

(3) Családtervezési célból művi meddővé tétel kizárólag magyarországi lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkező magyar állampolgárnál végezhető el.

(4)¹ A művi meddővé tétel elvégzésére a kérelem benyújtását követő 3 hónap elteltével kerülhet sor, kivéve
a) ha a beavatkozás során kívüli elvégzését szülészeti vagy más műtéti esemény lehetővé teszi, illetőleg
b) az időközben bekövetkező terhesség a nő életét, testi épségét, egészségét közvetlenül veszélyeztetné vagy a terhességből nagy valószínűséggel nem egészséges gyermek születne.

(5)² A beavatkozás megkezdését megelőzően a beavatkozást végző egészségügyi szolgáltató kijelölt orvosa a kérelmezőt - házasságban, illetve élettársi kapcsolatban élő kérelmező esetén a házastársat (élettársat) is - tájékoztatja a fogamzásgátlás egyéb lehetőségeiről, valamint a beavatkozás jellegéről, lehetséges kockázatairól és következményeiről.

X. Fejezet

PSZICHIÁTRIAI BETEGEK GYÓGYKEZELÉSE ÉS GONDOZÁSA

188. § E fejezet alkalmazásában

a) *pszichiátriai intézet*: minden olyan egészségügyi szolgáltatást vagy azt is nyújtó intézmény, amely pszichiátriai betegek ellátását, továbbá felügyeletét, gondozását napi 24 órán át biztosítja, függetlenül az intézmény által nyújtott egyéb szolgáltatásoktól, fenntartójától és elnevezésétől. A 189-195. § tekintetében pszichiátriai intézetnek minősül a pszichiátriai betegek járóbeteg-szakellátását végző pszichiátriai intézmény, a pszichiátriai betegek otthona, valamint rehabilitációs intézete is, ideértve az átmeneti intézményt és a közösségi pszichiátriai ellátást nyújtó intézetet is. A pszichiátriai betegek otthonára és rehabilitációs intézetére vonatkozó eltérő szabályokat külön jogszabály állapítja meg. Külön jogszabály tartalmazza a büntetőeljárás során elrendelt kényszergyógykezelést, ideiglenes kényszergyógykezelést és elmemegfigyelést végző szervre vonatkozó eltérő szabályokat;

b) *veszélyeztető magatartás*: a beteg - pszichés állapotának zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére jelentős veszélyt jelenthet és a megbetegedés jellegére tekintettel a sürgős intézeti gyógykezelésbe vétel nem indokolt;

c) *közvetlen veszélyeztető magatartás*: a beteg - pszichés állapotának akut zavara következtében - saját vagy mások életére, testi épségére, egészségére közvetlen és súlyos veszélyt jelent.

1. Cím

Pszichiátriai betegek jogaira vonatkozó különös szabályok

189. § (1) A pszichiátriai beteg személyiségi jogait egészségügyi ellátása során - helyzetére való tekintettel - fokozott védelemben kell részesíteni.

(2) A pszichiátriai betegnek a 6-25. § szerinti jogai - egészségügyi ellátása során - csak az e törvényben foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig, továbbá - a 193. §-ban foglalt kivétellel - abban az esetben korlátozhatók, ha a beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az emberi méltósághoz való jog azonban ebben az esetben sem korlátozható.

190. § Minden pszichiátriai beteg jogosult arra, hogy

a) pszichiátriai gyógykezelése lehetőség szerint családi, illetőleg lakókörnyezetében, továbbá

b) pszichiátriai gyógykezelésére az állapotának megfelelő és a többi beteg fizikai biztonságát védő, a lehető legkevésbé hátrányos és kellemetlen módszerrel, illetve

c) pszichiátriai gyógykezelése során korlátozó vagy kényszerítő intézkedés alkalmazására, valamint korlátozó feltételek közötti elhelyezésére csak feltétlenül indokolt esetben, önmaga vagy mások veszélyeztetése esetén kerüljön sor.

191. § (1) A pszichiátriai beteg gyógykezeléshez való beleegyezésére az általános szabályok az irányadók (15-19. §). A 196. § b) és c) pontja alapján kezelt beteg esetében addig, ameddig a beteg veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsít, el lehet tekinteni a beteg beleegyezésétől, de a tájékoztatást ilyen esetben is a lehetőséghez képest meg kell kísérelni.

(2) A pszichiátriai intézetbe felvett beteget a 13. § szerinti általánosan előírt tájékoztatáson túlmenően szóban és írásban tájékoztatni kell jogairól, különös tekintettel a bírósági eljárás lényegére, a betegnek azzal kapcsolatos jogaira.

(3) A veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartás megszűnése után a beteget az általános szabályok szerint (13. §) részletesen tájékoztatni kell.

192. §³ (1) Személyes szabadságában bármely módon (fizikai, kémiai, biológiai vagy pszichikai módszerrel, illetve eljárással) csak a veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartású beteg korlátozható. A korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

(2) A korlátozás elrendelésének oka a beteg önmaga, illetve mások életét, testi épségét, egészségét különösen veszélyeztető, környezetét súlyosan fenyegető, támadó magatartása lehet, továbbá ha a beteg engedély nélküli eltávozása másként nem akadályozható meg, valamint ha a beteg a vizsgálattal, gyógykezeléssel szemben aktív ellenállást tanúsít.

(3) A korlátozás elrendelésére és módjára a 10. § (4)-(5) bekezdései az irányadók. A korlátozásról az orvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek 2 órán belül azt jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást haladéktalanul meg kell szüntetni.

¹ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 15. § (1). Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

² Beiktatta: 1999. évi LXXI. törvény 15. § (2). Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

³ Megállapította: 2001. évi XXXIV. törvény 11. § (8). Hatályos: 2001. VII. 12-től.

(4) A korlátozás ideje alatt a beteg állapotát folyamatosan ellenőrizni kell, amely magában foglalja a fizikai, higiénés és egyéb szükségletek felmérését és ezeknek a beteg állapotának megfelelő kielégítését.

(5) A pszichiátriai betegek vonatkozó korlátozó intézkedések alkalmazására, az időszakos ellenőrzésre, a gondoskodásra, ezek dokumentálására, valamint az elrendelés időtartamára vonatkozó részletes szabályokat külön jogszabály tartalmazza.

193. § A pszichiátriai beteg esetében kivételesen korlátozható a betegnek az egészségügyi dokumentáció megismeréséhez való joga, ha alapos okkal feltételezhető, hogy a beteg gyógyulását nagymértékben veszélyeztetné, vagy más személy személyiségi jogait sértené az egészségügyi dokumentáció megismerése. A korlátozás elrendelésére kizárólag orvos jogosult.

194. § (1) A 192-193. §-ban foglalt korlátozások elrendeléséről a betegjogi képviselőt és a beteg törvényes vagy meghatalmazott képviselőjét haladéktalanul értesíteni kell.

(2) Az e fejezetben foglalt betegjogi korlátozásokat részletesen dokumentálni és indokolni kell.

195. § (1) A betegnek joga van a terápiás foglalkoztatáshoz, de sem terápiás, sem egyéb munka végzésére nem kényszeríthető.

(2) Lehetővé kell tenni, hogy a beteg önként részt vehessen az intézet fenntartását szolgáló munkák végzésében is, ha ettől állapotának javulása remélhető.

(3) A beteg munkájáért díjazásban részesül az egészségügyi miniszter rendeletében foglaltaknak megfelelően.

2. Cím

Pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelése

196. § Pszichiátriai betegek intézeti gyógykezelésbe vételének

- a) a beteg beleegyezésével vagy a 16. § (1)-(2) bekezdés szerinti személy kérelmére (a továbbiakban: önkéntes gyógykezelés),
 - b) azonnali intézeti gyógykezelést szükségessé tevő közvetlen veszélyeztető magatartás esetén, az azt észlelő orvos intézkedése alapján (a továbbiakban: sürgősségi gyógykezelés),
 - c) a bíróság kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozata alapján (a továbbiakban: kötelező gyógykezelés)
- van helye.¹

Az önkéntes gyógykezelés

197. § (1) A gyógykezelés akkor tekinthető önkéntesnek, ha abba a cselekvőképes beteg a pszichiátriai intézetbe történő felvétele előtt írásban beleegyezett.

(2) A korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen beteg a 16. § (1)-(2) bekezdésben meghatározott személy kérelmére vehető pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe.

(3) A bíróság az intézeti gyógykezelés indokoltságát és a beleegyezés érvényességét

a) az (1) bekezdés szerinti esetben a beteg, illetve a 16. § (1)-(2) bekezdésben meghatározott személy kérelmére,

b) a (2) bekezdés szerinti esetben hivatalból vizsgálja.

(4) A pszichiátriai intézet, osztály (a továbbiakban együtt: pszichiátriai intézet) vezetője a (3) bekezdés a) pontja szerinti kérelmet köteles haladéktalanul továbbítani a bíróságnak, a (3) bekezdés b) pontja szerinti esetben pedig a felvételtől haladéktalanul értesíti a bíróságot.

(5) A bíróság az értesítés beérkezésétől számított 72 órán belül megvizsgálja, hogy az önkéntes gyógykezelés feltételei fennállnak-e. A bíróság a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi független - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő - igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét.

(6) A (3)-(5) bekezdésekben meghatározott eljárás során, amennyiben a gyógykezelés nem indokolt, a bíróság elrendeli a beteg elbocsátását. Ebben az esetben a beteget a bíróság jogerős határozatának közlésétől számított 24 órán belül el kell bocsátani az intézetből. Az önkéntes gyógykezelés alapjául szolgáló beleegyező nyilatkozat, illetve kérelem érvénytelensége esetén - amennyiben annak az e törvényben meghatározott feltételei fennállnak - a bíróság elrendeli a beteg kötelező intézeti gyógykezelését.

(7) A cselekvőképes beteget kérelmére, a cselekvőképtelen, illetve korlátozottan cselekvőképes beteget a gyógykezelésbe vételét kérő személy kérelmére az intézetből el kell bocsátani.

(8) Az önkéntesen felvett beteg nem bocsátható el, ha a gyógykezelés során veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít és emiatt fennáll az intézeti gyógykezelés szüksége. Ekkor a 199. §-ban szabályozott eljárást kell lefolytatni.

198. § (1) A 197. § (1)-(2) bekezdése szerinti esetben a bíróság az intézeti gyógykezelés szükségességét időszakosan felülvizsgálja. A felülvizsgálatra pszichiátriai fekvőbeteg-gyógyintézetben harmincnaponként, pszichiátriai betegek rehabilitációs intézetében hatvanaponként kerül sor.

(2) A 197. § (1) bekezdése szerinti esetben a bíróság általi felülvizsgálatra csak akkor kerülhet sor, ha ez ellen a beteg nem tiltakozott.

Sürgősségi gyógykezelés

199. § (1) Ha a beteg pszichés állapota, illetve szenvedélybetegsége következtében közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít és ez csak azonnali pszichiátriai intézeti gyógykezelésbe vétellel hárítható el, az észlelő orvos közvetlenül intézkedik a beteg megfelelő pszichiátriai intézetbe szállításáról. A beteg beszállításához szükség esetén a rendőrség közreműködik.

(2) A beteg felvételét követően a pszichiátriai intézet vezetője 24 órán belül a bíróság értesítésével kezdeményezi a beszállítás indokoltságának megállapítását és a kötelező pszichiátriai intézeti gyógykezelés elrendelését.

(3) A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 72 órán belül határozatot hoz. A bíróság határozatának meghozataláig a beteg ideiglenesen az intézetben tartható.

¹ Lásd: 21/2010. (II. 25.) AB határozat 1.

(4) A határozat meghozataláig elsősorban a heveny veszélyeztető magatartás megszüntetésére vagy a gyors állapotromlás megelőzésére kell törekedni. A szakmailag lehetséges mértékben és módon kerülni kell az olyan beavatkozások elvégzését, amelyek lehetetlenné teszik, hogy a bíróság a személyes meghallgatás során a beteg pszichés állapotát megítélje. Amennyiben erre mégis sor kerül, azt részletesen dokumentálni és indokolni kell.

(5) A bíróság a sürgősséggel felvett beteg esetében akkor rendeli el a kötelező gyógykezelést, ha a beteg veszélyeztető magatartást tanúsít és fennáll az intézeti gyógykezelés szükségessége.

(6) A bíróság a határozathozatal előtt meghallgatja a beteget, az intézet vezetőjét vagy az általa kijelölt orvost, valamint beszerzi egy független - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő - igazságügyi elmeorvos szakértő véleményét.

(7) A bírósági eljárást a sürgősséggel felvett betegnél akkor is le kell folytatni, ha a beteg a határozat meghozataláig beleegyezését adta az intézeti gyógykezeléshez.

(8) A bíróság a gyógykezelés szükségességét harmincnaponként felülvizsgálja.

(9) A pszichiátriai intézetből el kell bocsátani a beteget, ha intézeti gyógykezelése a továbbiakban nem indokolt.

Kötelező gyógykezelés

200. § (1) A bíróság annak a betegnek a kötelező intézeti gyógykezelését rendeli el, aki pszichiátriai megbetegedése vagy szenvedélybetegsége következtében veszélyeztető magatartást tanúsít, de sürgősségi gyógykezelése nem indokolt.

(2) A kötelező gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárást az annak szükségességét megállapító pszichiátriai gondozóintézet szakorvosa a bíróság értesítésével kezdeményezi, és javaslatot tesz a gyógykezelést végző pszichiátriai intézetre.

(3) A bíróság az értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül határoz a kötelező intézeti gyógykezelés elrendeléséről.

(4) A bíróság a határozat meghozatala előtt meghallgatja a beteget és a meghallgatásra idézett független - a beteg gyógykezelésében részt nem vevő - igazságügyi elmeorvos szakértőt, valamint az eljárást kezdeményező szakorvost.

(5) Ha a beteg a bíróság idézésére nem jelenik meg, a bíróság elrendelheti elővezetését. Egyéb kényszerítő eszköz azonban nem alkalmazható.

(6) Ha a bíróság elrendeli a beteg kötelező intézeti gyógykezelését és a beteg a jogerős határozat kézhezvételétől számított három napon belül nem jelenik meg a végzésben megjelölt pszichiátriai intézetben, az eljárást kezdeményező orvos intézkedik a beteg beszállítása iránt. A beteg beszállításához a rendőrség szükség esetén közreműködik.

(7) A bíróság a kötelező intézeti gyógykezelés szükségességét a 198. § szerint meghatározott időszakonként felülvizsgálja.

(8) A kötelező intézeti gyógykezelésre kötelezett beteget az intézetből el kell bocsátani, ha gyógykezelése már nem indokolt.

Közös eljárási szabályok

201. § (1) A bíróság az e fejezetben szabályozott eljárások során nemperes eljárásban jár el. Ha e törvényből, illetve az eljárás nemperes jellegéből más nem következik, a bírósági eljárásban a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény szabályait kell megfelelően alkalmazni.

(2) Az e fejezetben szabályozott nemperes eljárások tárgyi költségmentesek.

(3) A kötelező pszichiátriai gyógykezelés elrendelésére irányuló eljárásra a beteg lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti helyi bíróság illetékes. A pszichiátriai intézeti gyógykezelés felülvizsgálatára vonatkozó eljárásban a pszichiátriai intézet székhelye szerinti helyi bíróság illetékes.

(4) A bírósági eljárásban biztosítani kell a beteg megfelelő képviselését. A beteg képviselőre a beteg vagy törvényes képviselője meghatalmazása alapján a betegjogi képviselő is jogosult. Ha a betegnek az eljárás során nincs törvényes vagy meghatalmazott képviselője, részére a bíróság ügygondnokot rendel ki.

(5) A beteg képviselőt ellátó betegjogi képviselő vagy ügygondnok köteles a beteget a bírósági meghallgatás előtt felkeresni, tájékozódni a beszállítás körülményeiről és tájékoztatni az eljárással kapcsolatos jogairól.

(6) A meghallgatást szükség esetén a bíróság hivatalos helyiségén kívül is meg lehet tartani.

(7)¹ A meghallgatás során az igazságügyi elmeorvos-szakértő arra vonatkozóan is nyilatkozik, hogy a beteg ügyeinek vitelére képes-e.

(8)² Az eljárás során hozott határozat ellen a közléstől számított 8 napon belül lehet fellebbezni.

(9)² A sürgősségi gyógykezelés során a kötelező intézeti gyógykezelést elrendelő határozat ellen benyújtott fellebbezésnek a határozat végrehajtására nincs halasztó hatálya.

(10)³ Amennyiben az igazságügyi elmeorvos szakértői vélemény szerint a beteg ügyei viteléhez szükséges belátási képessége csökkent vagy hiányzik, a bíróság a szakértői véleményt megküldi a beteg lakóhelye szerint illetékes gyámhivatalnak a gondnokság alá helyezési eljárás megindítása céljából.

¹ Beiktatta: 1999. évi LXXI. törvény 16. § (1). Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

² Számozását módosította: 1999. évi LXXI. törvény 16. § (1).

³ Számozását módosította és szövegét megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 16. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

XI. Fejezet

SZERV- ÉS SZÖVETÁTÜLTETÉS

202. § E fejezet alkalmazásában

- a) *szövet*: az emberi test bármely része, ide nem értve
 - aa) a spermiumot és a petesejtet,
 - ab) az embriót és a magzatot,
 - ac) a vért és a véralkotórészt;
- b) *szerv*: az emberi test olyan része, amely szövetek meghatározott szerkezetű egysége, és amelyet - egészben történő eltávolítása esetén - a szervezet nem képes regenerálni;
- c) *szerv- és szövetátültetés*: szerv és szövet eltávolítása emberi testből, valamint annak más élő személy testébe történő beültetése;
- d) *donor*: az a személy, aki szervet, szövetet adományoz más személybe való átültetés céljából, illetve akinek testéből halála után szervet vagy szövetet távolítanak el más személy testébe történő átültetés céljából;
- e) *recipiens*: az a személy, akinek testébe más személyből eltávolított szervet, illetve szövetet ültetnek át gyógykezelés céljából;
- f) *agyhalál*: az agy - beleértve az agytörzset is - működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnése;
- g) *halál*: amikor a légzés, a keringés és az agyműködés teljes megszűnése miatt a szervezet visszafordíthatatlan felbomlása megindul.

203. § (1) Átültetés céljára elsősorban halottból eltávolított szervet és szövetet kell felhasználni.

- (2) Tilos emberi szervet, szövetet bármilyen célú felhasználás céljára reklámozni.
- (3) Tartósan tárolható, átültetés céljára felhasználható, élőből vagy halottból eltávolított szerveket, szöveteket szerv- és szövetbankban kell tárolni.
- (4) Szerv és szövet átültetése, valamint tárolása kizárólag az egészségügyi miniszter által erre feljogosított egészségügyi intézményben végezhető.
- (5) A szerv- és szövetátültetésre és -tárolásra vonatkozó részletes szabályokat az egészségügyi miniszter rendeletben határozza meg.¹

Szerv, szövet eltávolítása élő személy testéből

204. § (1) Minden élő személyből eltávolított szervet, szövetet - a (2) bekezdés szerinti kivételekkel - kórszövettani vizsgálatnak kell alávetni.

- (2) Nincs szükség a kórszövettani vizsgálatra,
 - a) ha az eltávolítás más személy testébe való átültetés céljából történt,
 - b) ha az eltávolítás célja speciális diagnosztikai vizsgálat elvégzése, valamint
 - c) az egészségügyi miniszter rendeletében meghatározott egyes szervek, szövetek esetén.¹

205. § (1) Élő személy testéből más személy testébe történő átültetés céljára csak a következő szerveket, szöveteket szabad eltávolítani:

- a) olyan páros szerv egyikét, amelynek eltávolítása nem okoz súlyos és maradandó fogyatékoságot,
- b) olyan szerv részletét (szervszegment), amelynek eltávolítása esetén a szerv jelentősebb funkciókiesés nélkül működik tovább;
- c) regenerálódó szövetet.

(2) Az (1) bekezdés b) pont esetén is a szervátültetésre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

206. § (1) Szervet, illetve szövetet - az (5) bekezdés kivételével - csak cselekvőképes személy adományozhat.

(2) Szervet cselekvőképes személy is csak abban az esetben adományozhat, ha a donor a recipiens

- a) egyeneságbeli rokona,
 - b) egyeneságbeli rokonának testvére,
 - c) testvére,
 - d) testvérének egyeneságbeli rokona.
- (3) Kivételesen a (2) bekezdésben foglalt feltételek hiánya esetén is sor kerülhet szerv adományozására. Ebben az esetben a donor és a recipiens együttes kérelmét a kórházi etikai bizottság vizsgálja meg. A kórházi etikai bizottság akkor járul hozzá a szervkivételhez, ha meggyőződött róla, hogy a donor és a recipiens között szoros érzelmi kapcsolat áll fenn és az adományozás ellenérték nélkül, valamint kényszerből, fenyegetéstől és megfélemlítéstől mentesen történt.

(4) A fogva tartott és a sorkatonai szolgálatot töltő személy csak a (2) bekezdés szerinti esetben lehet szervdonor.

(5)² Csontvelő, illetve haemopoetikus őssejt vagy más regenerálódó szövet eltávolítására - kizárólag a (2) bekezdés szerinti hozzátartozó testébe való átültetés céljából - kiskorú személy testéből is sor kerülhet. Ebben az esetben a törvényes képviselő beleegyezése a kórházi etikai bizottság jóváhagyásával válik érvényessé. A kórházi etikai bizottság döntésének meghozatalakor lehetőség szerint a kiskorú személyt is meghallgatja, és meggyőződik arról, hogy a kiskorú a beavatkozásnak kényszerből, fenyegetéstől, megfélemlítéstől mentesen veti alá magát.

207. § (1) Szerv, illetve szövet adományozása kizárólag ellenérték nélkül történhet.

(2) A donor jogosult az adományozással kapcsolatos jövedelemkiesésének, valamint az adományozásról szóló nyilatkozat megtételével, továbbá az utazással összefüggésben ténylegesen felmerült és igazolt - társadalombiztosítási jogviszonya alapján nem fedezett - költségeinek megtérítésére. E költségeket az állam viseli.

¹ Lásd: 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet.

² Módosította: 1999. évi LXXI. törvény 24. § (3) g).

208. § Szerv, szövet átültetésének elvégzése előtt a szerv, szövet kivételét, illetve átültetését végző orvosnak dokumentálnia kell, hogy a donornál a szerv, szövet eltávolításának feltételei fennállanak, az orvosi szempontból nem ellenjavallt, a recipiensnél az átültetés indokolt, annak feltételei fennállanak és a szerv átültetésre alkalmas.

209. § (1) A szerv, illetve szövet eltávolítása előtt a donort az általános szabályokon (13. §) túlmenően szóban és írásban részletesen tájékoztatni kell a beavatkozással kapcsolatos minden lényeges körülményről, különös tekintettel a szerv, illetve szövet eltávolításának, a szerv hiányának várható hosszú és rövid távú következményeire, valamint arra, hogy a szervdonort halála esetén kötelező boncolásnak kell alávetni. A donor tájékoztatását az átültetésben közvetlenül részt nem vevő orvos végzi.

(2) Szerv adományozása esetén a donor beleegyezését közokiratba kell foglalni. A közokiratnak a beleegyezés általános követelményein túlmenően a donor arra vonatkozó nyilatkozatát is tartalmaznia kell, hogy az adományozás minden kényszersztől, fenyegetéstől és megfélemléstől mentesen, ellenérték nélkül történt, valamint hogy hozzájárul halála utáni kórboncolásához.

(3) Szövet adományozása esetén a donor beleegyezését teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni.

(4) A donor hozzájárulását a szerv, illetve szövet eltávolításáig bármikor, formai kötöttség nélkül visszavonhatja. Az orvos érvényes beleegyezés esetében sem folytathatja a szerv, illetve szövet eltávolításával kapcsolatos beavatkozást, ha eközben olyan helyzet állt elő, hogy ez a donor életét veszélyezteti, illetve egészségkárosodásához vezet.

(5) A recipienst az általános szabályok (13. §) szerint kell tájékoztatni a beavatkozással kapcsolatos minden lényeges körülményről különösen arról, hogy

a) a szerv adományozása milyen következményekkel járhat a donor egészségi állapotára nézve, valamint hogy

b) halála esetén kórboncolásnak kell alávetni,

c) szervezetébe milyen eredetű szervet vagy szövetet kívánnak beültetni.

(6) A recipiensnek az átültetésre vonatkozó beleegyezését írásba kell foglalni.

210. § Amennyiben a szerv, illetve szövet eltávolítása következtében a donor egészségében vagy testi épségében károsodott - ide nem értve az eltávolított szerv, szövet hiányából eredő károsodást -, megrokkant vagy meghalt és ez a beavatkozást végző egészségügyi dolgozónak fel nem róható, őt, illetve eltartott hozzátartozóit az állam kártalanítja mindazért a kárért, amely a társadalombiztosítás jogviszonya alapján nem térül meg.

Szerv, szövet eltávolítása halottból

211. § (1)¹ Halottból szerv, illetve szövet eltávolítására átültetés céljából akkor kerülhet sor, ha az elhunyt életében ez ellen nem tett tiltakozó nyilatkozatot. Tiltakozó nyilatkozatot a cselekvőképes személy írásban (közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban) vagy - amennyiben írásbeli nyilatkozatot egyáltalán nem vagy csak jelentékeny nehézséggel tudna tenni - kezelőorvosánál szóban tehet. Korlátozottan cselekvőképes személy tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselőjének közreműködése nélkül is tehet. A cselekvőképtelen személy helyett tiltakozó nyilatkozatot törvényes képviselője tehet.

(2)¹ A kezelőorvos a szerv, illetve szövet eltávolítására rendelkezésre álló időn belül köteles meggyőződni arról, hogy az elhunytnál maradt-e tiltakozó nyilatkozat.

(3)¹ Amennyiben az írásbeli nyilatkozat az eltávolításra rendelkezésre álló időn belül nem kerül elő, illetve ilyet nem juttatnak el a kezelőorvoshoz, annak hiányát kell vélelmezni.

(4) Amennyiben az elhunyt kiskorú volt és tiltakozó nyilatkozat nem lelhető fel, a szerv-, szöveteltávolítás csak akkor kezdhető meg, ha ahhoz törvényes képviselője írásban hozzájárult.

212. § (1) A szerv, szövet eltávolítása akkor kezdhető meg, ha egy háromtagú orvosi bizottság (a továbbiakban: bizottság) tagjai - véleményüket egymástól függetlenül kialakítva - egybehangzóan, az egészségügyi miniszter rendeletében meghatározott módon megállapították az agyhalál beálltát.

(2) A bizottság tagjai az egészségügyi intézmény vezetője által erre a feladatra kijelölt, kellő gyakorlattal rendelkező és erre irányuló továbbképzésben részt vett szakorvosok.

(3) A bizottságnak nem lehet tagja az az orvos, aki a szerv, szövet kivételében, átültetésében vagy a recipiens gyógykezelésében részt vesz.

(4) A bizottság jegyzőkönyvben rögzíti a klinikai és eszközös vizsgálatok eredményét és a halál valószínű okát.

(5) Az agyhalál megállapítása után a gépi lélegeztetés, valamint a szervezet egyéb funkcióinak mesterséges fenntartása csak abban az esetben indokolt, ha azt az átültetés céljából felhasználandó szervek, illetve szövetek működőképességének megtartása érdekében végzik.

213. § A halottból transzplantáció céljára eltávolított, de fel nem használt szerveket, szöveteket kórszövetetani vizsgálatnak kell alávetni.

214. § Szerv- és szövetátültetés céljára - jogszabály eltérő rendelkezése hiányában, a 211. §-ban foglalt keretek között - bűncselekmény áldozatából is sor kerülhet szerv és szövet eltávolítására, amennyiben a nyomozó hatóság ahhoz előzetesen írásban hozzájárulását adta. Ebben az esetben a beavatkozás során okozott elváltozásokat részletesen dokumentálni kell.

Szerv és szövet beültetése

215. § (1) Azokat a betegeket, akiknél szerv- vagy szövetátültetés orvosilag indokolt, fel kell venni a szerv-, illetve szövet típusonként vezetett országos várólistára. A felvételt a szerv- vagy szövetátültetés indikációját felállító egészségügyi intézmény kezdeményezi.

(2) A beteget tájékoztatni kell a várólistán való szerepeltetésével kapcsolatos minden lényeges körülményről.

(3) A várólistáról a recipiensek kiválasztása kizárólag a szakmai szabályok szerint történik.

¹ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 17. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

(4) A várólistára kerülés, a listáról történő kiválasztás szakmai kontrollját és a betegek panaszainak kivizsgálását az egészségügyi hatóság végzi.

XII. Fejezet

A HALOTTAKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

216. § E fejezet alkalmazásában

a) *klinikai halál*: a légzés, a keringés vagy az agy működésének átmeneti megszűnése, amely nem jelenti a halál vagy az agyhalál beálltát;

b) *agyhalál*: az agy - beleértve az agytörzset is - működésének teljes és visszafordíthatatlan megszűnése;

c) *halál*: amikor a légzés, a keringés és az agyműködés teljes megszűnése miatt a szervezet visszafordíthatatlan felbomlása megindul;

d) ¹ *perinatális halál*:

da) a halál a méhen belül a terhesség 24. hete után következett be, vagy ha a méhen belül elhalt magzat hossza a 30 cm-t vagy tömege az 500 g-ot eléri,

db) amikor a halál az újszülött megszületését követő 168 órán belül következik be, függetlenül az újszülött hosszától vagy tömegétől.

217. §² (1) A halál bekövetkezését halottvizsgálattal kell megállapítani. A halottvizsgálat minden olyan körülményre kiterjed, amely a halál

a) bekövetkezése tényének,

b) bekövetkezése módjának (természetes módon bekövetkezett vagy rendkívüli halál),

c) okának

megítéléséhez szükséges.

(2) Az (1) bekezdés a) pontjában foglaltak megállapítására a mentőtiszt vagy a külön jogszabály szerinti orvos jogosult. Az (1) bekezdés b)-c) pontjában foglaltak megállapítására kizárólag a külön jogszabály szerinti orvos jogosult.

(3) A halottat, perinatális halál esetén a magzatot, valamint az újszülöttet csak a halál bekövetkezését megállapító orvosi halottvizsgálat után lehet kórbonctani vizsgálat, eltemetés, elhamvasztás vagy szerv-, szövét kivétel céljából a halál bekövetkezésének helyéről elszállítani.

(4) A halottvizsgálatra és a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásra vonatkozó szabályokat külön jogszabály állapítja meg.³

218. § (1) Rendkívüli halál esetén hatósági eljárást kell lefolytatni és az elhunyt hatósági boncolását kell elrendelni.

(2) A hatósági boncolás célja a halál okának, bekövetkezése körülményeinek tisztázása.

(3) Rendkívüli az a halál, amelynek természetes módon való bekövetkezését a körülmények kétségesessé teszik, így

a) bekövetkezésének körülményei bűncselekmény elkövetésére utalnak,

b) közlekedési vagy foglalkozás körében bekövetkezett baleset okozta vagy annak gyanúja merül föl,

c) egyéb baleset vagy mérgezés okozta, és a halál bekövetkezésével összefüggésben szükséges a felelősség vizsgálata,

d) öngyilkosság okozta, vagy a körülmények arra utalnak,

e) az egészségügyi ellátás során következett be, és az egészségügyi dolgozó foglalkozási szabályszegésének gyanúja merül föl,

f) bekövetkezésének előzményei, körülményei ismeretlenek, és nem állnak rendelkezésre olyan adatok, amelyekből megalapozottan következtetni lehetne a halál bekövetkezésének körülményeire,

g) fogvatartott elhalálozása esetén.

(4) A személyazonosság megállapításáig a rendkívüli halál esetén követendő eljárást kell alkalmazni, ha az elhunyt személyazonossága ismeretlen.

(5) A rendkívüli halál esetén követendő eljárásra és hatósági boncolásra vonatkozó rendelkezéseket külön jogszabály állapítja meg.³

219. § (1) Az elhunyt személyt - függetlenül attól, hogy fekvőbeteg-gyógyintézetben vagy azon kívül hunyt el - kórbonctani vizsgálat alá kell vonni, ha

a) a halál oka klinikai vizsgálatokkal nem volt megállapítható,

b) perinatális halál esetén,

c) az elhunyt szervátültetés donora vagy recipiense volt,

d) az elhunyt foglalkozási eredetű megbetegedésben szenvedett, és annak gyanúja merült föl, hogy a halál oka ezzel van összefüggésben,

e) az elhunyt szervezetébe újra felhasználható, nagy értékű műszert vagy eszközt ültettek - amennyiben az nem képezi az elhunyt tulajdonát -, kivéve, ha a műszer vagy eszköz jellege nem kívánja meg az elhunyt kórbonctani vizsgálatát,

f) az esetnek tudományos vagy oktatási jelentősége van,

g) az elhunytat hamvasztani kívánják, kivéve a (3) bekezdés szerinti rendelkezéseket,

h) a 16. § (1)-(2) bekezdése szerinti személy ezt kéri.

(2)⁴ Az (1) bekezdés szerinti esetek kivételével az elhunyt személy kórbonctani vizsgálatától el lehet tekinteni az alábbi feltételek együttes fennállása esetén:

¹ Hatályos: 1998. I. 1-től.

² Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 18. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

³ Lásd: 34/1999. (IX. 24.) BM-EüM-IM együttes rendelet.

⁴ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 19. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

- a) a halál természetes eredetű,
- b) a halál oka egyértelműen megállapítható,
- c) a kórbonctani vizsgálatról további lényeges megállapítás nem várható,
- d) fekvőbeteg-gyógyintézetben elhunyt esetén a kezelőorvos és a patológus szakorvos, fekvőbeteg-gyógyintézetben kívül elhunyt esetén a kezelőorvos a kórbonctani vizsgálatot nem tartja szükségesnek.

(3)¹ A kórbonctani vizsgálat elvégzésétől a (2) bekezdés szerinti feltételek fennállása esetén - külön jogszabályban foglaltaknak megfelelően - el lehet tekinteni az (1) bekezdés f)-g) pontjaiban meghatározott esetben is, ha az elhunyt még életében vagy hozzátartozója a halált követően írásban kérte a kórbonctani vizsgálat mellőzését. Nem mellőzhető a kórbonctani vizsgálat, ha az elhunyt még életében vagy a halált követően a hozzátartozó azt írásban kérte.

(4) A kórbonctani vizsgálat mellőzéséről fekvőbeteg-gyógyintézetben elhunyt személy esetében a fekvőbeteg-gyógyintézet (egyetemi klinika) orvos igazgatója, egyéb esetekben az egészségügyi hatóság írásban dönt.

(5) A kórbonctani vizsgálat célja

- a) a halál bekövetkezését megelőzően kialakult valamennyi kóros állapot részletes vizsgálata és a betegség megállapítása,
- b) a népeség megbetegedési és halálozási okainak feltárása,
- c) az egészségügyi ellátás során alkalmazott diagnosztikai és gyógyító eljárások hatékonyságának ellenőrzése,
- d) az orvosi és gyógyszerészeti tudomány fejlődésének elősegítése.

220. § (1) Kórbonctani vizsgálat vagy hatósági boncolás során szerv-, illetve szövet

- a) a halál alapjául szolgáló betegség, a halál közvetlen okának, továbbá a halál körülményeinek megállapítása,
- b) amennyiben ellene az elhunyt életében nem tiltakozott, oktatás és kutatás, egyéb gyógyító célú felhasználás, valamint átültetés

[211. § (1) bekezdés]

érdekében távolítható el.

(2) Fogva tartott személy holttestéből szerv vagy szövet nem távolítható el, kivéve, ha az a halál okának és körülményeinek megállapítása érdekében történik, illetőleg tudományos célt szolgál.

(3) Az átültetés kivételével egyéb gyógyító célú felhasználás érdekében történő szerv vagy szövet kivételével járó költségek megtérítését a fekvőbeteg-gyógyintézet kérheti a szervet vagy szövetet felhasználótól.

(4) A kórbonctani, illetve a hatósági boncolás elvégzése után a holttestet a kegyeleti szempontok figyelembevételével helyre kell állítani.

221. § (1)² A 219. § (1) bekezdés h) pontja szerinti nyilatkozatot közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni.

(2) A nyilatkozattételnek az (1) bekezdés szerinti formai követelményeitől el lehet tekinteni, ha a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetben van és az írásbeli nyilatkozattétel jelentékeny nehézségekkel járna. Ebben az esetben két tanú együttes jelenlétében szóbeli nyilatkozatot lehet tenni, amelyet a fekvőbeteg-gyógyintézet írásba foglal.

222. § (1) Orvostudományi egyetemi oktatási célból holttesten orvosi beavatkozást végrehajtani akkor szabad, ha az elhunyt ez ellen életében nem tiltakozott. Az elvégzett beavatkozás nem zavarhatja a halál okának megállapítását és a holttest kegyeleti szempontok figyelembevételével történő helyreállítását.

(2) Orvostudományi egyetemi anatómiai oktatás céljára átadható azon személy holtteste, aki életében

- a) ehhez kifejezett beleegyezését adta, vagy
- b) ez ellen nem tiltakozott, továbbá temetésére kötelezett hozzátartozója - amennyiben van ilyen - a halált követően 30 napon belül írásban beleegyezett.

(3) Az átadás csak ingyenes lehet.

XIII. Fejezet

VÉRELLÁTÁS

223. § (1) A vérellátás a gyógyításhoz szükséges vér és vérkészítmények biztosítására, illetőleg a vérkészítmények terápiás felhasználására irányuló egészségügyi és társadalmi tevékenység.

(2) E törvény hatálya nem terjed ki arra a vérkészítményre, amely közforgalmú gyógyszerként beszerezhető.

(3) A vérellátás feltételrendszerének meghatározása, biztosítása, valamint a vérellátás megszervezése, biztonságos és egységes működtetése állami feladat.

(4) A vérkészítmények biztonságos felhasználása érdekében törekedni kell a vérrel, illetve a vérkészítményekkel való nemzeti önellátásra.

(5) A vérellátási feladatokat az Országos Vérellátó Szolgálat egységes szakmai elvek és követelmények szerint működő állami szervezetrendszerének központi és területi egységei végzik, illetőleg felügyelik.

(6) Az Országos Vérellátó Szolgálat szervezetével és működésével kapcsolatos szabályokat az egészségügyi miniszter rendelete állapítja meg.

224. § A vér és a vérkészítmények - ha jogszabály ettől eltérően nem rendelkezik - kereskedelmi forgalomba nem hozhatók.

225. § (1) A gyógyításhoz szükséges vér és vérkészítmények biztosítása körében a vérellátás feladatát képezi

- a) a szükségletek felmérése,
- b) a Magyar Vöröskereszttel és más társadalmi szervezetekkel együttműködve a véradások szervezése,
- c) a véradók kivizsgálása,

¹ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 19. §. Az első mondat szövegét megállapította: 2001. évi XXXIV. törvény 11. § (9). Hatályos: 2001. VII. 12-től.

² Módosította: 1999. évi LXXI. törvény 24. § (2) e).

- d) a vér levétele terápiás készítmény előállítására céljából,
 - e) a vércsészítmények előállítása, beszerzése és vizsgálata,
 - f) a vércsészítmények tárolása és nyilvántartása,
 - g) a vércsészítmények készletezése,
 - h) a vércsészítmények ellenőrzése,
 - i) a vércsészítmények elosztása,
 - j) a már fel nem használható vér és vércsészítmények megsemmisítése.
- (2) A vércsészítmények terápiás felhasználása körében a vérellátás feladata
- a) a vércsészítményre szoruló beteg transfuziológiai (szerológiai) vizsgálata és az ennek megfelelő vércsészítmény kiválasztása,
 - b) a vércsészítmény beadásával kapcsolatos egészségügyi tevékenységben való közreműködés, valamint a beadással kapcsolatos szervezeti reakciók kivizsgálása, az erre vonatkozó adatok gyűjtése, értékelése.

226. § (1) A véradások szervezése során a véradók toborzását az önkéntesség és - a külön jogszabályban meghatározott esetek kivételével - a térítésmentesség elvei alapján kell végrehajtani.

(2) A véradót - saját, illetve az általa adott vérből előállított vércsészítményt kapó beteg egészségének védelme érdekében - a véradásra való alkalmassága tekintetében ki kell vizsgálni. Ennek során a véradó köteles a saját egészségi állapotáról, valamint életviteléről - amennyiben az a vér útján átvihető fertőző betegségek szempontjából jelentős - a vizsgálatot végző orvos kérdésére felvilágosítást adni.

(3) A véradót a társadalom részéről - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - kiemelt megbecsülés illeti meg.

(4) Amennyiben a szakmai szabályoknak megfelelően végzett véradás következtében a véradó kárt szenved vagy meghal, őt, illetve az általa eltartott hozzátartozóját az állam kártalanítja.

227. § (1) A beteg számára az egészségi állapota által szakmailag indokolt minőségű és mennyiségű vércsészítményt biztosítani kell.

(2) A magyar állampolgárok számára az (1) bekezdés szerinti ellátás térítésmentes.

(3) Nem magyar állampolgárok esetében - eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában - a vérellátásért fizetni kell. Sürgős szükség esetén az anyagi fedezet megléte csak az ellátást követően vizsgálható.

(4) Amennyiben a vércsészítmény szakmai szabályok szerinti felhasználásával összefüggésben a beteg kárt szenved vagy meghal, őt, illetve az általa eltartott hozzátartozóját az állam kártalanítja.

XIV. Fejezet

KATASZTRÓFA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

228. § (1) Katasztrófa idején a betegek ellátása a katasztrófa-egészségügyi ellátás keretében történik.

(2) E törvény alkalmazásában katasztrófának minősül minden - rendszerint váratlanul bekövetkező - esemény, amely a polgárok életét, testi épségét, egészségét, illetve az egészségügyi szolgáltatók működését veszélyezteti, illetve károsítja olyan mértékben, hogy az az egészségügyi ellátási szükségletek és a helyben rendelkezésre álló kapacitás közötti aránytalanság kialakulásához vezet, továbbá az egészségügyi hatóság, az egészségügyi szolgáltatók, valamint más állami és önkormányzati szervek együttműködését teszi szükségessé, függetlenül attól, hogy erre minősített időszak (rendkívüli állapot, szükségállapot, veszélyhelyzet) idején vagy azon kívül kerül sor.

(3) Minősített időszakon kívül valamely eseményt, ha az

a) egy megyét (fővárost) érint, az országos tisztifőorvos,

b) több megyét érint, az egészségügyi miniszter

minősíthet katasztrófának.

229. § (1) Katasztrófa idején az e törvényben meghatározott betegjogok csak akkor és kizárólag olyan mértékben gyakorolhatók, amikor és amennyiben nem veszélyeztetik a katasztrófa-helyzet felszámolásának eredményességét. A beteg emberi méltóságához való joga azonban ebben az esetben sem korlátozható.

(2)¹ Katasztrófa idején az egészségügyi ellátórendszerre, az egészségügyi szolgáltatás szakmai követelményeire, valamint az egészségügyi dolgozók jogaira és kötelezettségeire előírt rendelkezéseket az e fejezetben, továbbá a katasztrófa idején alkalmazandó jogszabályokban foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

(3) Katasztrófa idején az egészségügyi miniszter, illetőleg az egészségügyi hatóság jogosult - a honvédelmi, rendvédelmi és büntetés-végrehajtási szervek egészségügyi intézményeiben dolgozók kivételével - bármely egészségügyi dolgozót az ország más helységébe egészségügyi tevékenység végzésére kirendelni.

230. § (1) A katasztrófa-egészségügyi ellátás biztosítása és finanszírozása állami feladat.

(2) A katasztrófa-egészségügyi ellátás biztosításának állami kötelezettsége magába foglalja az erre történő felkészülési tevékenység, valamint a tényleges működés megszervezését és lebonyolítását.

(3) A katasztrófa-egészségügyi ellátásra történő felkészülési tevékenység kiterjed

a) a tervezési feladatok ellátására,

b) az irányítás és vezetés rendjének meghatározására,

c) az ágazati és területi együttműködés rendjének meghatározására,

d) a jogi és igazgatási szabályozás kidolgozására,²

e) az egészségügyi készletek tartalékolására,

¹ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 20. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

² Lásd: 10/2005. (IV. 12.) EüM rendelet.

- f) a speciális képzési feladatok ellátására, valamint
 - g) a katasztrófa-egészségügyi ellátási gyakorlatok végrehajtására.
- (4) A katasztrófa-egészségügyi ellátás tényleges működése kiterjed
- a) a kizárólag a katasztrófa idején hatályos jogszabályok bevezetésére,
 - b) az egészségügyi ellátó rendszer szervezetének és működésének szükséges mértékű átalakítására,
 - c) a katasztrófa-helyzet felszámolásához szükséges irányítási és vezetési rend bevezetésére,
 - d) a betegek egészségügyi ellátására,
 - e) időszakosan működő gyógyintézetek működtetésére,
 - f) pótlólagos kapacitások és készletek bevonására.

(5)¹ A katasztrófa-egészségügyi ellátásban részt vevő egészségügyi szolgáltatóknak az egészségbiztosítás által fedezett összesen felül felmerülő költségeit a központi költségvetés téríti meg.

231. § (1) A katasztrófa-egészségügyi ellátáshoz szükséges, az egészségügyi szolgáltatók, valamint az együttműködő szervezetek készleteit meghaladó eszközöket és anyagokat az Állami Egészségügyi Tartalékból kell biztosítani.

(2) Az Állami Egészségügyi Tartalék katasztrófa idején való kimerülése esetén a szükséges mértékig gondoskodni kell a készletek pótlólagos feltöltéséről. Ez esetben az eszközök és anyagok beszerzése nem tartozik a közbeszerzésekre vonatkozó rendelkezések hatálya alá.

232. § (1) Az egészségügyi miniszter köteles gondoskodni arról, hogy az adott katasztrófa idején hatályba léptethető egészségügyi jogszabályok kihirdetésre alkalmas állapotban rendelkezésre álljanak.

(2)² Az egészségügyi miniszter által kijelölt egészségügyi intézmények a felkészülés keretében katasztrófatervet kötelesek készíteni. A katasztrófa tervek tartalmi követelményeit az egészségügyi miniszter rendeletben határozza meg.³

XV. Fejezet

EGÉSZSÉGÜGYI SZAKÉRTŐI TEVÉKENYSÉG

233. § (1) E fejezet alkalmazásában egészségügyi szakértői tevékenység - a (2) bekezdésben foglalt kivétellel - az egészségügyi szakismeretet igénylő tények vagy egyéb körülmények megállapítása, megítélése útján szakvélemény adása.

(2) Az igazságügyi orvos szakértői tevékenységre, valamint az igazságügyi orvos szakértők működésére külön jogszabályok vonatkoznak.

234. § (1) Egészségügyi szakértői tevékenységet - a 106. §-ban, illetőleg a 235. § (2) bekezdésében foglalt kivétellel - az a természetes személy végezhet, akinek - ha törvény másként nem rendelkezik - az egészségügyi miniszter a külön jogszabályban meghatározott feltételek alapján erre engedélyt adott.

(2) Egy egészségügyi szakértői tevékenységek végzésére jogszabály kizárólagos hatáskört és illetékességet állapíthat meg.

235. § (1) Az egészségügyi szakértő a tevékenységét kirendelés, jogszabályban előírt feladat vagy megbízás keretében végzi.

(2) Az egészségügyi dolgozó, ha a rendőrség, az ügyészség vagy a bíróság szakértőnek kirendeli, e kirendelésnek köteles eleget tenni. Ez alól csak jogszabályban megállapított esetben lehet kérelemre felmentést adni.

236. § (1) Az egészségügyi szakértő nem adhat szakvéleményt abban az ügyben, amelyben saját maga vagy közeli hozzátartozója érintett, illetőleg ha tőle bármely egyéb okból az ügy tárgyilagossága megítélése nem várható (elfogultság).

(2) A vele szemben felmerült kizárási okot az egészségügyi szakértő haladéktalanul köteles bejelenteni az őt kirendelő vagy megbízó szervnek.

237. § (1) A szakértői tevékenység végzése és a szakvélemény kialakítása során a szakértő önállóan jár el, szakkérdést érintő utasítás számára nem adható.

(2) Az egészségügyi szakértői tevékenység során a foglalkozási szabályok betartásával úgy kell eljárni, hogy a szakértői vizsgálattal érintett személy élete, testi-lelki egészsége ne kerüljön veszélybe és megterhelése a lehető legkisebb legyen.

(3) Ha jogszabály másképpen nem rendelkezik, az egészségügyi szakértői tevékenységre az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó szabályok megfelelően irányadók.

(4) Az egészségügyi szakértői tevékenység végzése során a betegek jogai csak a törvényben meghatározott esetekben korlátozhatók.

(5) Az egészségügyi szakértőt a szakvéleményadáson kívül a tevékenysége során bármely módon tudomására jutott adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli.

XVI. Fejezet

¹ Módosította: 1999. évi LXXI. törvény 24. § (2) f).

² Módosította: 1999. évi LXXI. törvény 24. § (3) h).

³ Lásd: 29/2000. (X. 30.) EüM rendelet, 17/2001. (IV. 28.) EüM rendelet.

TERMÉSZETES GYÓGYTÉNYEZŐK, FÜRDŐ- ÉS KLÍMAGYÓGYINTÉZETEK, GYÓGYHELYEK

Természetes gyógytényezők

238. § (1) Természetes gyógytényező az olyan természetes ásványvíz, természetes iszap, a talajból nyert egyéb természetes anyag (a továbbiakban együtt: talajból nyert természetes gyógytényezők), felszíni éghajlat, felszín alatti klíma (a továbbiakban együtt: éghajlati gyógytényezők), amely bizonyítottan kedvező élettani hatással rendelkezik vagy gyógyászati célra felhasználható.

(2) Elismert természetes gyógytényező az olyan természetes gyógytényező, amelyre vonatkozóan a

- a) természetes ásványvíz,
- b) természetes gyógyvíz,
- c) természetes gyógyiszap,
- d) gyógyklíma,
- e) gyógybarlang, vagy
- f) gyógyhatásra utaló egyéb

elnevezés használatát engedélyezték.

(3) Gyógyászati célokra csak az egészségügyi miniszter rendeletében megjelölt hatóság (a továbbiakban: hatóság) által elismert természetes gyógytényező használható fel.

(4) A talajból nyert természetes gyógytényező csak a külön jogszabályban meghatározott engedély alapján hozható forgalomba.

239. § A hatóság szakhatósági véleményezési jogkört gyakorol az elismert természetes ásványvizek, gyógyvizek, gyógyiszapok és a talajból nyert egyéb természetes gyógytényezők mennyiségét, minőségét és egészségügyi hasznosítását érintő tevékenység engedélyezési eljárásában, ideértve a természetes gyógytényezők felhasználásával működő egészségügyi vagy részben egészségügyi szolgáltatók működési engedélyének kiadásával kapcsolatos eljárást is.

Fürdő- és klímagyógyintézetek

240. § A fürdő- és klímagyógyintézet az a természetes gyógytényezők felhasználásával egészségügyi szolgáltatást is nyújtó olyan egészségügyi vagy részben egészségügyi szolgáltató, amely a fürdő- vagy klímagyógyintézetre utaló valamely elnevezés használatára a külön jogszabályban meghatározott feltételeknek megfelelően működési engedélyt kapott.

Gyógyhely

241. § (1) A gyógyhely megjelölést csak az az elismert természetes gyógytényezővel rendelkező település (településrész) használhatja, amely a külön jogszabályban meghatározott egyéb feltételeknek megfelelően erre az egészségügyi miniszter által jogszabályban kijelölt hatóságtól engedélyt kapott.

(2) A gyógyhely természetes gyógytényezőinek megóvása érdekében védőövezet jelölhető ki.

A gyógytényezőkkel, fürdő- és klímagyógyintézetekkel és gyógyhelyekkel kapcsolatos engedélyek módosítása, visszavonása

242. § A gyógytényezőkkel, fürdő- és klímagyógyintézetekkel, valamint a gyógyhelyekkel kapcsolatban kiadott bármely engedély és hozzájárulás egészségügyi érdekből módosítható vagy visszavonható, illetőleg az engedély vagy hozzájárulás további fenntartása egészségügyi érdekből szükséges intézkedések megtételéhez köthető.

XVII. Fejezet

NEMZETKÖZI RENDELKEZÉSEK

243. § (1) A Magyar Köztársaság területén tartózkodó nem magyar állampolgár egészségügyi ellátása megkötött nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság alapján történik. Egyezmény, illetve viszonyosság hiányában nem magyar állampolgár egészségügyi ellátást a Magyar Köztársaság területén jogszabályban meghatározott módon vehet igénybe.

(2) E törvénynek a kártalanításra vonatkozó rendelkezéseit nem magyar állampolgárra nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság esetében lehet alkalmazni.

(3) A Magyar Köztársaság területén sürgősségi ellátásra szoruló nem magyar állampolgárt haladéktalanul el kell látni. A Magyar Köztársaság területén orvosi beavatkozásra szoruló nem magyar állampolgáron a beavatkozást ugyanolyan feltételek mellett kell elvégezni, mint magyar állampolgáron.

(4) Nem magyar állampolgár élő testéből vér, egyéb szövet vagy szerv eltávolítása, valamint magyar állampolgárból, vagy annak holttestéből kivett szervnek, illetőleg szövetnek nem magyar állampolgár testébe történő átültetése a magyar állampolgárokra vonatkozó rendelkezéseknek megfelelően történik.

(5) Nem magyar állampolgárnak a Magyar Köztársaság területén bekövetkezett halála esetén

- a) kórbonctani vizsgálat az elhunyt közeli hozzátartozójának kérelmére,
- b) hatósági boncolás rendkívüli halál esetén

végezhető el. Ezek során szervet, szövetet csak a halál okának és körülményeinek megállapítása céljából szabad kivenni.

- (6)¹ Szervet, szövetet kizárólag
- a) átültetés,

¹ Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 21. § (1). Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

- b) saját célú gyógykezelés,
- c) kórisme megállapítása, továbbá
- d) kutatás

céljából lehet külföldre, illetve külföldről a Magyar Köztársaság területére szállítani, ha nemzetközi egyezmény vagy megállapodás azt lehetővé teszi. Szervnek az a) pont szerinti célból történő külföldre szállításának további feltétele az, ha a Magyar Köztársaság területén nincs megfelelő recipiens.

(7)¹ Szerv, szövet - a vér és vérkészítmény kivételével - külföldre, illetve külföldről a Magyar Köztársaság területére történő szállításáról rendelkező nem államközi, illetve nem kormányközi egyezmény vagy megállapodás érvényességének feltétele OTH egyetértése. Az OTH az egyetértést megtagadja, ha megállapítható, hogy az egyezmény vagy megállapodás haszonszerzésre irányul. Az OTH határozata ellen államigazgatási úton jogorvoslatnak helye nincs, a határozat bírói úton megtámadható. A nem államközi, illetve nem kormányközi egyezményekről vagy megállapodásokról a magyar szerződő fél bejelentése alapján az OTH nyilvántartást vezet.

(8)² Nem magyar állampolgár halála esetén az állampolgársága szerinti állam konzulját haladéktalanul értesíteni kell.

(9)² Külföldön történt katasztrófa esetén az egészségügyi ellátásban való közreműködés illetve a nemzetközi járványügyi együttműködés nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság alapján történik.

XVIII. Fejezet

ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

244. §³ E törvény hatálybalépését követően nyújtott egészségügyi szolgáltatásokkal, illetve hatósági intézkedésekkel összefüggésben keletkezett kárigények tekintetében a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény szabályait kell megfelelően alkalmazni.

245. §⁴ (1) E törvény - a (2)-(4) bekezdésekben foglalt kivételekkel - a kihirdetését követő hetedik hónap első napján lép hatályba.

(2) E törvény 142. §-a, valamint 216. §-ának d) pontja 1998. január 1. napján lép hatályba.

(3) E törvény 9. §-ának (2)-(5) bekezdései, 114. §-ának (1) bekezdése, 117. §-a, 119-122. §-ai, 124. §-a, 148-149. §-ai, 156. §-a, 202-210. §-ai, 212-215. §-ai, 216. §-ának a)-c) pontjai, 217-222. §-ai, valamint 228-232. §-ai 1999. január 1. napján lép hatályba.

(4) E törvény 30-34. §-ai, továbbá 166. §-a (1) bekezdésének e) pontja és 183-184. §-ai 2000. január 1. napján lép hatályba.

(5) Az e törvény 111-113. §-ai alapján létrehozandó nyilvántartásokat az orvosok, a fogorvosok, illetve a gyógyszerészek tekintetében legkésőbb 2000. január 1. napjáig kell felállítani.

246. § (1) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg hatályukat veszítik

a)⁵ az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvénynek (a továbbiakban: Eütv.) 1-49. §-ai, 52. §-ának (5) bekezdése, 59-63. §-ai, 67-69. §-ai, valamint 71-91. §-ai azzal, hogy az 53. §-ának (2) bekezdése, az 58. §-ának (2)-(3) bekezdései vonatkozásában a 22. §-ban foglalt szabályokat továbbra is alkalmazni kell;

b)⁵ az Eütv.-t módosító 1989. évi LVII. törvény, 1994. évi LXXXVII. törvény - a 2. §-ának (3) bekezdése kivételével -, 1990. évi XXII. törvény 30-31. §-ai, illetve 34-35. §-ai, 1990. évi LXVIII. törvény 4. §-a, 1992. évi IX. törvény 41-44. §-ai, 1992. évi XXXIII. törvény 84. §-a (1) bekezdésének a) pontja, 1994. évi LI. törvény 39. §-a, 1996. évi LXVI. törvény 11-12. §-ai, valamint az 1987. évi 6. törvényerejű rendelet - 7-8. §-ai, illetve 10-11. §-ainak kivételével -;

c) a helyi önkormányzatok és szerveik, a köztársasági megbízottak, valamint egyes centrális alárendeltségű szervek feladat- és hatásköreiről szóló 1991. évi XX. törvény 129. §-ának (1) és (3) bekezdése, 135. §-ának l) pontja, 136. §-a, valamint az élelmiszerekről szóló 1995. évi XC. törvény 27. §-a (2) bekezdésének b) pontja.

(2)⁶ Az Eütv. 50-54. §-ai - az 52. §-a (5) bekezdésének kivételével - 64-66. §-ai, az Eütv.-t módosító 1994. évi LXXXVII. törvény 2. §-ának (3) bekezdése, 1987. évi 6. törvényerejű rendelet 7-8. §-ai, valamint 10-11. §-ai 1999. január 1. napján veszítik hatályukat, az Eütv. 70. §-a a 245. § (4) bekezdése szerinti nyilvántartások felállításának időpontjában, de legkésőbb 2000. január 1. napján veszti hatályát.

(3) a)⁷

b)⁸

c)⁹

d)¹⁰

247. § (1) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy

1 Beiktatta: 1999. évi LXXI. törvény 21. § (2). Hatályos: 1999. VIII. 1-től. Alkalmazásának kezd. napján törvény 24. § (1).

2 a) az ellátás visszafizetése a vonatkozó részletes szabályokat megállapítsa, b) az ellátás visszafizetése a vonatkozó részletes szabályokat megállapítsa, c) az ellátás visszafizetése a vonatkozó részletes szabályokat megállapítsa, d) az ellátás visszafizetése a vonatkozó részletes szabályokat megállapítsa.

3 Megállapította: 1999. évi LXXI. törvény 22. §. Hatályos: 1999. VIII. 1-től.

4 Szövegét hatályba lépésének napjával, 1998. VII. 1-től megállapította: 1998. évi XXXVII. törvény 1. §.

5 Szövegét hatályba lépésének napjával, 1998. VII. 1-től megállapította: 1998. évi XXXVII. törvény 2. § (1).

6 Szövegét hatályba lépésének napjával, 1998. VII. 1-től megállapította: 1998. évi XXXVII. törvény 2. § (2).

7 Beépítve: 1952. évi IV. törvény 36. § c)-d).

8 Beépítve: 1952. évi IV. törvény 38. § (1).

9 Beépítve: 1952. évi IV. törvény 40. § (3).

10 Beépítve: 1952. évi IV. törvény 43. § (1).

11 Lásd: 115/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet.

- b) az egészségügyi szolgáltatás megkezdésére és gyakorlására vonatkozó általános szabályokat, valamint a működési engedélyezési eljárásra vonatkozó szabályokat,¹
- c) a Nemzeti Egészségügyi Tanács feladatára, szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,²
- d) a nemzeti vérvételezési központok, különös tekintettel a vérvételezési központok külföldről történő behozatalára, illetve külföldre történő kivitelére vonatkozó szabályokat,³
- e) a katasztrófa-egészségügyi ellátásra vonatkozó részletes szabályokat⁴ rendeletben megállapítsa.
- (2) Felhatalmazást kap az egészségügyi miniszter, hogy
- a) a várólistákra vonatkozó részletes szabályokat,⁵
- b) a betegjogi képviselő jogállására és eljárására vonatkozó részletes szabályokat,⁶
- c) az oktatási, valamint a szociális és családügyi miniszterrel egyetértésben az egészségnevelés szakmai tartalmára, továbbá az illetékes miniszterrel egyetértésben egyes népegészségügyi ellátások szakmai tartalmára vonatkozó részletes szabályokat,
- d)⁷ a népegészségügyi feladatok végrehajtása érdekében
- da) az egyes szolgáltató tevékenységek folytatásának, valamint az ezek során felhasználásra kerülő anyagok és termékek gyártásával, forgalmazásával és felhasználásával kapcsolatos közegészségügyi követelményeket,⁸
- db) az építésszabványok, valamint a sajátos építményfajták szerint illetékes miniszterrel egyetértésben az építmények, egyéb létesítmények létesítésének, üzemeltetésének közegészségügyi és egészségvédelmi követelményeit,
- dc) a lakosság egészségvédelmét biztosító egészségügyi határértékeket,⁹
- dd) az érdekelt miniszterekkel egyetértésben a környezet-egészségügyi hatások vizsgálatára vonatkozó részletes szabályokat,
- de) a nem szervezett keretben történő munkavégzés és munkakörülmények közegészségügyi követelményeit,
- df) az egyes népegészségügyi, valamint járványügyi intézkedésekre vonatkozó részletes szabályokat, továbbá egyes terápiás készítmények minőségi követelményeit, illetve a minőség ellenőrzésének rendjét,¹⁰
- dg) a biztonságos olfóanyag-ellátás követelményeit,
- e) a betegbeutalás rendjére vonatkozó részletes szabályokat,
- f) az egyes egészségügyi ellátásokra vonatkozó részletes szabályokat,¹¹
- g) az egészségügyi szolgáltatás megkezdésére és gyakorlására, valamint az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítására vonatkozó részletes szakmai szabályokat, továbbá az egészségügyi szolgáltatás folytatásához szükséges tárgyi feltételeket,¹²
- h) az egészségügyi szakképesítést szerzett személyek alapnyilvántartására, valamint az egészségügyi dolgozók működési nyilvántartására vonatkozó részletes szabályokat,¹³
- i) az egészségügyi szakképzésre, a felsőfokú szakirányú szakképzésre, valamint az egészségügyi továbbképzésre, továbbá a külföldi alap-, közép- és felsőfokú szakképzés, valamint szakirányú szakképzés során szerzett szakképzettség elismerésére és honosítására vonatkozó részletes szabályokat,¹⁴
- j) az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,¹⁵
- k) a minőségi rendszer szakmai tartalmára, valamint a megfeleléstanácsításra vonatkozó részletes szabályokat,¹⁶
- l) az egészségügyi dolgozók rendtartására vonatkozó részletes szabályokat,¹⁷
- m) az Egészségügyi Tudományos Tanács, a szakmai kollégiumok és országos intézetek feladatára, szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,¹⁸
- n) a kórházi felügyelőtanács és a kórházi etikai bizottság szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,¹⁹
- o) az emberen végzett orvostudományi kutatásra vonatkozó részletes szabályokat²⁰

¹ Lásd: 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet, 69/2002. (IV. 12.) Korm. rendelet, 163/2002. (VII. 26.) Korm. rendelet, 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet, 41/2007. (III. 13.) Korm. rendelet.

² Lásd: 229/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet.

³ Lásd: 115/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet, 114/2000. (VI. 29.) Korm. rendelet.

⁴ Lásd: 158/1999. (XI. 19.) Korm. rendelet.

⁵ Lásd: 22/1998. (XII. 27.) EüM rendelet, 61/2003. (X. 27.) ESzCsM rendelet.

⁶ Lásd: 77/1999. (XII. 29.) EüM rendelet.

⁷ Megállapította: 2001. évi XXXIV. törvény 11. § (10). Hatályos: 2001. VII. 12-től.

⁸ Lásd: 40/2001. (XI. 23.) EüM rendelet, 62/2003. (X. 27.) ESzCsM rendelet, 6/2004. (II. 10.) ESzCsM rendelet, 17/2005. (V. 19.) EüM rendelet, 8/2007. (II. 13.) EüM rendelet.

⁹ Lásd: 9/2002. (X. 17.) ESzCsM rendelet, 63/2004. (VII. 26.) ESzCsM rendelet.

¹⁰ Lásd: 9/2002. (X. 17.) ESzCsM rendelet, 62/2003. (X. 27.) ESzCsM rendelet, 63/2004. (VII. 26.) ESzCsM rendelet, 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet.

¹¹ Lásd: 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet, 20/1998. (VI. 3.) NM rendelet, 25/1998. (VI. 17.) NM rendelet, 47/1999. (X. 6.) EüM rendelet, 53/1999. (XI. 12.) EüM rendelet, 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet, 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendelet, 8/2003. (III. 13.) ESzCsM rendelet, 19/2004. (III. 31.) ESzCsM rendelet, 38/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet, 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet, 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet, 52/2004. (VI. 2.) ESzCsM rendelet, 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet, 39/2005. (IX. 15.) EüM rendelet, 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet, 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet, 5/2010. (II. 16.) EüM rendelet.

¹² Lásd: 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet, 20/1998. (VI. 3.) NM rendelet.

¹³ Lásd: 27/1998. (VI. 17.) NM rendelet, 30/1999. (VII. 16.) EüM rendelet, 18/2007. (IV. 17.) EüM rendelet.

¹⁴ Lásd: 28/1998. (VI. 17.) NM rendelet, 11/1998. (XII. 11.) EüM rendelet, 66/1999. (XII. 25.) EüM rendelet, 72/1999. (XII. 25.) EüM rendelet, 73/1999. (XII. 25.) EüM rendelet, 52/2003. (VIII. 22.) ESzCsM rendelet.

¹⁵ Lásd: 10/1998. (XII. 11.) EüM rendelet.

¹⁶ Lásd: 47/1999. (X. 6.) EüM rendelet, 8/2003. (III. 13.) ESzCsM rendelet, 52/2004. (VI. 2.) ESzCsM rendelet, 16/2006. (III. 27.) EüM rendelet.

¹⁷ Lásd: 30/2007. (VI. 22.) EüM rendelet

¹⁸ Lásd: 14/1998. (IV. 22.) NM rendelet, 52/1999. (XI. 12.) EüM rendelet, 62/1999. (XII. 7.) EüM rendelet, 16/2001. (IV. 28.) EüM rendelet, 34/2003. (VI. 7.) ESzCsM rendelet, 20/2004. (III. 31.) ESzCsM rendelet.

¹⁹ Lásd: 14/1998. (XII. 11.) EüM rendelet, 23/1998. (XII. 27.) EüM rendelet.

²⁰ Lásd: 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet, 24/2002. (V. 9.) EüM rendelet, 34/2003. (VI. 7.) ESzCsM rendelet, 35/2005. (VIII. 26.) EüM rendelet.

p) az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárások végzésére vonatkozó, valamint az ivarsejtek és embriók adományozására és fagyasztva tárolására vonatkozó, továbbá az ivarsejtekkel és az embriókkal végzett kutatás részletes szabályokat,¹

q) a szerv- és szövetátültetésre, valamint -tárolásra vonatkozó részletes szabályokat,²

r) a véradások szervezésével kapcsolatos részletes szabályokat, a téritéses véradások eseteit, a véradókat megillető költségtérítés, illetőleg a célzott (saját, vagy más meghatározott személy részére történő) véradás szabályait,³

s) a terápiás készítmény előállítása céljából történő vérvétel, a vérkészítmények előállításának, tárolásának, nyilvántartásának, készletezésének, megsemmisítésének, ellenőrzésének, elosztásának és kiadásának szabályait,⁴

t) a vérkészítmények terápiás felhasználásának részletes szabályait,⁵

u) az Országos Vérellátó Szolgálat szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,⁶

v) az Országos Mentőszolgálat szervezetére és működésére vonatkozó részletes szabályokat,

w) az Állami Egészségügyi Tartalékkal való gazdálkodás részletes szabályait,⁷ valamint

x) a természetes gyógtényezőkre vonatkozó részletes szabályokat,⁸

y)⁹ a pszichiátriai betegekre vonatkozó korlátozó intézkedések alkalmazására, az időszakos ellenőrzésre, a gondoskodásra, ezek dokumentálására, valamint az elrendelés időtartamára vonatkozó részletes szabályokat,¹⁰

z)⁹ a halottvizsgálatra és a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásra vonatkozó részletes szabályokat
rendeletben állapítsa meg.

(3) Felhatalmazást kap az igazságügyminiszter, valamint a belügyminiszter, hogy - az egészségügyi miniszterrel egyetértésben - a fogatartottak egészségügyi ellátására vonatkozó szabályokat megállapítsa.

1 Lásd: 25/1998. (VI. 17.) NM rendelet, 30/1998. (VI. 24.) NM rendelet, 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet, 34/2003. (VI. 7.) ESzCsM rendelet.

2 Lásd: 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet.

3 Lásd: 43/1999. (IX. 30.) EüM rendelet.

4 Lásd: 43/1999. (IX. 30.) EüM rendelet, 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet.

5 Lásd: 24/1998. (XII. 27.) EüM rendelet, 43/1999. (IX. 30.) EüM rendelet, 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet.

6 Lásd: 26/1998. (VI. 17.) NM rendelet, 44/1999. (IX. 30.) EüM rendelet.

7 Lásd: 17/2001. (IV. 28.) EüM rendelet.

8 Lásd: 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet.

9 Beiktatta: 2001. évi XXXIV. törvény 11. § (11). Hatályos: 2001. VII. 12-től.

10 Lásd: 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet.