

**A tájékoztatási kötelezettség megsértéséből eredő
egészségügyi polgári jogi igények bírói megítélése,
kvantitatív alapú összehasonlító elemzése
(2008–2010 és 2018–2020)**

Doktori tézisek

Dr. Óri Adrienn

Semmelweis Egyetem Doktori Iskola
Egészségtudományi Tagozat



Témavezető: Dr. Feith Helga Judit, Ph.D., habil. tanszékvezető
főiskolai tanár

Hivatalos bírálók: Dr. Élő Gábor, Ph.D., egyetemi docens
Dr. Boda-Balogh Éva, Ph.D., adjunktus

Komplex vizsga szakmai bizottság:

Elnök: Dr. Kovács József, Ph.D., DSc egyetemi tanár

Tagok: Dr. Élő Gábor, Ph.D., egyetemi docens

Dr. Kovács Aranka Katalin, Ph.D.

Budapest
2026

1. Bevezetés

Az egészségügyi ellátórendszer működésében a betegjogok érvényesülése körében az egyik legjelentősebb jogalkalmazási kihívást a tájékoztatáshoz való jog gyakorlati megvalósulása jelenti. Bár a jogintézmény normatív keretei részletesen szabályozottak, a jogalkalmazásban tartós értelmezési bizonytalanságok és téves jogértelmezésen alapuló ellátási gyakorlatok azonosíthatók.

A strukturált, empirikus adatgyűjtés hiánya, valamint a betegjogi jogsértések komplex és sokszor többdimenziós jellege miatt jelenleg nem áll rendelkezésre olyan kvantitatív, időben összehasonlítható elemzés, amely megbízható képet adna arról, hogy a tájékoztatáshoz való jog sérelme Magyarországon milyen gyakorisággal, milyen súllyal és milyen reparációs következményekkel jelenik meg a bírói gyakorlatban. A rendelkezésre álló kutatások túlnyomórészt kvalitatív jellegűek, eseti elemzésekre épülnek, és nem alkalmasak a jogalkalmazás időbeli változásainak szisztematikus feltárására.

Kiinduló tételként rögzíthető, hogy a beteg helyzete az egészségügyi ellátásban strukturálisan kiszolgáltatott, amelynek egyik alapvető forrása az információs aszimmetria. A megfelelő tájékoztatás biztosítása ezért nem csupán szakmai elvárás, hanem alapvető jogi követelmény, amelynek sérelme rendszerint más betegjogok – különösen az önrendelkezési jog – csorbulásával jár együtt.

Az egészségügyi polgári jogi igények körében a tájékoztatási kötelezettség megsértése az elmúlt évtizedben központi jelentőségű jogsértéssé vált. A beteg autonómiájának erősödése, valamint a sérelemdíj jogintézményének bevezetése érdemben átalakította a nem vagyoni jogkövetkezmények értelmezési kereteit, ami indokoltta a jogsértések bírói megítélésének időbeli vizsgálatát.

Jelen kutatás célja empirikus és kvantitatív módszerekkel annak feltárása volt, hogy miként alakult a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő egészségügyi polgári jogi igények bírói megítélése a sérelemdíj bevezetését megelőző (2008–2010) és az azt követő (2018–2020) időszakban, jogerős bírósági döntések elemzésén alapulva, különös tekintettel a szülészet–nőgyógyászat ítélkezési gyakorlatában kirajzolódó sajátos mintázatokra.

2. Célkitűzések

A kutatás átfogó célja annak feltárása volt, hogy a bírói gyakorlat miként kezeli a tájékoztatási kötelezettség megsértéséhez kapcsolódó, többdimenziós betegjog-sérelemeket, és hogyan alakult át az ítélkezési szemlélet a tájékoztatás hiányának önálló, személyiségi jogi jogsértésként való elismerése irányába.

A vizsgálat az egészségügyi ellátás során elmulasztott vagy nem megfelelő tájékoztatás miatti polgári jogi perek jogerős ítéleteinek összehasonlító, kvantitatív elemzésére épült két időszakban (2008–2010 és 2018–2020). Az időszakok összevetését a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről hatálybalépése és a sérelemdíj jogintézményének bevezetése indokolta.

A kutatás az alábbi fő kérdésekre kereste a választ:

K1. Milyen tendenciák figyelhetők meg az első- és másodfokú, valamint a másodfokú és kúriai ítéletek kapcsolatában az egészségügyi polgári jogi perekben?

K2. Milyen összefüggések mutathatók ki a vagyoni kártérítés, a sérelemdíj és a járadék összegében az első- és másodfokon, valamint a másodfokon és a Kúrián megállapított döntések között?

K3. A jogi-szakmai szempontok miként befolyásolják az első-, másodfokú és kúriai eljárásokban megítélt vagyoni kártérítés, sérelemdíj és járadék összegét?

K4. Az orvosi-szakmai tényezők – különösen a szakterület jellege és az ellátási szint – milyen hatást gyakorolnak az összegszerű döntéshozatalra az egyes ítélkezési szinteken?

A kutatás interdiszciplináris megközelítéssel külön vizsgálta a szüléset–nőgyógyászat sajátosságait, amely a hazai bírói gyakorlatban tartósan az egyik leginkább peresített egészségügyi terület.

E körben az alábbi további kutatási kérdések kerültek megfogalmazásra:

K5. Milyen összefüggés figyelhető meg a szüléset–nőgyógyászat és az ellátási szint (járóbeteg- vagy fekvőbeteg-ellátás) között a két vizsgált időszakban, és ez miként viszonyul más szakterületek ellátási mintázataihoz?

K6. Milyen tendenciák azonosíthatók a szüléset–nőgyógyászat területén a jogi ügy típusa és a társult jogsértések szerkezete tekintetében, és ezek miben térnek el más szakterületek peres gyakorlatától?

K7. Milyen sajátosságokkal írható le a szüléset–nőgyógyászat a peres eljárások időbeli lefolyása alapján, és kimutatható-e szakterület-specifikus időbeli mintázat?

K8. Milyen összefüggések figyelhetők meg a szüléset–nőgyógyászat területén az igényelt és a megítélt vagyoni és nem vagyoni kártérítés, sérelemdíj és járadék alakulásában, és ezek miben különböznek más egészségügyi szakterületek gyakorlatától?

3. Módszerek

A kutatás módszertana interdiszciplináris megközelítésre épült, igazodva a vizsgált téma komplex jogi és empirikus jellegéhez. Az elemzés alapját a Wolters Kluwer Ügyvéd Jogtár Plusz adatbázisában végzett szisztematikus jogerős ítéletgyűjtés képezte, a „kártérítés” kulcsszó, az „egészségügyi szolgáltatás” témakör, valamint a 2008–2010 és 2018–2020 közötti időszak megjelölésével. A beválogatás feltétele volt, hogy az ítélet érdemben értékelje a tájékoztatási kötelezettség teljesítését; az egészségügyi ellátáshoz nem kapcsolódó ügyek kizárásra kerültek.

A keresés eredményeként azonosított ügyek közül a duplikációk kiszűrését követően a végső minta 193 jogerős bírósági ítéletet tartalmazott (N=193; 2008–2010: n=95; 2018–2020: n=98). Az adatfeldolgozás valamennyi ítélet teljes szövegének manuális elemzésével történt, mivel a döntések eltérő szerkezete és részletezettsége csak kvalitatív jogi értelmezés útján tette lehetővé a releváns információk megbízható azonosítását.

Az adatfelvétel egységes, iteratív módon finomított kódolólap alapján zajlott, amely a kvalitatív tartalomelemzést és az arra épülő kvantitatív vizsgálatokat egyaránt megalapozta. A kódolást három kutató végezte, konszenzusos döntéshozattal, biztosítva a belső megbízhatóságot. Az elemzés során elkülönítésre kerültek a kizárólag jogalapról rendelkező döntések és azok, amelyek az összecszerű jogkövetkezményeket

is tartalmazták; az előbbieket módszertani indokoltságból a kvantitatív elemzésből kimaradtak.

A kvantitatív feldolgozás SPSS 25.0 programmal történt. Az adatok jellemzésére leíró statisztikai mutatókat, az összefüggések vizsgálatára χ^2 -próbát, varianciaelemzést, korrelációelemzést és páros mintás t-próbát alkalmaztunk. Az időbeli összehasonlíthatóság érdekében elkülönített időperiódusok és új, az eljárás időtartamát leíró változók kerültek kialakításra. Az összegek időbeli torzulásának mérséklésére MB-alapú (minimálbérhez viszonyított) normalizációt alkalmaztunk.

A szülészeti–nőgyógyászati ügyek elemzése dichotóm struktúrában történt (szüléset–nőgyógyászat vs. összevont egyéb szakterületek). A vizsgálat kiterjedt az eljárások időbeliségére, valamint a polgári jogi jogkövetkezményekre (sérelemdíj, vagyoni és nem vagyoni kár, járadék), az igényelt és a megítélt összegek elkülönített vizsgálatával. Az elemzés hangsúlya nem az egyedi szignifikanciákon, hanem az ítélezési gyakorlatban kirajzolódó fő tendenciákon és mintázatokon volt.

4. Eredmények

A kutatás eredményei szerint a tájékoztatáshoz való jog megsértése mindkét vizsgált időszakban az egészségügyi polgári perek egyik meghatározó jogalapja volt. A jogsértés önálló megjelenése ugyanakkor időben átalakult: míg a 2008–2010-es időszakban gyakrabban jelent meg izoláltan, addig a 2018–2020-as időszakban egyre inkább más betegjogi jogsértésekkel összefüggésben került értékelésre. Szerepének relatív súlycsökkenése ezért nem a jogalap visszaszorulását, hanem a perek jogi és ténybeli komplexitásának növekedését tükrözi.

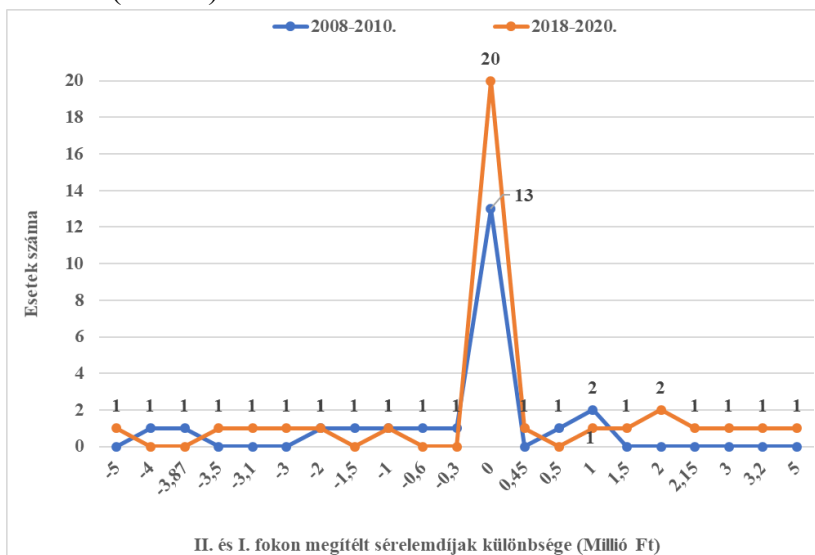
A jogsértések elsősorban a fekvőbeteg-ellátáshoz és az invazív, manuális beavatkozásokhoz kapcsolódtak, ugyanakkor nem voltak egyetlen szakterületre korlátozhatók. A szakterületek közötti eltérések elsősorban a peres kitettség gyakoriságában, nem pedig az összegszerű jogkövetkezmények alakulásában mutatkoztak meg, ami alátámasztja, hogy az összegmegállapítás nem szakterület-specifikus logika mentén történik.

A felperesek jellemzően nem kizárólagos jogcímet érvényesítettek, hanem a személyiségi jogsértéshez rendszerint vagyoni igényeket is társítottak, a jogsérelem komplex reparációjára törekedve. Az együttes igényérvényesítés különösen a súlyosabb tényállások esetében volt jellemző, ugyanakkor statisztikai értelemben önmagában nem eredményezett automatikusan magasabb megítélt összegeket, ami a bírói mérlegelés ügy-specifikus jellegére utal.

Az ítélezési szintek közötti viszony strukturált és egymásra épülő képet mutatott. Az elsőfokú ítéletek jelentős része a felülvizsgálat során változatlanul fennmaradt, ami az elsőfokú

jogi minősítés és bizonyítékértékelés stabilitására utal. A helybenhagyás aránya azonban döntéstípusonként eltérően alakult, ami azt jelzi, hogy a stabilitás nem általános, hanem az elsőfokú döntés tartalmától és szerkezetétől függ.

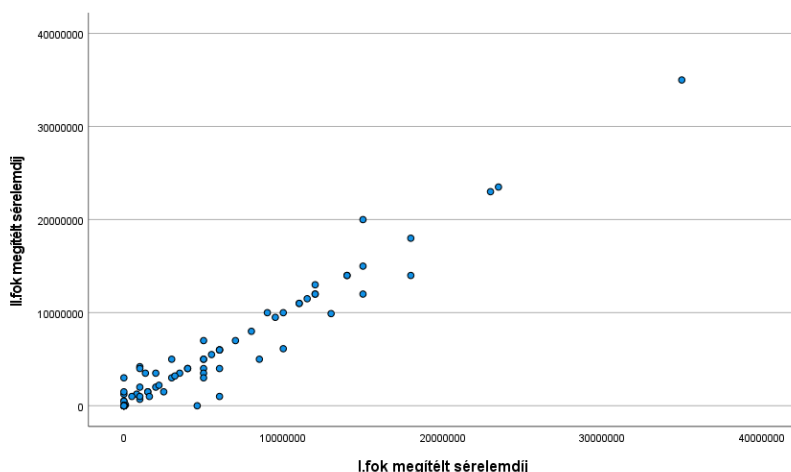
A másodfok mindkét időszakban betöltötte az összegszerű jogkövetkezmények korrekciójára irányuló funkcióját, azonban eltérő irányban: míg a 2008–2010-es időszakban inkább mérséklő, addig a 2018–2020-as időszakban enyhén emelő hatás volt jellemző. Mindkét időszakban meghatározó maradt ugyanakkor azoknak az ügyeknek az aránya, amelyekben a másodfok nem eredményezett összegszerű változást, ami a jogerős döntések stabilizáló funkciójára utal. A kúriai felülvizsgálat során az összegszerű beavatkozás kivételes maradt. (1. ábra)



1. ábra Az első- és másodfok közötti nem vagyoni kártérítés/sérelemdíj-korrekciók megoszlása a vizsgált időszakokban (2008–2010; 2018–2020) (n= 69) (Forrás: saját szerkesztés)

A vagyoni kártérítés, a sérelemdíj és a járadék megállapítása jellemzően folytonos, egymásra épülő módon történt. A másodfokú bíróságok döntései rendszerint az elsőfokon kialakított összecszerű keretek korrekcióját jelentették, nem pedig azok újraértékelését.

A sérelemdíjak esetében kiemelkedő összecszerű stabilitás volt megfigyelhető ($p=0,001$; $r=0,973$), ami arra utal, hogy az összeg döntően már az elsőfokú eljárásban rögzül. (2. ábra)



2. ábra Az I. és II. fokon megítelt nem vagyoni kártérítés/sérelemdíj összegek közötti kapcsolat (n= 66) (Forrás: saját szerkesztés)

Ugyanakkor a 2018–2020-as időszakban az átlag- és mediánértékek emelkedése, valamint a szórás növekedése a bírói mérlegelés differenciálódását jelezte, azaz a bíróságok az ügyek súlyához igazodva szélesebb összecszerűt alkalmaztak. (1. táblázat)

1. táblázat A megítélt nem vagyoni kártérítés/sérelemdíjak leíró statisztikai mutatói a két vizsgált időszakban (2008–2010 és 2018–2020) (n= 113) (Forrás: saját szerkesztés)

Időszak	Megítélt összeg átlag	Megítélt összeg szórás	Megítélt összeg medián	Megítélt összeg (min. – max.)
2008–2010	5.006.427 Ft	4.327.680 Ft	3.350.000 Ft	700.000 – 15.000.000 Ft
2018–2020	7.736.363 Ft	7.439.862 Ft	5.000.000 Ft	100.000 – 35.000.000 Ft

A minimálbérhez viszonyított elemzés szerint a nominális emelkedés nem minden perfokon járt együtt azonos mértékű reálérték-növekedéssel. Ez különösen a másodfokú eljárásokban volt megfigyelhető, ahol a reálérték csökkenése a jogorvoslati funkció korrekciós, nem pedig kompenzáció-növelő jellegére utal.

Az összegszerű döntéshozatalt sem az ügy típusa, sem az ellátási szint, sem a szakterületi besorolás nem határozta meg önmagában. A statisztikai elemzés nem mutatott ki szignifikáns összefüggést e változók és a megítélt összegek között egyik ítélezési szinten sem.

A bíróságok mérlegelésének középpontjában következetesen az egyedi jogsértés súlya, következményei és tartóssága állt. (2.-4. táblázat)

2. táblázat Varianciaelemzés: A jogi ügy típusa és az I., II. és Kúrián megítélt vagyoni kártérítés kapcsolata (Forrás: saját szerkesztés)

Jogi ügy kategóriája	Megítélt kártérítés átlaga (Ft)		
	I. fok	II. fok	Kúria
Személyiségi jogsértés	1.152.634	2.060.841	0

Jogi ügy kategóriája	Megítélt kártérítés átlaga (Ft)		
	I. fok	II. fok	Kúria
Kártérítés	0	0	0
Mindkettő	2.581.217	4.007.955	1.823.266
F érték	0,343	0,282	x
p	0,711	0,598	x

3. táblázat Varianciaelemzés: A jogi ügy típusa és az I., II. és Kúrián megítélt nem vagyoni kártérítés/sérelemdíj kapcsolata (Forrás: saját szerkesztés)

Jogi ügy kategóriája	Megítélt nem vagyoni kártérítés/sérelemdíj átlaga (Ft)		
	I. fok	II. fok	Kúria
Személyiségi jogsértés	3.260.416	4.736.538	300.000
Kártérítés	1.333.333	4.000.000	1.333.333
Mindkettő	3.468.085	5.318.304	3.913.793
F érték	0,207	0,085	1,393
p	0,813	0,918	0,259

4. táblázat Varianciaelemzés: A jogi ügy típusa és az I., II. és Kúrián megítélt járadék kapcsolata (Forrás: saját szerkesztés)

Jogi ügy kategóriája	Megítélt járadék átlaga (Ft)		
	I. fok	II. fok	Kúria
Személyiségi jogsértés	17.000	21.250	0
Kártérítés	0	0	0
Mindkettő	64.180	89.872	20.803
F érték	0,839	2,206	0,708
p	0,365	0,151	0,410

A szülészet–nőgyógyászat ugyanakkor sajátos mintázatot mutatott: e területen gyakoribb volt az együttes igényérvényesítés, hangsúlyosabb az önrendelkezési jog sérelme, és leíró szinten mind az igényelt, mind a megítélt összegek magasabb nagyságrendet képviseltek. Ez a különbség

azonban nem szakterület-specifikus összegmegállapítási logikát, hanem a tényállások komplexebb jellegét tükrözi.

Az időbeliség vizsgálata alapján a jogsértés felismerése jellemzően gyors, míg a perindításig eltelt idő – különösen a szülészeti ügyekben – elhúzódó. Az eljárás teljes időtartamát minden szakterületen elsősorban az elsőfokú szakasz határozta meg, míg a jogorvoslati eljárások időben lényegesen rövidebbek voltak, ami az elsőfokú bizonyítás és jogi értékelés meghatározó szerepét erősíti. (5.-7. táblázat)

5. táblázat Korreláció az I., II. fokon megítélt vagyoni kártérítési összegek és a kezdéstől az ítéletig eltelt idő között (Forrás: saját szerkesztés)

Változók: Megítélt kártérítés (Ft)	r	p*	Eset
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, I. fok	0,167	0,132	83
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, II. fok	-0,035	0,814	48

* szignifikancia szint $p < 0,05$

6. táblázat Korreláció az I., II. fokon megítélt nem vagyoni kártérítés/sérelemdíj és a kezdéstől az ítéletig eltelt idő között (Forrás: saját szerkesztés)

Változók: Megítélt sérelemdíj (Ft)	r	p*	Eset
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, I. fok	0,005	0,958	138
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, II. fok	-0,035	0,749	86

* szignifikancia szint $p < 0,05$

7. táblázat Korreláció az I., II. fokon megítélt járadék és a kezdéstől az ítéletig eltelt idő között (Forrás: saját szerkesztés)

Változók: Megítélt járadék (Ft)	r	p*	Eset
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, I. fok	0,190	0,266	36
Kezdéstől az ítéletig eltelt idő, II. fok	0,069	0,738	26

* szignifikancia szint $p < 0,05$

5. Következtetések

A kutatás eredményei igazolják, hogy a tájékoztatási kötelezettség megsértésének bírói megítélése a vizsgált időszakok között érdemben átalakult. Az ítélkezési gyakorlat a korábbi, elsősorban szakmai mulasztás-központú szemlélettől fokozatosan egy betegközpontú, autonómia-alapú jogértelmezési modell irányába mozdult el, amelyben a tájékoztatási kötelezettség megsértése önálló, személyiségi jogi jelentőséggel bíró jogsértésként jelenik meg.

Ez a szemléletváltás a jogkövetkezmények rendszerében is következetesen tükröződik: a sérelemdíj az egészségügyi perekben stabil, önálló jogkövetkezménnyé vált, és nem pusztán járulékos elemként kapcsolódik a felelősség megállapításához. Az ítélkezési szintek közötti kapcsolat strukturált és egymásra épülő: az alsóbb fokú bíróságok döntései meghatározó orientációs pontot jelentenek, míg a kúriai felülvizsgálat kivételes, koncentrált jogértelmezési kontrollt gyakorol.

Az ítélkezési gyakorlat ugyanakkor nem uniformizálja az összepszerű jogkövetkezményeket. A bírói mérlegelés középpontjában nem a jogsértések száma vagy formális kategorizálása áll, hanem a jogsérelem tényleges tartalma, súlya és alapjogi jelentősége. E körben az önrendelkezési jog sérelme valamennyi ítélkezési szinten kiemelt, alapjogi súllyal jelenik meg.

A tájékoztatási kötelezettség megsértése az összepszerű döntéshozatal során nem jelenik meg elkülönített kompenzációs

tételként: a bíróságok a megítélt összegeket az ügy egészére kiterjedő mérlegelés eredményeként határozzák meg. Az időtényezők az eljárások értelmezési keretét adják meg, de nem válnak önállóan „beárazható” döntési szemponttá.

A szakterület és az ellátási szint önmagában nem determinálja az összecszerű döntéseket. Ugyanakkor a szülészet–nőgyógyászat sajátos mintázatot mutat: e területen a jogsértések komplexebbek, az önrendelkezési jog hangsúlyosabban jelenik meg, és erősödik a személyiségi jogi és vagyoni igények együttes érvényesítése.

Összességében megállapítható, hogy a tájékoztatási kötelezettség megsértése az egészségügyi perekben nem periférikus kérdés, hanem az ítélkezési gyakorlat egyik központi, normaképző eleme, amely túlmutat az egyedi jogvitákon és az egészségügyi ellátórendszer jogi kockázatainak értelmezésében is meghatározó jelentőséggel bír.

6. Saját publikációk jegyzéke

Disszertációhoz kapcsolódó közlemények

Őri, A. (2025). A sérelem sorsa – Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2008–2010 és 2018–2020 közötti ítélkezési gyakorlat kvantitatív alapú összehasonlító elemzése. *Med et Jur*, 16(1).

Őri, A., Ercsey, I., & Feith, H. J. (2025). Legal implications of the violation of a patient's right to information and other patient rights, The development of the right to information in legal history and judicial practice. *Kaleidoscope History*, 15(31), 479.

Őri, A., & Feith, H. J. (2023). „Ha tudtam volna...” A tájékoztatáshoz való jog, mint betegjog aktuális kérdései és jogtörténeti perspektívái. *Kaleidoscope-Journal of History of Culture, Science and Medicine*, 13(27).

<https://doi.org/10.17107/KH.2023.27.20>

Őri, A., Feith, H. J., Róka, T., & Sallai, E. (2025). Tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából eredő kártérítési igényeken alapuló 2008–2010 és 2018–2020 közötti pereskedési és ítélkezési gyakorlat kvantitatív alapú összehasonlító elemzése. *Med et Jur*, 16(2).

Őri, A., Antal, B. (2021) Az egészségügyi dokumentáció megismerhetőségének örök dilemmái IV. *Med et Jur*, 12(1.)

Őri, A., Antal, B. (2020) Az egészségügyi dokumentáció megismerhetőségének örök dilemmái III. *Med et Jur*, 11(4.)

Őri, A., Antal, B. (2020) Az egészségügyi dokumentáció megismerhetőségének örök dilemmái II. *Med et Jur*, 11(3.)

Őri, A., Antal, B. (2020) Az egészségügyi dokumentáció megismerhetőségének örök dilemmái I. *Med et Jur*, 11(2.)

Disszertációtól független közlemények

Őri, A., Antal, B. (2021) A GDPR szerinti érintetti jogi igények teljesítésével kapcsolatos kérdések az egészségügyi szolgáltatóknál. *Med et Jur*, 12(különszám)

Őri, A. (2017) A Hepatitisz C veszélyeztetettség. *Med et Jur*, 8(5)

Őri, A. (2016) Munkavállalót ért Hepatitis C vírusfertőzés miatti kártérítési igény megítélése a Ptk. rendelkezései szerint. *Med et Jur*, 7(4)

Őri, A. (2016) Munkavállalót ért Hepatitis C vírusfertőzés miatti kártérítési igény a Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság előtt. *Med et Jur*, 7(3)

Őri, A. (2011) Ügyeleti idő, pihenőidő. *Med et Jur*, 2(4)

Őri, A. (2010) Veled, Uram vagy nélküled? -Dilemmák a felelősségbiztosító szerep(lés)éről. *Med et Jur*, 1(3)

Őri, A. (2010) Egészséges Minőségügy-Rendcsinálás a pincétől a padlásig. *Med et Jur*, 1(1)