

Kommunikáció az egészségügyben – jogi vonatkozások

Mina András dr.

Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ, Budapest

Az egészségügyi (azon belül is az orvos–beteg) kommunikáció jogi vonatkozásait tekinti át a cikk, különös tekintettel az orvos–beteg kapcsolat alakulására, a tájékoztatás felelősségére, a nem kívánt események közlésére, a szükséges nyilatkozatokra. *Orv. Hetil.*, 2016, 157(17), 675–679.

Kulcsszavak: egészségügy, kommunikáció, orvos–beteg kapcsolat, tájékoztatás, felelősség

Communication in health care – legal aspects

This paper is focusing on the legal aspects of communication in health care, especially on doctor–patient relationship, responsibility for information, communication of adverse events, and legal declarations.

Keywords: health care, communication, doctor–patient relationship, information, responsibility

Mina, A. [Communication in health care – legal aspects]. *Orv. Hetil.*, 2016, 157(17), 675–679.

(Beérkezett: 2016. február 26.; elfogadva: 2016. március 17.)

A kommunikáció: gyógyít és öl

Az emlékezet formájában tárolt tapasztalatok és a közösen megfogalmazott célok kommunikációja nélkül nincs eredményes, egészséges társadalom.

Mindig mindenki kommunikál. Ha még meg sem született magzat – akkor is. Ha szótlánul ül a sarokban a gyerek – akkor is. Ha esetleg a nagypapa gondolatainak már csak az emléke él, de az tovább él – akkor is.

A kommunikációnk lehet közömbös a másik felé, jobba teheti a világunk egy részét, esetleg romba döntheti a másik ember életét. Az orvosi kommunikáció is lehet ilyen két-három élű fegyver: gyógyíthat is, de ölhet is. Ráadásul: az orvos gyógyító személyisége tudatosan képes (kellene legyen) saját káros kommunikációs hatásai észlelésére, megelőzésére.

Az orvosi kommunikációnak a felelőssége is kettős: köteles elősegíteni a páciens gyógykezelését/gyógyulását, de azt is elfogadjuk, hogy ennek érdekében joggal érdeklődik az orvos az életünk intim dolgai felől. Ezekhez az információcserékhez írott és íratlan társadalmi elvárások adnak keretet (udvariassági és kulturális szabályok, etikai megfontolások, házirendek, szakmai protokollok és jogszabályok).

A kommunikáció kockázatai és előnyei

Az orvos–beteg kommunikáció egyrészt tehát bizonyos elvárásoknak kell megfeleljen, vagyis szabálykövetést (értékrendkövetést) jelent. A szabályt követő orvos számos kellemetlenségtől kíméli meg magát:

- nem idézi be bántó hangnem miatt meghallgatásra a kamara etikai bizottsága,
 - nem indul ellene fegyelmi jellegű eljárás a munkahelyén,
 - nem fogják kártérítési perbe a munkahelyét.
- Másrészt azonban a helyes egészségügyi kommunikáció „mögöttes” értelme is nyilvánvaló:
- pontosabb orvos–beteg adatcseréből pontosabb diagnózis születhet,
 - a beteg együttműködőbb és elégedettebb lehet (compliance),
 - nagyobb lehet az egészségnyereség, sikeresebb a betegellátás.

Ha az orvosok a defenzív (jogi stb. hátrányokat kerülő) magatartáshoz képest egy kicsivel több időt fordítanának a kommunikációra, jelentősen több szakmai és kommunikációs nyereséget realizálhatnának, még a fentiekén túl is. Javítható lenne a beteg:

- érzelmi helyzete (türelmesebbé, nyugodtabbá válik az orvos gyógyítási környezete, még nem kívánt esemény bekövetkezése esetén is nagyobb lehetne így a megelőzés esélye),
- tájékozottsága, önrendelkezési pozíciója (bátrabban, nagyobb bizalommal és az orvostól kérdezi, tájékozottabb részese a közös döntéseknek, pontosabban, eredményesebben hajtja végre a döntéseket).

Az egészségügyi szereplők kommunikációjára vonatkozó elvárások

Az orvos–beteg kommunikációval kapcsolatos legfontosabb írott szabályokat (és következményeiket) elsősorban az ágazatot átfogó alapjogszabályból, az egészségügyi törvényből (Eütv.) [1] kiindulva érdemes áttekinteni. (Megfelelően értelmezve, kompetenciakörre vonatkoztatva az „orvosi” fordulatok alkalmazhatók más egészségügyi dolgozókra vagy egészségügyi szereplőkre is.) A kommunikációra vonatkozó paragrafusok (1. és 2. táblázat) (érthetően) jobbára a szakmai tartalmi elemek-

re fókuszálnak, azonban a törvény szellemiségéből és a szakmai kamarák etikai kódexeiből a kommunikáció megvalósulási módjára, mikéntjére is lehet következtetni (hangnem, empátia, etika).

Az Eütv.-en kívül írott források lehetnek még például a kapcsolódó egyéb jogszabályok, intézményi belső utasítások, minőségügy, panaszkezelési szabályzat, munkaköri leírás, szakmai ajánlások stb. Ezek alapelvei az Eütv.-ből (is) levezethetők.

A kommunikáció íratlan normáinak áttekintésétől a helyszíne és a nehéz jogi megragadhatóság miatt most eltekintünk (idetartozhat a testbeszéd, a protokoll, a dívat, kulturális szokások, szocializáció, közvélekedés stb.).

Az 1. és 2. táblázat szakmai érdeklődőknek szól: nem más, mint kérdéses kommunikációs helyzetekre vonatkozó „jogi könyvjelzők” listája (esetleges jogi/etikai eljárásokban, lásd a táblázatok 4. oszlopa: „eljáró szervek”).

Egy-egy védendő jogi érték több területen is felvetődhet – átfedések esetén igyekeztem a tipikusabb élethelyzeti csoporthoz sorolni ezeket (lásd a táblázatok 1. oszlopa: „csoportjellemzők”).

I. Kommunikáció során (is) tiszteletben tartandó értékek (1. táblázat)



Csoportjellemzők	Kommunikációs értékek, témák	Megsértés esetei, következményei	Eljáró szervek
Egészségügyi ellátás	Sürgős szükséghez segítséget hívni [5. § (3) e), 243. § (3)]	Segítségnyújtás elmulasztása (Btk. 166. § szerinti bűncselekmény)	Egészségügyi szolgáltató, nyomozóhatóság (rendőrség)
	Betegellátás rendje, házirend [11. § (1), 121. §]	Ellátás biztonsága, egyenlő hozzáférése, zavartalansága, minősége	Egészségügyi szolgáltató, biztonsági szolgálat, ÁNTSZ, fenntartó
	A kommunikáció a megfelelő ellátás része [7. § (1)–(2)]	Szakmai, etikai, belső szabályokat sérthet, kártérítés	EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, bíróság
	Elvárható gondosság [77. § (3), 244. §]	Felelősség	EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, bíróság
Emberi méltóság	Emberi méltóság, beteg-önrendelkezés [1. § c), 10. §, 98. § (1), 99. § (1), 141. § (2) c), 189. §, 229. § (1)]	Hangnem, várakoztatás, intimitás sértése	MOK/MESZK EB, fegyelmi jellegű jogkör gyakorlója (munkahely)
	Bemutakozás: név, szakképesítés, beosztás [13. § (6)]	Emberi méltóság, intézményi szabályok megsértése (etika, belső szabályok elleni vétség)	MOK/MESZK vagy intézményi EB, fegyelmi jellegű jogkör gyakorlója (munkahely)
	Kapcsolattartási tájékoztatás [11. §. (2)–(6), 99. § (2)]	Emberi méltóság, szabad vallásgyakorlás	Egészségügyi szolgáltató, biztonsági szolgálat, EB
	Tolmács, jelynelvi tolmács [13. § (8)], esélyegyenlőség [1. § b), 2. § (2), 7. § (1)]	Infokommunikációs akadálymentesség, egyenlő bánásmód	Szolgáltató, fenntartó, EBH, ÁNTSZ/ OTH
	Személyi tulajdon használatának tiszteletben tartása [11. § (1), (7), 244. §]	Infokommunikációs akadályok leküzdéséhez szükséges eszközök, ellátási környezet, felelősség a vagyonbiztonságért	Egészségügyi szolgáltató, biztonsági szolgálat, rendőrhatalóság

(1. táblázat folytatása)

Csoportjellemzők	Kommunikációs értékek, témák	Megsértés esetei, következményei	Eljáró szervek
	Halottkezelés, <i>kegyeleti</i> tájékoztatás [220–222/A §]	Kegyeleti jogok	Egészségügyi szolgáltató, EB, ÁNTSZ, bíróság
Tájékoztatás	Személyre szabott, <i>teljes körű</i> információadás a <i>tájékozott döntésekhez</i> [5. § (3) a), 13–14. §, 15. § (3), 16. §, 56. § (3), 134–136. §, 168. §, 171. §, 187. §, 191. §]	Beteg önrendelkezési, tájékozódási joga, például rizikók, kimenetel, sikeresség megismerése (szakmai irányelvek, szabályok sértése, kártérítés)	Egészségügyi szolgáltató, ÁNTSZ/ OTH szakfelügyeleti eljárás, bíróság
	<i>Egészségnevelés</i> , prevenció, gondozás, integráció, <i>gyermekvédelmi</i> jelzőrendszer [38. § (5), 42–43. §, 50. §, 80. §, 83. §]	Életvezetési ismeretek, rizikófelmérés, tanácsadás, egészségkultúra	Egészségügyi szereplők
	<i>Panasztételi</i> , jogvédelmi, jogorvoslati tájékoztatás [29. §, 33. §, 34. §]	Betegjogok, jogorvoslat	Egészségügyi szolgáltató, ÁNTSZ, OBDK
	<i>Egészségügyi erőforrások</i> hatékony felhasználása [1. § f), 75. § (4)]	Egyenlő hozzáférés	Egészségügyi szolgáltató, OEP, OGYÉI
	<i>Térítési díj</i> al kapcsolatos információk [13. § (9), 142. § (6), 207. §, 226. §]	Finanszírozási szabályok	Egészségügyi szolgáltató, fenntartó, OEP, NAV
	<i>Munkaterápiás</i> tájékoztatás [195. §]	Önrendelkezés, bérügy, adóügy	Egészségügyi szolgáltató, ÁNTSZ, EB, NAV
	<i>Külföldiek</i> tájékoztatása [13. § (8), 243. §]	Ellátás, finanszírozás	Egészségügyi szolgáltató, OEP
	<i>Egészségügyi válsághelyzetben</i> kommunikáció [228–230. §]	Ellátás, korlátozások, kártalanítás	Egészségügyi szolgáltató, ÁNTSZ, OTH, Védelmi Bizottság, EMMI
Önrendelkezés	<i>Saját egészségügyi dokumentáció</i> adatainak megismerése [14. §, 24. §, 30. §, 136–137. §, 193. §, 215. §]	Adatok megismerése, adatvédelem	Munkahelyi belső vizsgálat, OEP, szakfelügyeleti eljárás, ÁNTSZ, OBDK, NAIH, bíróság
	Egészségügyi <i>ellátás beteg általi visszautasítása</i> [20–23. §, 136. §, 219. § (3), 243. § (5)]	Élethez, testi épséghez való jog, vagy emberi méltósághoz, önrendelkezéshez való jog, kegyeleti jog	Egészségügyi szolgáltató, EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, bíróság, rendőrhatalóság
	<i>Intézményelhagyás</i> ideje, módja, következményei [12. §, 94. § (6), 189. §, 192. §, 197. § (8)–(11), 199. §, 201/B §]	Szakmai, etikai, belső szabályokat, betegbiztonságot sérthet, kártérítés	EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, bíróság
	<i>Transzplantációs</i> információk betegnek, hozzátartozóknak [19. § (2), 206. §, 209–211. §, 226–227. §, 243. § (4), (11)]	Önrendelkezés, kegyeleti jogok, kártalanítás	EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, bíróság
	<i>Reprodukciós</i> tájékoztatás [167–168. §, 171. §, 176. §, 187. § (2)]	Önrendelkezési, reprodukciós (meddőségkezelési, művi meddővé tételi) jog, finanszírozás	Egészségügyi szolgáltató, EB, ETT-HRB, OEP
	<i>Kutatásetika</i> [159. §, 164/A § (1), 164/C § (1), 186. §]	Önrendelkezés, költségtérítés, kártalanítás, kártérítés	Monitoring szervezet, IKEB, ETT-TUKEB, felelősségbiztosítók
Adatkezelés, adatvédelem, titoktartás	<i>Dokumentáció</i> – az egészségügyi ellátás része [3. § p), 10. § (5), 12. §, 20. §, 98. § (5), 101/C §, 136–137. §, 192. § (5), 194. § (2), 208. §, 210/A § (2), 214. §]	Dokumentációs szabályok (adatkezelés, adatvédelem, iratkezelés)	Munkahelyi belső vizsgálat, ÁNTSZ/ OTH szakfelügyeleti eljárás, NAIH, bíróság
	Beteg ellátási adatairól <i>tájékoztatás másnak</i> [11. § (2), 25. §, 78. § (2), 127. § (2), 129. § (3), 134. § (2), 136. §, 138. §, 243. § (8)]	Titoktartás, adatvédelem	EB, munkahelyi belső vizsgálat, szakfelügyeleti eljárás, NAIH, bíróság, konzultások

II. Kommunikáció során (is) számon kérhető értékek (2. táblázat)



Csoport-jellemzők	Értékek	Megsértés esetei, következményei	Eljáró szervek
Beteg-kötelezettségek	Beteg saját felelőssége [5. § (3) c)]	Társadalom- vagy egyéni biztosítási, egészségügyi ellátás megtagadásának következménye	Egészségügyi szolgáltató, OEP, biztosító-társaságok
	Mások jogainak, házirend tiszteletben tartása [5. § (2)–(3) d), 11. §, 26–27. §]	Betegbiztonság	Egészségügyi szolgáltató, biztonsági szolgálat, ÁNTSZ
	Beteg együttműködése: adatszolgáltatás, szóbeli-írásbeli nyilatkozatok, javallatok betartása, kötelező intézkedések tűrése [15. §, 26–27. §, 52/A §, 56. § (2), 59. §, 62–69. §, 70/A §, 71. § (2), 72–74/A §, 81. § (3)–(4), 206. § (5), 211. §, 219. §, 226. §, 237. § (4)]	Egészségügyi ellátások szabályai	Egészségügyi szolgáltató, EB, ÁNTSZ, OEP, rendőrhatalóság, egészségügyi szakértő
	Egészségügyi ellátásokba való bejegyzés viszonyára alapos ok nélkül [15. § (6)]	Indokolt költségek megtérítése	Egészségügyi szolgáltató
	Esetleges térítési díj megfizetése, információk [13. § (9), 15. § (6), 26. § (2) g), (3), 142. § (6), 227. §]	Finanszírozási szabályok, tb-jogviszony	Egészségügyi szolgáltató, OEP, NAV
Tűrések	Feltételes vagy orvos által megtagadott ellátás elfogadása, tűrése [78. §, 130–133. §, 141. § (3) i), 142. § (6), 235. § (2), 236. §]	Ellátás megtagadása, egészség-biztosítási jogviszony, igényjogosultság ellenőrzése/ igazolása	Egészségügyi szolgáltató, EB, szakfelügyeleti eljárás, OEP, bíróság
	Pszichiátriai kezelés, korlátozó intézkedések tűrése [94. § (6), 189–193. §, 197–201. §]	Önrendelkezés, személyi szabadság, intézmény-elhagyás stb. korlátozása	Egészségügyi szolgáltató, biztonsági szolgálat, rendőrhatalóság, bíróság, igazságügyi orvosszakértő

Határidők

A kommunikációval megsértett normák miatti etikai eljárást a Magyar Orvosi Kamara (MOK) [2] vagy a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) [3] Etikai Bizottsága (EB) indítja a tudomásszerzéstől számított fél vagy a cselekménytől számított 3 éven belül. (Ha ugyanabban az ügyben szabálysértési vagy büntető-eljárás is indult, akkor a jogerős döntésről való értesüléstől számított 3 hónapon belül.) Jogvesztő határidőn túl is indítható etikai eljárás, ha azt az egészségügyi dolgozó saját maga ellen kéri.

A munkahelyi vezető (*a munkáltatói jogkör gyakorlója*) a munkavállalóra vonatkozóan annak vétkes kötelezettségszegésért (belső „fegyelmi” szabályzatban rögzített részletek alapján) 1 éven belül, írásban indokolt jogkövetkezményeket állapíthat meg (például figyelmeztetés, magatartásra kötelezés, maximum egyhavi alapbér mértékű pénzmegvonás). Kommunikációval okozott súlyos, gondatlan károkozásnál (például jelentős anyagi vagy egészségügyi hátrányt okozó tévedésnél, esetleg személyiségi jogsértésnél) 4 havi, szándékos vagy súlyosan gondatlan károkozásnál esetleg a teljes elégtétel (például sérelemdíj vagy kártérítés formájában kért) megtérítésére kötelezhető a dolgozó a munka törvénykönyve (Mt.) [4] alapján [2012. évi I. tv. 56. § (2), 179. § (3)]. Kirívó esetben a munka-, jogviszony akár *azonnal* is megszüntethető (Mt. 78. §). Hasonló szabályok vonatkoznak a közalkalmazotakra (Kjt. 33/A §) [5], illetve az esetleg közszolgálati [6] jogviszonyban állókra is (Kttv. 64–64/A §).

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat/ Országos Tisztifőorvosi Hivatal (ÁNTSZ/OTH) *szakfelügyeleti eljárás fél (maximum egy) éven belül* kezdeményezhető [7].

Kártérítés, személyiségi jog megsértése miatt *polgári peres eljárás 5 éven belül* indítható polgári bíróságon [8].

Adatvédelmi jogsértés esetén a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH) [9] előtti *hatósági eljárásra* is 5 év áll rendelkezésre.

Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) [10] előtti *hatósági eljárás 3 éven belül* kérhető.

Büntetőbírószágon általában a bűncselekmény büntetőségének felső határáig (vagy elévülésig), minősítéstől függően 1–10 évig, de *minimum 5 évig* indítható per (például foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés, testi sértés, kutatási szabályok megsértése, tiltott szerv-, szövetfelhasználás, egészségügyi termék meghamisítása, kuruzslás vagy egészségügyi önrendelkezés megsértése miatt) [11].

Vélt vagy valós jogsértő szituáció tisztázásához, a lehetséges eljárások, jogorvoslatok kérdésében az intézményen belül tapasztaltabb munkatársakhoz, vezetőkhez, intézményi jogászhoz lehet fordulni. Intézménytől független tanácsadás (például mediáció) az *Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ* (OBDK) [12] területileg illetékes betegjogi képviselőjétől is kérhető. (Permegelőző eljárásra a fenti

jogorvoslati lehetőségeken túl elméletileg az *Egészségügyi Közvetítői Tanács* [13] is felkérhető, de erre nem nagyon van példa, inkább választanak egyéb, alternatív vitarendezési módokat a felek.)

Tipikus kommunikációs hibák

Kommunikáció kapcsán a legnagyobb felelősség talán a beteg állapotáról, kezeléséről tájékoztatást nyújtót terhelő (Eütv.). Gyakoriak a szolgáltatók *betegtájékoztatási hiányosságai* [14], de az ellátó és finanszírozási rendszer sem segíti, ösztönzi a kezelőorvost abban, hogy kimerítően magyarázzon egy információra éhes betegnek a betegségéről, a választási lehetőségeiről, a lehetséges szövődményekről. Megfelelő (finanszírozott) időráfordítás nélkül ez többnyire nem is megvalósítható.

A bírói ítélezési gyakorlat pedig következetesen megítéli a „teljes körű” tájékoztatás elmaradása miatti kárigényeket [Eütv. 13. § (1)] [15]. Még aláírt betegtájékoztatók és beteg-beleegyező nyilatkozatok mellett is komoly nehézséget jelent a szolgáltatóknak bizonyítani, hogy az „egyéniesített”, szóbeli tájékoztatás során a beteg minden „további” kérdését is feltehetette. Ehhez az kellene, hogy az orvos–beteg kommunikáció tényleges részleteit tükrözze az aláírt beteg-beleegyező nyilatkozat (lassan már hangfelvételben kellene gondolkodni). Emiatt (is) válnak az orvosok képernyőt (és nem beteget) tekintő, dokumentáló „gépekke”.

A várakozó betegek egyre emelkedő száma és a finanszírozási korlátok mindeközben szembemennek a fenti kívánalmakkal.

Tipikusnak és kritikusan mondható még, hogy *kinek, mikor, mi kommunikálható* a betegről. Kevésbé köztudott, hogy kiskorút, korlátozottan cselekvőképű, pszichiátriai beteget is megilleti a helyzethez mért tájékoztatás. Ezzel párhuzamosan (és kontaktusképtelenség esetén is) a törvényes képviselőt, támogatót, nevezett vagy helyettes döntéshozót (valamint bizonyos esetekben a hozzátartozókat) is megfelelően tájékoztatni kell. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a kommunikáció az érdemi ellátás rovására mehetne: *prioritást mindig a szakmai sürgősség és ellátási (munka)rend élvez.* A tájékoztatás csak ez után (vagy ha van rá idő: e mellett) következhet. (A kommunikáció során *nyerhető* hasznos adat a gyógyítás eredményességét is befolyásolhatja!)

Lehetőség szerint hitelesen igazolt személyazonosságú, rokoni kapcsolatú hozzátartozó kapjon információt, kétség esetén az információ visszatartható, vagy a személy (például az élettársi kapcsolatra, szülői felügyeleti jogra nézve) írásban megnyilatkozatható. Telefonban a beteg neve alapján az ottiléte megerősíthető, egyéb adat (diagnózis, állapot stb.) nem közölhető.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

A szerző a közlemény végleges változatát elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőnek nincsenek érdekeltségei.

Irodalom

- [1] Act CLIV of 1997 on Health. [1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700154.TV [Hungarian]
- [2] Hungarian Medical Chamber. [Magyar Orvosi Kamara.] <http://www.mok.hu/info.aspx?sp=65> [Hungarian]
- [3] Chamber of Hungarian Health Care Professionals. [Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara.] <http://www.meszk.hu/info.aspx?sp=55> [Hungarian]
- [4] Act I of 2012 on the Labor Code. [2012. évi I. törvény a munka törvénykönyvéről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1200001.TV [Hungarian]
- [5] Act XXXIII of 1992 on the Legal Status of Civil Servants. [1992. évi XXXIII. törvény a közalkalmazottak jogállásáról.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99200033.TV [Hungarian]
- [6] Act CXCIX of 2011 on Public Service Officials. [2011. évi CXCIX. törvény a közszolgálati tisztviselőkről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100199.TV [Hungarian]
- [7] Act CLXV of 2013 on Complaints and Public Interest Disclosures. [2013. évi CLXV. törvény a panaszokról és a közérdekű bejelentésekről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300165.TV [Hungarian]
- [8] Act V of 2013 on the Civil Code. [2013. évi V. törvény a polgári törvénykönyvről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300005.TV&celpara=6:23#xcelparam [Hungarian]
- [9] Hungarian National Authority for Data Protection and Freedom of Information. [Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság.] <http://www.naih.hu/> [Hungarian]
- [10] Equal Treatment Authority. [Egyenlő Bánásmód Hatóság.] <http://www.egyenlobanasmod.hu/> [Hungarian]
- [11] Act C of 2012 on the Criminal Code. [2012. évi C. törvény a büntető törvénykönyvről.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1200100.TV [Hungarian]
- [12] National Centre for Patients' Rights and Documentation. [Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ.] <http://www.obdk.hu/> [Hungarian]
- [13] Act CXVI of 2000 on Mediation in Health Care. [2000. évi CXVI. törvény az egészségügyi közvetítői eljárásról.] http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0000116.TV [Hungarian]
- [14] Annual activity report of National Centre for Patients' Rights and Documentation of 2014. [OBDK, 2014. évi szakmai beszámoló.] http://www.obdk.hu/UserFiles/beszamolo_2014.pdf [Hungarian]
- [15] Case Law/ Esetjog: 2229 Civil Principal Decision of the Supreme Court of 2010. [A Legfelsőbb Bíróság 2229/2010. számú polgári elvi határozata (EBH2010. 2229.)] <http://www.kuria-birosag.hu/hu/elvhat/22292010-szamu-polgari-elvi-hatarozat> Pfv. III. 21.318/2008 Decision of the Supreme Court of 2010. [A Legfelsőbb Bíróság Pfv. III. 21.318/2008. számú polgári jogi döntése (BH2010. 65.)] <http://www.petassydr.hu/images/stories/BH2010.65.pdf>
1867 Civil Principal Decision of the Supreme Court of 2008. [A Legfelsőbb Bíróság 1867/2008. számú polgári elvi határozata (EBH2008. 1867.)] <http://www.hqsoft.eu/k/images/stories/EBH2008.1867.pdf> [Hungarian]

(Mina András dr.,
Budapest, Pf. 646, 1365
e-mail: mina.andras@obdk.hu)