos meghatározását elmulasztja. A joggyakorlat látszólag logikusan értelmezi az Eütv. által rögzített szabályt: a felróhatóság fogalmát az Eütv.-ben foglalt magatartási követelményeknek megfelelő jelentéstartalommal tölti fel, ezáltal választva el az egészségügyi kárfelelősséget a deliktuális felelősség generális szabályától. A gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye ugyanakkor nem feleltethető meg az általában elvárható magatartás szabályának; ellenkező esetben az egészségügyi dolgozó jogellenes károkozásáról felróhatóság hiányában nem is beszélhetnénk. A Ptk. által nevesített általában elvárható magatartás hiánya egy többletkövetelmény, amely a jogellenes károkozás kritériumainak megvalósulása esetén megalapozza a károkozó személy felelősségét; a jogellenes károkozás fogalmától el nem választható felróhatóság szükségtelenné tenné az általában elvárható magatartás vizsgálatát.

A deliktuális felelősségi szabály megfelelő működése érdekében a jogalkotónak azt kellene az Eütv. rendszerén belül nyomatékosítania, hogy a felróhatóság a jogellenes károkozástól független kategória. Az egészségügyi dolgozó a betegnek háromféleképpen okozhat jogellenesen kárt: ha nem felel meg az elvárható gondosság követelménynek, ha az eljárása nem szakszerű vagy ha az egészségügyi ellátásokra vonatkozó etikai követelményeknek nem tesz eleget. A felelősség megítélése során – a jogellenes károkozás bizonyításán felül – első lépésben meg kellene vizsgálni, hogy a károkozó magatartás a három közül mely magatartási szabályoknak nem felelt meg. Felelősségről nem beszélhetünk, amennyiben az egészségügyi dolgozó eljárása mindhárom követelménynek eleget tett. Ha azonban valamelyik magatartási követelmény sérült, akkor annak megállapítását követően második lépésben lehetőséget kellene biztosítani arra, hogy az egészségügyi dolgozó a szabályszegés felróhatósága hiányának bizonyításával kimenthesse magát a polgári jogi felelősség alól.

Mindemellett el kellene választani egymástól a gondos, a szakszerű és az etikus magatartás fogalmát. A jogszabályok ugyanis nem határozzák meg egyértelműen, hogy a három magatartási követelmény hogyan viszonyul egymáshoz. A gondos, szakszerű és etikus eljárás követelménye valójában szakmai szabály, hiszen azt az egészségügyi tevékenység végzésének általános szabályaként fogalmazza meg a jogalkotó. Az egészségügyi dolgozó azonban nem

lehet gondos, ha a szakmai követelményeknek nem tesz eleget. A szakmai szabályok nemcsak írott, hanem íratlan formában is megjelenhetnek, így elképzelhetetlen, hogy gondossági szempontból indokolt legyen a szakmai követelmények megsértése. Az etikusan eljáró egészségügyi dolgozó magatartása ugyanakkor nem feltétlenül lesz szakszerű, tehát az is lehetséges, hogy az egészségügyi dolgozó etikus eljárása nem lesz gondos. A gondosság és a szakszerűség követelménye véleményem szerint mégsem feleltethető meg teljesen egymásnak. A gondosság ugyanis nemcsak a szakmai szabályok betartását követeli meg az egészségügyi dolgozótól, hanem egy olyan „általában elvárható” gondosságot is jelent, amely független attól, hogy a kötelezett eljárása megfelel-e a szakmai követelményeknek. Az etikus magatartás fogalma szintén csak akkor értelmezhető, ha azt elválasztjuk a szakszerű eljárás követelményétől, és az etikus eljárás szabályának be nem tartásáért való felelősséget csak akkor állapítjuk meg, amennyiben az etikai szabály megszegése nem jelenti egy szakmai követelmény megsértését is. A tisztán etikai kötelezettségek megszegése ugyanakkor nem eredményez kárt, így nem indokolt, hogy az etikai szabályok általános jelleggel szolgáljanak a kárigények alapjául.

A felróhatóság vizsgálata során véleményem szerint előbb azt kellene megállapítani, hogy a gondos vagy az etikus eljárás szabályát szegte-e meg a szolgáltató. Ha a szolgáltató eljárása a gondosság követelményének nem felelt meg, akkor további vizsgálatot igényelne, hogy a szakmai szabályok vagy a gondosság általános követelményének megsértésére került-e sor. A kimentéshez a károkozónak azt kellene bizonyítania, hogy az adott magatartási követelmény megszegésére okot adó körülmény neki nem volt felróható.

A leírtak alapján kijelenthető, hogy az egészségügyi dolgozók kártérítési felelősségének szabályozása több ponton is kiegészítésre szorul. A hatályos joganyag háttérben rejlő problémákra eddig azért nem derült fény, mert az egészségügyi dolgozók felelősségre vonására a gyakorlatban nem került sor; nem volt még szükség arra, hogy a jogalkalmazó a kárfelelősségi szabályok értelmezésével kapcsolatos kérdéseket megválaszolja. Nem lehet azonban tudni, hogy e tendencia a jövőben változatlan marad-e vagy sem. Nem zárható ki annak a lehetősége, hogy a költségvetési szervként működő egészségügyi intézmények idővel érvényesíteni fognak regressz igényeket az egészségügyi dolgozókkal szemben. Az is lehetséges, hogy a jogalkotó kötelezővé fogja tenni az egészségügyi dolgozók felelősségre vonását legalább azokban az esetekben, amikor a beteg kára az alkalmazottak szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartására vezethető vissza. Nem lehet tudni azt sem, hogy hol húzódik méltányosság ésszerű határa, ha az egészségügyi dolgozók felelősségre vonásáról van szó. Habár a dolgozat által érintett kérdések látszólag nem bírnak jelentőséggel, azonban azok megválaszolása a

jogbiztonság követelményének érvényesülése, valamint az egészségügyi dolgozók védelme érdekében nélkülözhetetlen.

Eütv.

Ellátási kötelezettség (Eütv. 125-128. §)		Tájékoztatási kötelezettség (Eütv. 134-135. §)		Dokumentációs kötelezettség (Eütv. 136-137. §)	Titoktartási kötelezettség (Eütv. 138. §)	Szakmai fejlődésre való kötelezettség (Eütv. 140. §)
Sürgős szükség	Területi ellátási kötelezettség	Általános	Egyedi			

Mt.

Főkötelezettségek [Mt. 52. § (1) bek. a-c) pont]			Mellékkötelezettségek [Mt. 52. § (1) bek. c-e) pont]										
Munkavégzési kötelezettség		Rendelkezésre állási kötelezettség		Elvárható szakértelemmel és gondossággal, valamint a munkára vonatkozó szabályok, előírások, utasítások és szokások megtartásával történő munkavégzés kötelezettsége	Együttműködési kötelezettség			Munkakör ellátásához szükséges bizalomnak megfelelő magatartás tanúsításának kötelezettsége					
Személyes munkavégzési kötelezettség	Munkára képes állapotra és annak megőrzésére vonatkozó kötelezettség	Megjelenési kötelezettség	Munkáltatóval		Munkatársakkal	Harmadik személyekkel	Titoktartási kötelezettség	Munkáltató jogos gazdasági érdekének védelme	Munkaidőn kívüli elvárt magatartás	Korlátozott véleménynyilvánítási jog	Összeférhetetlenség	Harmadik személytől származó díjazás elfogadásának tilalma	

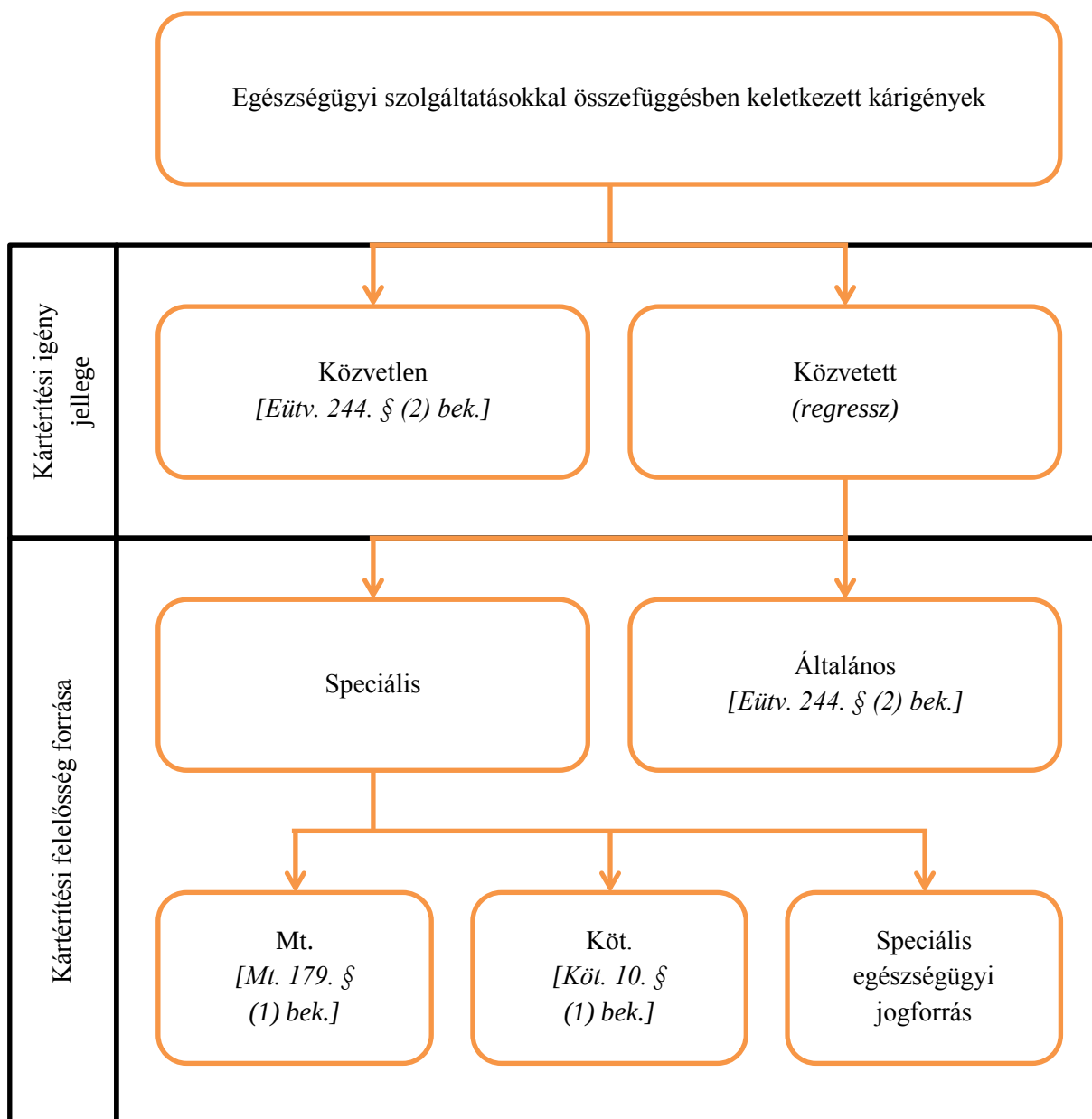
Kjt.	Közérdek figyelembevételére vonatkozó kötelezettség [Kjt. 39. § (2) bek.] ¹⁴³							
Köt.	A vonatkozó jogszabályok, szakmai szabályok, etikai előírások és a fogadó szervezet utasításainak megfelelően történő feladatellátás kötelezettsége [Köt. 9. § (1) bek. a) pont]			Személyes feladatellátási kötelezettség [Köt. 9. § (1) bek. a) pont]			Titoktartási kötelezettség [Köt. 9. § (1) bek. b) pont]	
Ptk.	Speciális szabályok (Ptk. 6:272-280. §)						Általános szabályok (Ptk. 6:62-63. §)	
	Feladatellátásra vonatkozó kötelezettség	Utasítások teljesítésére vonatkozó kötelezettség	Tájékoztatási kötelezettség	Személyes feladatellátási kötelezettség (főszabály)	Költségek előlegezésére vonatkozó kötelezettség	A megbízás teljesítése céljából vagy a megbízott eljárása során szerzett javak kiadására vonatkozó kötelezettség	Együttműködési és tájékoztatási kötelezettség	Szokásoknak megfelelő eljárás kötelezettsége

1. ábra. Az egészségügyi dolgozókat terhelő kötelezettségek.

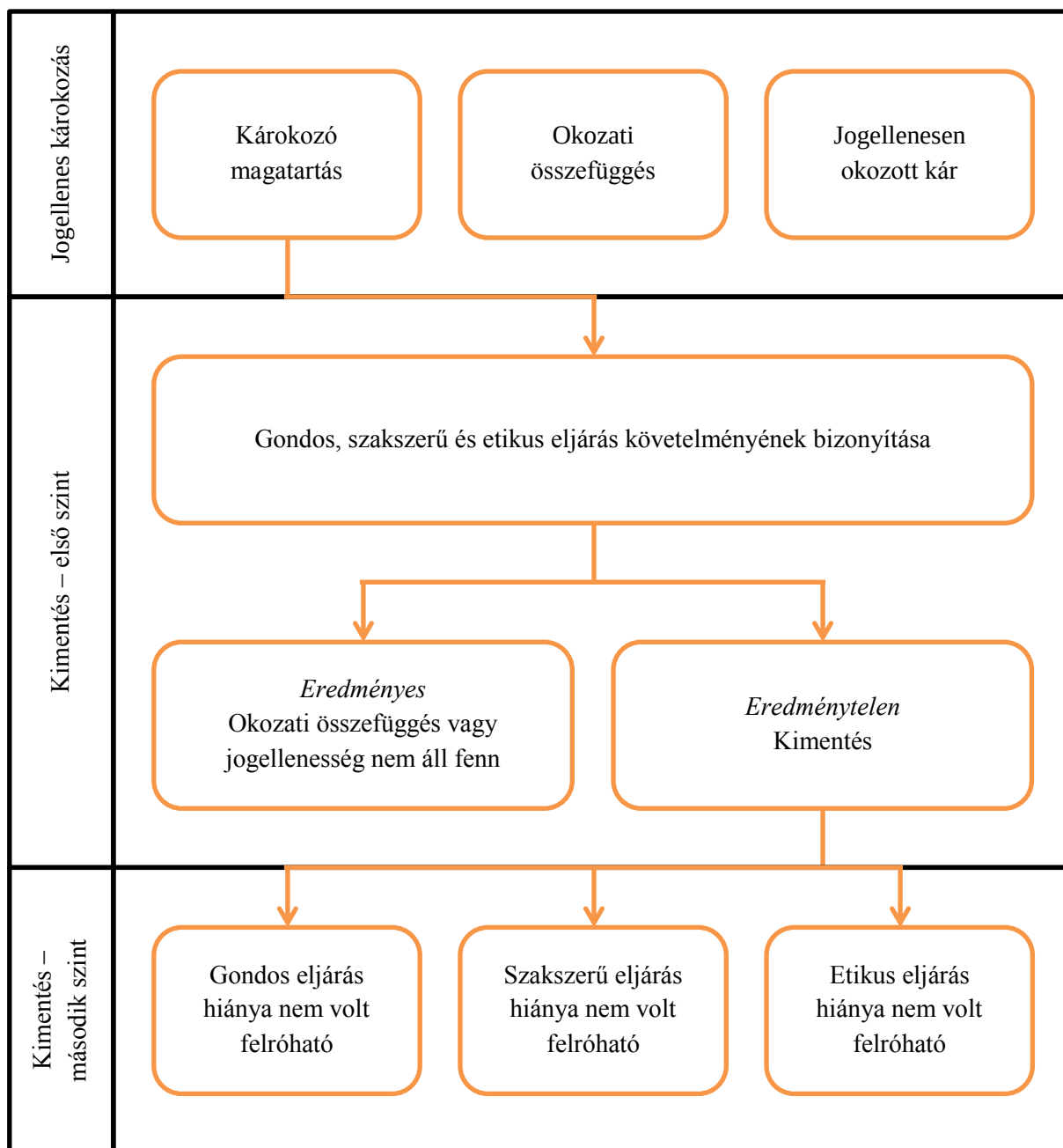
¹⁴³ Az Mt.-nek a munkavállalói kötelezettségekre vonatkozó szabályai a közalkalmazott kötelezettségeire is alkalmazandóak.

	Munkaviszony			Közalk.-i jogviszony	Önkéntes jogviszony	Szabadfoglalkozás		
Közvetlen felelős	Egészségügyi intézmény					Egészségügyi dolgozó	Egészségügyi intézmény	
Felelősség alapja (eü.-i dolgozó)	Felróhatóságon alapuló felelősség (Mt.)	Objektív felelősség (Mt.)		Felróhatóságon alapuló felelősség (Ptk.)	Felróhatóságon alapuló felelősség (Köt.)	Felróhatóságon alapuló felelősség (Ptk.)	Megbízási szerződés	
		Meg- őrzési fel.	Leltár- fel.				Speciális felelősség	Általános felelősség (???)
Felelősség alóli kimentés oka	Adott helyzetben általában elvárható magatartás [Mt. 179. § (1) bek.] Gondos, szakszerű és etikus eljárás [Eütv. 77. § (3) bek.]	-		Adott helyzetben általában elvárható magatartás (Ptk. 6:519. §) Gondos, szakszerű és etikus eljárás [Eütv. 77. § (3) bek.]	Mt. szabályai	Adott helyzetben általában elvárható magatartás [Köt. 10. § (1) bek.] Gondos, szakszerű és etikus eljárás [Eütv. 77. § (3) bek.]	Adott helyzetben általában elvárható magatartás (Ptk. 6:519. §) Gondos, szakszerű és etikus eljárás [Eütv. 77. § (3) bek.]	Adott helyzetben általában elvárható magatartás (Ptk. 6:519. §) Gondos, szakszerű és etikus eljárás [Eütv. 77. § (3) bek.]
								Ellenőrzési körén kívül eső, a szerződés kötés időpontjában előre nem látható körülmény, amelynek az elkerülése vagy a kár elhárítása nem volt elvárható (Ptk. 6:142. §)

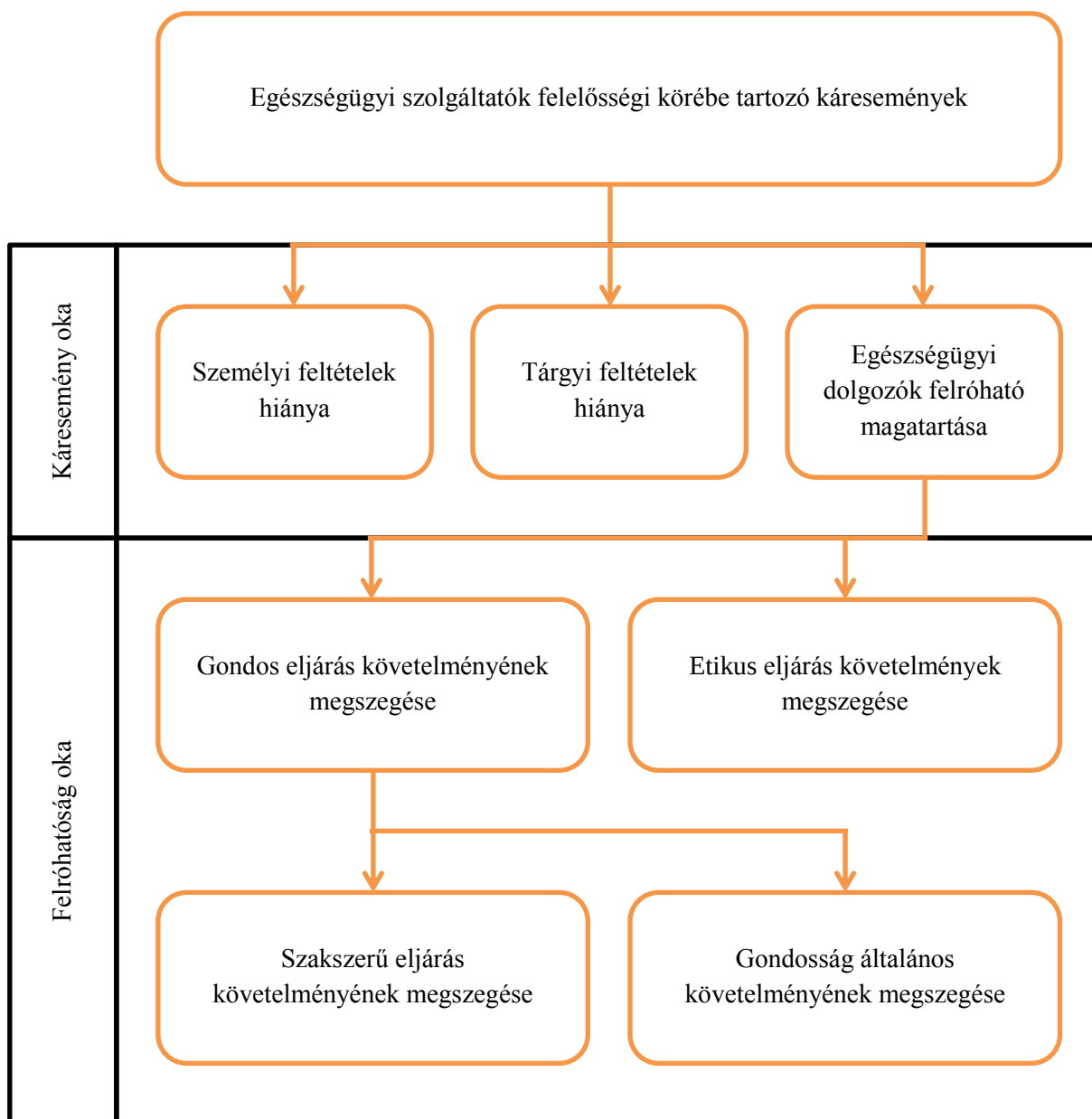
2. ábra. Az egészségügyi dolgozók kártérítési felelőssége (hatályos szabályozás).



3. ábra. Az Eütv. és az egyes foglalkoztatásra irányuló jogviszonyokat szabályozó speciális jogszabályok kárfelelősségi szabályainak alkalmazása.



4. ábra. Az egészségügyi dolgozók deliktuális felelőssége.



5. ábra. Az egészségügyi szolgáltatók felelősségi körébe tartozó káresemények forrásai és az egészségügyi dolgozók magatartásához kapcsolódó felróhatóság.

FORRÁSJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM:

- [1.] BÉRCES KAMILLA: *Többes jogviszony a közalkalmazottaknál*. Forrás: <http://www.munkajog.hu/rovatok/munkahely/tobbes-jogviszony-a-kozalkalmazottaknal> (2016. augusztus 31.).
- [2.] BERKE GYULA – KISS GYÖRGY: *Kommentár a munka törvénykönyvéhez*. 2012, CompLex Kiadó Kft., Budapest.
- [3.] BREZNAY TIBOR (szerk.): *A munkajog nagy kézikönyve*. 2008, CompLex Kiadó Kft., Budapest.
- [4.] DÓSA ÁGNES: *Az orvos kártérítési felelőssége*. 2010, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest.
- [5.] FERENCZ JÁCINT ET. AL.: *Munkajogi alapismeretek*. 2015, ELTE Eötvös Kiadó Kft., Budapest.
- [6.] FÉZER TAMÁS: *A kártérítési jog magyarázata*. 2010, CompLex Kiadó Kft., Budapest.
- [7.] FUGLINSZKY ÁDÁM: *Kártérítési jog*. 2015, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest.
- [8.] GYULAVÁRI TAMÁS: *A szürke állomány. Gazdaságilag függő munkavégzés a munkaviszony és az önfoglalkoztatás határán*. 2014, Pázmány Péter Katolikus Egyetem Jog- és Államtudományi Kara, Budapest.
- [9.] GYULAVÁRI TAMÁS (szerk.): *Munkajog*. 2015, ELTE Eötvös Kiadó Kft., Budapest.
- [10.] HIDVÉGINÉ ADORJÁN LÍVIA – SÁRINÉ SIMKÓ ÁGNES: *A betegek jogairól*. 2012, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- [11.] HORVÁTH ISTVÁN: *Az új munka törvénykönyve. Értelmezés és alkalmazás a gyakorlatban*. 2012, Vezinfó Kiadó és Tanácsadó Kft., Budapest.
- [12.] HORVÁTH ISTVÁN: *Munkajog*. 2007, Novissima Kiadó, Budapest.
- [13.] JOBBÁGYI GÁBOR: Az orvos-beteg jogviszony az új Ptk.-ban, in *Polgári jogi kodifikáció*. 2005/3. szám, 15-20. o.
- [14.] JOBBÁGYI GÁBOR: *Orvosi jog. Hippokratésztől a klónozásig*. 2008, Szent István Társulat, Budapest.
- [15.] KARDKOVÁCS KOLOS (szerk.): *A Munka Törvénykönyvének magyarázata*. 2016, HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest.
- [16.] KISS GYÖRGY: *Munkajog*. 2005, Osiris Kiadó, Budapest.

- [17.] KOVÁCSY ZSOMBOR (szerk.): *Az egészségügyi jog nagy kézikönyve*. 2009, CompLex Kiadó Kft., Budapest.
- [18.] KOVÁCSY ZSOMBOR: *Egészségügyi jog*. 2008, Semmelweis Kiadó, Budapest.
- [19.] KÖSZEGFALVI EDIT: *Új munkajogi szabályok az egészségügyben. Ügyelet, készenlét, munkaidő-beosztás*. 2012, CompLex Kiadó Kft., Budapest.
- [20.] KÖSZEGFALVI EDIT: Színlelt-e a szabadfoglalkozás?, in *Kórház*. 2006/7-8. szám, 24-25. o.
- [21.] MARSÍ EDIT – KISS JÁNOS MÁRK: *Az egészségügyi dolgozók munkajogi felelőssége az egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben a betegnek okozott kárért*. Forrás: http://www.debreceinogimuhely.hu/archivum/1_2_2015/az_egeszsegugyi_dolgozok_munkajogi_felelossege_az_egeszsegugyi_szolgaltatas_nyujtasaval_osszefuggesben_a_betegnek_ozokott_karert/ (2016. október 31.).
- [22.] PETROVICS ZOLTÁN: *Munkajog*. 2006, L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- [23.] POLECSÁK MÁRIA (szerk.): *A betegek jogai*. 1999, Vince Kiadó Kft., Budapest.
- [24.] PRUGBERGER TAMÁS – NÁDAS GYÖRGY: *A munkavégzésre irányuló jogviszonyok vállalkozási vagy megbízási szerződéssé minősítése a felek egyikének akaratából*, in KERTÉSZ ISTVÁN BARÁTAI, KOLLÉGÁI ÉS TISZTELŐI: *Liber Amicorum. Studia Stephano Kertész dedicata. Ünnepi dolgozatok Kertész István tiszteletére*. 2004, ELTE ÁJK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék, Budapest, 259-267. o.
- [25.] SÓTONYI PÉTER (szerk.): *Orvosi felelősség*. 2006, Semmelweis Kiadó, Budapest.
- [26.] SZÉPHALMI MIKLÓS: *Szellemi szabadfoglalkozás mint a megoldás kulcsa?* Forrás: http://www.medicalonline.hu/eu_gazdasag/cikk/szellemi_szabadfoglalkozas_mint_a_megoldas_kulcsa (2016. október 28.).
- [27.] TÓTH HILDA: *A munkaszerződésnek vállalkozási vagy megbízási szerződéssel történő kiváltásának a problémájához*. 2001, Miskolc University Press, Miskolc.
- [28.] ZÁKÁNY JUDIT: *Felelősségi viszonyok és konfliktuskezelési lehetőségek az egészségügyi szolgáltatások területén nemzetközi összehasonlítás tükrében – Doktori értekezés*. 2014, Debrecen.

FELHASZNÁLT JOGFORRÁSOK:

- [1.] Magyarország Alaptörvénye.
- [2.] A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.
- [3.] A munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény.
- [4.] A nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény.

- [5.] A közérdekű önkéntes tevékenységről szóló 2005. évi LXXXVIII. törvény.
- [6.] Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény.
- [7.] Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény.
- [8.] A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény.
- [9.] A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvény egészségügyi intézményekben történő végrehajtásáról szóló 356/2008. (XII. 31.) Korm. rendelet.
- [10.] Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet.
- [11.] Etikai Kódex.
- [12.] FMM-PM együttes irányelv.

BÍRÓI GYAKORLAT:

- [1.] Legfelsőbb Bíróság, Pfv. III. 22.083/1998. szám.
- [2.] Győri Ítéltábla, Pf. V. 20.090/2014. szám.
- [3.] Fővárosi Ítéltábla, 7. Pf. 21.410/2013. szám.
- [4.] Pécsi Ítéltábla, Pf. III. 20.171/2013. szám.
- [5.] Miskolci Törvényszék, P. 21.090/2013. szám.
- [6.] Egri Törvényszék, 13. P. 20.193/2010. szám.
- [7.] Fővárosi Bíróság, 24. K. 30.032/2009. szám.
- [8.] Baranya Megyei Bíróság, 11. P. 20.225/2008. szám.
- [9.] Bács-Kiskun Megyei Bíróság, 2. P. 22.081/2007. szám.
- [10.] Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Bíróság, 11. P. 21.310/2005. szám.
- [11.] Komárom-Esztergom Megyei Bíróság, 4. P. 20.713/2004. szám.