

<https://naturalmagazin.hu/koronavirus/bizonyitek-a-fajirtasra-emberiseg-elleni-buncselekmeny>

<https://www.francesoir.fr/politique-monde/la-phrase-qui-tue-les-decrets-du-pm-italien-sont-illegaux-et-anticonstitutionnels>

Római bíróság ítélete zárolások miatt

<https://www.francesoir.fr/politique-monde/bosnie-les-mesures-interdisant-le-mouvement-et-le-port-obligatoire-des-masques-sont>

Boszniai Alk Bír döntése

<https://www.alternativhirek.com/2020/12/a-tajekozott-beleegyez-es-az-orvosi.html>

Az 1997 évi Eü tv szerint : A szűrővizsgálat eü ellátásnak számít, ezért a tv 5 § szerint :

(3) Mindenkinek

a)* joga van olyan ismeretek megszerzéséhez, amelyek lehetővé teszik számára az egészsége védelmével és fejlesztésével kapcsolatos lehetőségek megismerését, valamint **megfelelő tájékoztatáson** alapuló döntését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben,

b) joga van tájékoztatást kapni az egészségügyi szolgáltatók által nyújtott **egészségügyi ellátások jellemzőiről**, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, továbbá a betegeket megillető jogokról és azok érvényesíthetőségéről

- Tehát: jogunk van megtudni hogy a pcr Teszteket hányas CT- n futtatják ,de ugyanez vonatkozik az oltások mellékhatásaira is !

A 10. § szerint lehet korlátozni a betegek mozgását :

(5)* Korlátozó módszerek vagy eljárások alkalmazását - ha e törvény kivételt nem tesz - a beteg kezelőorvosa rendeli el. A kezelőorvos az alkalmazást megelőzően, - amennyiben ez nem lehetséges az alkalmazás megkezdését követően a lehető legrövidebb időn belül - rögzíti az egészségügyi dokumentációban a korlátozó módszereket vagy eljárásokat, megjelölve azok indítékát és alkalmazásuk időtartamát. Állandó orvosi felügyelet hiányában - kivételesen indokolt esetben - ideiglenesen szakápoló is elrendelheti a korlátozást. A korlátozásról a kezelőorvost haladéktalanul értesíteni kell, akinek azt tizenhat órán belül írásban jóvá kell hagynia. Ennek hiányában a korlátozást meg kell szüntetni. Korlátozó módszerek és eljárások alkalmazása esetén a beteg állapotát és testi szükségleteit rendszeresen - a szakmai

szabályoknak megfelelően - ellenőrizni kell. A beteg egészségügyi dokumentációjában az ellenőrzés tényét és eredményét fel kell tüntetni.

MEGHATÁROZÁSOK : -

Kérdés: nem lett meghatározva a járványküszöb ? Vagy elég volt a WHO pandemia kikiáltása? És a WHO hol határozta meg a küszöböt ?

18/1998. (VI. 3.) NM rendelet

a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

.....

2. § (1)- Az egészségügyért felelős miniszter a fertőző betegségek megelőzésének és leküzdésének irányításával, illetve felügyeletével kapcsolatos jogkörét az országos tisztifőorvos útján látja el.

(2) Az országos tisztifőorvos a járványveszély elhárítása és az egészségügyi ellátás biztosítása érdekében közvetlenül intézkedhet, ha azt a járványügyi helyzet szükségessé teszi, ennek keretében közvetlenül megteheti mindazokat az intézkedéseket, amelyek a járványveszély elhárítása és megszüntetése érdekében szükségesek.-

3. § (1)- A fertőző betegségek megelőzésére és leküzdésére irányuló helyi egészségügyi hatósági tevékenység a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban: kormányhivatal) és a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatala (a továbbiakban: járási hivatal) hatáskörébe tartozik.

3/A. §- E rendelet alkalmazásában

1.- *egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés:* a betegnél, az egészségügyi dolgozónál, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személynél az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés;

2. esetdefiníció: surveillance céljából jelentendő megbetegedéseket, eseteket meghatározó klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai feltételek összessége, amelynek

2.1. *klinikai kritériuma*: a betegség általános és jellemző tünetei, amelyek egyenként vagy kombinálva alkotják az egyértelmű vagy indikatív, illetve betegség-specifikus klinikai leírást, amelyet a betegség legjellemzőbb klinikai tünetei alapján állítanak össze, és nem tartalmazza a betegség valamennyi olyan tünetét, jellemzőjét, amely a klinikai diagnózis felállításához szükséges;

2.2. *laboratóriumi kritériuma*: a klinikai kritériumoknak megfelelő eset megerősítéséhez (ritkán valószínűsítéséhez) szükséges vizsgálati anyagok, laboratóriumi módszerek és vizsgálati eredmények összessége;

2.3. *epidemiológiai kritériuma*: akkor teljesül, ha bizonyítható

2.3.1. az, hogy a beteg a lappangási időben egy beteg vagy tünetmentes fertőzött emberrel vagy állattal olyan kapcsolatba került, hogy tőle fertőződhetett, vagy

2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy

2.3.3. az, hogy a személyek közös expozíciónak voltak kitéve;

3. *eset besorolása*: annak meghatározása, hogy a teljesült klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai kritériumok az adott esetet milyen mértékben alapozzák meg, amelynek alapján az eset lehet:

3.1. *gyanús eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak megfelel, de a betegség diagnózisát nem bizonyították epidemiológiai vagy laboratóriumi módszerrel;

3.2. *valószínűsíthető eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai és epidemiológiai kritériumoknak megfelel, de a valószínűsíthető minősítéshez csak bizonyos betegségek tekintetében szükségesek a laboratóriumi vizsgálatok;

3.3. *megerősített eset*: az eset olyan típusa, amelynél a betegség diagnózisát laboratóriumi kritériumokban szereplő módszerrel igazolták, a betegségek, illetve fertőzések egy részében az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak is megfelelnek, a betegségek, illetve fertőzések más részében klinikai feltétel nincs;

4. *expozíció (biológiai)*: az a hatás, amelynek során egy személy vagy állat olyan kapcsolatba kerül egy fertőzött állattal vagy emberrel vagy szennyezett külső környezeti tényezővel, amelynek révén ki van téve a fertőződés veszélyének;

5. *fertőző betegség*: specifikus fertőző ágensek vagy azok toxikus termékei által okozott megbetegedés, amelyet adott kórokozónak vagy termékének egy fertőzött személyből, állatból vagy rezervoárból egy arra fogékony gazdaszervezetbe való közvetett vagy közvetlen átjutása hoz létre;

6. *fertőző beteg*: fertőző betegségben szenvedő személy;

7. *fertőző beteg környezete*: a fertőző vagy fertőzésre gyanús személlyel (beteggel, kórokozó-hordozóval) azonos lakásban, közösségben stb. együtt élő, vagy vele direkt vagy indirekt módon érintkező azon személyek köre, akiktől a beteg fertőződhetett, illetve akik a betegtől fertőződhetnek vagy fertőződhetnek, továbbá akikre a beteg, illetve a kórokozó-hordozó a fertőzést átvihette vagy átviheti;

8. *halmozódás*: egy adott tünetegyüttesnek, fertőző betegségnek vagy kórokozónak meghatározott térben és időben történő átlagosnál gyakoribb előfordulása;

9. *járvány*: egy adott fertőző betegségnek a vártnál szignifikánsan gyakoribb vagy egy meghatározott küszöbszintet meghaladó előfordulása egy adott területen, illetve közösségben, egy meghatározott időtartam alatt, vagy legalább két egymással összefüggő eset, amely összefüggés járványügyi bizonyítékkal alátámasztható;

10. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan szűrővizsgálat, amely a tünetmentes személy kórokozó-hordozásának megállapítására irányul hatósági járványügyi intézkedések foganatosítása vagy megszüntetése céljából, amely lehet:

11. *mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan egészségügyi szolgáltatás, amely közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegségeket okozó mikroorganizmusok valamelyikének jelenlétét a fertőző betegségre gyanús beteg szervezetében, amely lehet:

11.1. *klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, melyet azért végeznek, hogy az individuális diagnózis alapján meghatározzák és alkalmazzák a megfelelő egyéni terápiát;

11.2. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, amelynek célja a populációs szintű kockázatok minél korábban történő azonosítása, elemzése, és ennek alapján populációs szintű beavatkozások megalapozása prevencióssal;

12. *járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium*: melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján a járványügyi érdekből végzett vizsgálatok végzésére az országos tisztifőorvos kijelöl;

13. *mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan mikrobiológiai vizsgálat, mely a fertőző betegség tüneteit nem mutató személy esetében közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegséget okozó mikroorganizmus jelenlétét vagy a fertőző betegség átvészelését;

14. *mikrobiológiai referencia laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján az országos tisztifőorvos mikrobiológiai referencia laboratóriumi feladatok ellátására kijelöl;

15. *klinikai mikrobiológiai laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, amely járványügyi feladatok ellátására kijelöléssel nem rendelkezik, és amely klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez;

16. *mikrobiológiai tipizáló vizsgálat*: a kórokozók azon fenotípusos, illetve genotípusos jellemzőinek (antibiotikum-rezisztencia, szerotípus, szerocsoport, fág-típus, egyéb molekuláris jellemzők) vizsgálata, amelyek célja a betegség terjedésének felderítése és epidemiológiai kapcsolatok igazolása;

17. *oltóhely*: legalább a rendelő vagy a tanácsadó egyéb jogszabályokban meghatározott általános szakmai minimumfeltételeivel

rendelkező helyiség, különösen a házi orvosi, házi gyermekorvosi és iskolaorvosi rendelő, tanácsadó, foglalkozás-egészségügyi szolgálat rendelője, nemzetközi oltóhely, megyei klinikai védőoltási tanácsadó;

18. *surveillance*: járványügyi felügyelet, melynek során az egészségügyi adatok folyamatos és szisztematikus gyűjtése, elemzése, értelmezése és terjesztése történik, különös tekintettel a fertőző betegségek idő- és térbeli előfordulására, valamint az ilyen betegségek kockázati tényezőinek elemzésére, a megfelelő megelőző és visszaszorító ellenintézkedések megtételének elősegítése céljából;

19. *védőoltás*: olyan egészségügyi tevékenység, amelynek során oltóanyagot juttatnak a szervezetbe aktív vagy passzív immunizálás céljából, melynek segítségével az adott betegség elleni specifikus védettség kialakítható és fokozható.

.....

Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok

16/A. § (1) Az 1. számú melléklet szerint bejelentendő fertőző betegségek esetén az esetdefiníciók klinikai kritériumainak megfelelő betegetől vizsgálati anyagot kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. A járványügyi érdekből végzendő vizsgálatok kötelezők.

(2) A járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatokat a rendeletben meghatározottak szerint mikrobiológiai referencia laboratóriumokban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.

16/B. § (1) A mikrobiológiai referencia laboratórium személyi és tárgyi feltételei alapján alkalmas a referencia tevékenység körébe tartozó, speciális mikrobiológiai diagnosztikai, tipizáló és minőségellenőrzési tevékenységek elvégzésére nemzetközileg elfogadott módszerekkel. Alapvető feladatai:

a) referencia tevékenység a diagnosztika területén (kórokozó kimutatása, laboratóriumi eredmények megerősítése);

b) referencia minták biztosítása (pl. referencia törzsek, referencia szérum, genetikai anyagok);

- c) tudományos tanácsadás és szakmai ellenőrzés;
 - d) nemzetközi szervezetekkel történő együttműködés és részvétel kutatási programokban;
 - e) részvétel a nemzeti surveillance-ban, a korai riasztási rendszerekben és a járványok kivizsgálásában;
 - f) sürgősségi kapacitás biztosítása járványügyi veszélyhelyzet esetén;
- továbbá
- g) részvétel az állami védőoltási programok értékelésében.

(2) A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium olyan akkreditált mikrobiológiai laboratórium, mely járványügyi érdekből mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez specifikus kórokozók kimutatására, azonosítására. Alapvető feladatai:

- a) részvétel a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos integrált adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben;
- b) a hatósági járványügyi intézkedések laboratóriumi megalapozása, részvétel járványügyi veszélyhelyzetek kezelésében, a laboratóriumi vizsgálatok rendjével kapcsolatos protokollok, jogszabályok fejlesztésében;
- c) részvétel az oktatásban és képzésben, valamint járványügyi témájú kutatási programokban.

(3) A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumok a járványügyi biztonság érdekében kötelesek részt venni az NNK által működtetett járványügyi mikrobiológiai laboratóriumi hálózatban.

(4) A mikrobiológiai referencia laboratóriumnak vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumnak olyan egészségügyi szolgáltató jelölhető ki, amely

- a) az (1)-(3) bekezdésben meghatározott feladatok elvégzésére alkalmas,
- b) rendelkezik akkreditációval,
- c) részt vesz a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben, valamint
- d) a feladat elvégzéséhez szükséges megfelelő kapacitással rendelkezik.

...Ezek szerint egy sima szűrőállomáson végzett gyorseszteszt hogyan lehet elegendő a fertőzöttség megállapításához ?

A fertőző betegek bejelentése és nyilvántartása

25. § Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségekre gyanús személyeket az 1. számú melléklet és az 1/A. számú melléklet szerint megadott esetdefinícióknak megfelelően, továbbá a fertőző betegségek jelentésének rendjéről és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről szóló jogszabályban, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló jogszabályban foglaltak szerint köteles bejelenteni és nyilvántartani.

27. § (1) A fertőző betegség vagy annak gyanúja esetén a betegség és a fertőzőképesség megállapításához szükséges, az 1. számú mellékletben felsorolt járványügyi érdekből kötelező laboratóriumi vizsgálatokat minden esetben el kell végeztetni.

(2) Fertőző betegről vagy arra gyanús személyről származó, laboratóriumi vizsgálatra vett anyagot csak az e célra rendszeresített mintavételi eszközben szabad továbbítani.

(3) A mintavételi eszközt az a laboratórium biztosítja, melyben a vizsgálatot végzik. A mikrobiológiai referencia laboratóriumokban végzendő vizsgálatokhoz a tartályt a járási hivatal bocsátja az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére.

(4) Amennyiben az 1. számú mellékletben nevesített fertőző betegségben szenvedő személy nem veti magát alá a gyógykezelésnek, a járási hivatal az Eütv. 56. § (2) bekezdésében foglaltak alapján az érintettet a gyógykezelésre határozattal kötelezheti.

A járványügyi elkülönítés

28. § (1) A járványügyi felügyelet alá vont fertőző betegségek tekintetében az elkülönítéssel kapcsolatos rendelkezéseket az 1. számú melléklet tartalmazza.

Járványügyi megfigyelés és zárlat

29. § (1) Amennyiben az 1. számú melléklet az adott fertőző betegség tekintetében kötelezővé teszi, a fertőző beteggel érintkezett személyeket járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő

Súlyos akut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó:

SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása járványok közötti/járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását járvány idején azokban az országokban, illetve területeken kell alkalmazni, melyeket a járvány nem érint.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet (WHO) SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték.

2.1.2. Esetek osztályozása járvány idején

Olyan országban, területen előforduló járvány során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi vizsgálattal megerősítették a betegség diagnózisát a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

Az alábbi három eset egyike:

- minden olyan személy, akinél teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték,
- minden nemzeti szinten megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma,
- minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, és epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma.

2.1.3. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél láz lép fel vagy kórtörténetében szerepel
láz

és

az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- légzési nehézség,
- légszomj,

és

az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- tüdőgyulladás röntgennel kimutatva,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) röntgennel kimutatva,
- tüdőgyulladás megállapítása boncolás során,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) megállapítása boncolás során,

és

- nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:

- foglalkozása során fokozottan ki van téve a SARS koronavírusral való fertőzés kockázatának (pl. élő SARS koronavírusral, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírusral fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik vadon élő vagy egyéb, a SARS koronavírus vírushordozójának tekintett állatokkal, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal, vagy azok székletével stb.),

- szoros kapcsolat (SARS-beteget ápolta, egy háztartásban lakott vele, közvetlen kapcsolatba került a beteg légúti váladékával, testnedveivel, vagy a beteg által kiválasztott anyagokkal - pl. széklet) egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-koronavírus-fertőzést vagy e tekintetben vizsgálat alatt áll,

- olyan területre utazott vagy ott tartózkodott, ahol SARS-járvány fordult elő,

- ugyanazon egészségügyi egységen (kórterem - osztály - kórház) belül két vagy több egészségügyi dolgozó (minden kórházi dolgozó) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések kezdete között 10 nap vagy kevesebb telt el,

- két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek vagy látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések ugyanazon 10

napos időtartamon belül jelentkeznek, és epidemiológiailag egyetlen egészségügyi létesítményhez kapcsolódnak.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- a vírus izolálása sejttenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel,

- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi hátról legalább egyben:

- legalább két különböző klinikai minta (pl. nasopharingeális tamponminta és széklet),

- ugyanazon fajta klinikai minta, melyet a betegség folyamán legalább két vagy több alkalommal vettek (pl. egymás utáni nasopharingeális mintavétel),

- két különböző vizsgálat, vagy megismételt RT-PCR teszt, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva,

- SARS koronavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:

- szerokonverzió akut vagy lábadozó szakaszban vett vérsavóban, párhuzamosan vizsgálva ELISA- vagy IFA-módszerrel,

- négyszeres vagy nagyobb antitest-titeremelkedés az akut és a lábadozó szakaszban vett vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a SARS koronavírus irányában végzett egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat,

- a SARS koronavírus irányában egyetlen klinikai mintán és egyetlen teszttel végzett, pozitív eredménnyel zárult PCR-vizsgálat.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve az Dél-Pesti Centrumkórházban az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni, a légúti izoláció szabályait betartva.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és 5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post mortem vett szövetmintákat (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket) kell az NNK illetékes laboratóriumának előzetes tájékoztatását követően, a biztonságos mintacsomagolás és szállítás szabályai szerint biztonsági szállítódobozban, futárral eljuttatni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Azon személyt, aki olyan beteggel, annak légúti váladékával került szoros kontaktusba, aki az esetdefiníció szerint gyanúsíthatóan, valószínűsíthetően vagy igazoltan e súlyos légúti tünetegyüttesben szenved, a beteggel történt utolsó kontaktustól számított 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen időszak alatt otthonában kell tartózkodnia, lázát naponta kell mérnie, és jeleznie kell kezelőorvosának, ha egészségi állapotában bármilyen változás áll be.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

.....

2012. évi C. törvény [Btk. (új)]

A szándékosság

7. § Szándékosan követi el a bűncselekményt, aki cselekményének következményeit kívánja, vagy e következményekbe belenyugszik.

A gondatlanság

8. § Gondatlanságból követi el a bűncselekményt, aki előre látja cselekményének lehetséges következményeit, de könnyelműen bízik azok elmaradásában, vagy cselekménye lehetséges következményeit azért nem látja előre, mert a tőle elvárható figyelmet vagy körültekintést elmulasztja.

A kísérlet

10. § (1) Kísérlet miatt büntetendő, aki a szándékos bűncselekmény elkövetését megkezdi, de nem fejezi be.

(2) A kísérletre a befejezett bűncselekmény büntetési tételét kell alkalmazni.

(3) A büntetést korlátlanul enyhíteni vagy mellőzni is lehet, ha a kísérletet alkalmatlan tárgyon, alkalmatlan eszközzel vagy alkalmatlan módon követik el.

(4) Nem büntethető kísérlet miatt,

a) akinek önkéntes elállása folytán marad el a bűncselekmény befejezése, vagy

b) aki az eredmény bekövetkezését önként elhárítja.

(5) Ha a (4) bekezdésben meghatározott esetben a kísérlet már önmagában is megvalósít más bűncselekményt, az elkövető e bűncselekmény miatt büntethető.

Az elkövető

12. § Elkövető a tettes, a közvetett tettes és a társtettes (a továbbiakban együtt: tettesek), valamint a felbújtó és a bűnsegéd (a továbbiakban együtt: részesek).

13. § (1) Tettes az, aki a bűncselekmény törvényi tényállását megvalósítja.

(2) Közvetett tettes az, aki a szándékos bűncselekmény törvényi tényállását e cselekményért gyermekkor, kóros elmeállapot, kényszer vagy fenyegetés miatt nem büntethető, illetve tévedésben levő személy felhasználásával valósítja meg.

(3) Társtettesek azok, akik a szándékos bűncselekmény törvényi tényállását egymás tevékenységéről tudva, közösen valósítják meg.

14. § (1) Felbujtó az, aki más bűncselekmény elkövetésére szándékosan rábír.

(2) Bűnsegéd az, aki bűncselekmény elkövetéséhez másnak szándékosan segítséget nyújt.

(3) A részesekre is a tettesekre megállapított büntetési tételt kell alkalmazni

A jogszabály engedélye

24. § Nem büntetendő az a cselekmény, amelyet jogszabály megenged, vagy büntetlennek nyilvánít.

A magánindítvány hiánya

31. § (1) Az e törvényben meghatározott esetekben a bűncselekmény elkövetője csak magánindítványra büntethető.

(2) A magánindítvány előterjesztésére a sértett jogosult.

(3) A büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény 69. § (5) bekezdésében meghatározott esetekben a magánindítványt a sértett törvényes képviselője terjesztheti elő. A magánindítványt a korlátozottan cselekvőképes kiskorú sértett önállóan is előterjesztheti, és erre törvényes képviselője is jogosult. Ezekben az esetekben a magánindítvány előterjesztésére a gyámhatóság is jogosult. Érdekellentét esetén a Polgári Törvénykönyv szabályai az irányadók.

(4) Ha a magánindítvány előterjesztésére jogosult sértett meghal, a hozzátartozója jogosult a magánindítvány előterjesztésére.

(5) Bármelyik elkövetővel szemben előterjesztett magánindítvány valamennyi elkövetőre hatályos.

(6) A magánindítvány nem vonható vissza.

KÜLÖNÖS RÉSZ

XIII. FEJEZET

AZ EMBERI ESSÉG ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK

Népi riasztás

142. § (1) Aki valamely nemzeti, etnikai, faji vagy vallási csoport teljes vagy részleges megsemmisítése céljából

a) a csoport tagjait megöli,

- b) a csoport tagjainak súlyos testi vagy lelki sérelmet okoz,
 - c) a csoportot olyan életfeltételek közé kényszeríti, amelyek azt vagy annak egyes tagjait pusztulással fenyegetik,
 - d) olyan intézkedést tesz, amelynek célja a csoporton belül a születések meggátolása,
 - e) a csoporthoz tartozó gyermekeket más csoportba elhurcolja,
- büntett miatt tíz évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki népirtásra irányuló előkészületet követ el, két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Emberiesség elleni bűncselekmény

143. § (1) Aki a lakosság elleni átfogó vagy módszeres támadás részeként

- a) emberölést követ el,
 - b) a lakosságot vagy annak egy részét olyan életfeltételek közé kényszeríti, amelyek azt vagy annak egyes tagjait pusztulással fenyegetik,
 - c) a lakosságot vagy annak egy részét jogszerű tartózkodási helyéről kitelepíti,
 - d) emberkereskedelem és kényszermunkát követ el,
 - e) mást személyi szabadságától megfoszt, vagy fogva tartását jogellenesen tartja fenn,
 - f) mást szexuális erőszakra vagy annak eltűrésére, prostitúcióra, magzat kihordására vagy magzatelhajtásra kényszerít,
 - g) másnak súlyos testi vagy lelki sérelmet okoz,
 - h) politikai, nemzeti, etnikai, kulturális, vallási, nemi vagy más ismérv alapján meghatározható csoportot vagy annak tagját a csoporthoz tartozása miatt alapvető jogaitól megfoszt,
- büntett miatt tíz évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki emberiesség elleni bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) E § alkalmazásában polgári lakosság elleni átfogó vagy módszeres támadásnak minősül minden olyan magatartás, amely magában foglalja az (1) bekezdésben írt cselekmények polgári lakosság elleni sorozatos

elkövetését, egy állam vagy szervezet politikájának végrehajtása vagy elősegítése érdekében.

Apartheid

144. § (1) Aki az emberek valamely faji csoportja által az emberek egy másik faji csoportja feletti uralom megszerzése és fenntartása, illetve a másik faji csoport rendszeres elnyomása céljából

a) valamely faji csoport vagy csoportok tagjait megöli,

b) valamely faji csoportot vagy csoportokat olyan életkörülmények közé kényszerít, amelyekkel a csoport, illetve a csoportok teljes vagy részbeni fizikai megsemmisítésére törekszik,

bűntett miatt tíz évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki egyéb apartheid bűncselekményt követ el, öt évtől tizenöt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) A büntetés tíz évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, ha az egyéb apartheid bűncselekmény súlyos következményekre vezet.

(4) Aki apartheidre irányuló előkészületet követ el,

a) az (1) bekezdésben meghatározott esetben öt évtől tíz évig,

b) a (2) bekezdésben meghatározott esetben két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) A (2)-(3) bekezdés alkalmazásában egyéb apartheid bűncselekményen az 1976. évi 27. törvényerejű rendelettel kihirdetett, az apartheid bűncselekmények leküzdéséről és megbüntetéséről szóló, New Yorkban, az Egyesült Nemzetek Szervezete Közgyűlésén, 1973. november 30-án elfogadott nemzetközi egyezmény II. Cikkének a)/(ii), a)/(iii), c), d), e) és f) pontjában meghatározott apartheid bűncselekményeket kell érteni.

Előjáró vagy hivatali vezető felelőssége

145. § Az e fejezetben meghatározott bűncselekmény elkövetőjével azonosan felel

a) a katonai előjáró vagy katonai előjáróként ténylegesen eljáró személy is (e § alkalmazásában a továbbiakban együtt: előjáró), ha a tényleges alárendeltsége és ellenőrzése vagy tényleges hatalma és ellenőrzése alá

tartozó személy követett el az e fejezetben meghatározott bűncselekményt, és e bűncselekmény elkövetéséről vagy annak előkészületéről az előjáró tudott, vagy az adott körülmények alapján tudnia kellett volna, és nem tette meg a bűncselekmény megakadályozásához szükséges, hatáskörében álló intézkedéseket, vagy haladéktalanul nem tett feljelentést azt követően, hogy a bűncselekmény elkövetéséről tudomást szerzett;

b) az *a)* pont alá nem tartozó vezető beosztású hivatalos vagy külföldi hivatalos személy (a továbbiakban e § alkalmazásában: hivatali vezető) is, ha a tényleges hatalma és ellenőrzése alá tartozó személy (e § alkalmazásában a továbbiakban: alárendelt) követett el az e fejezetben meghatározott bűncselekményt, annak következtében, hogy felette nem gyakorolt megfelelő ellenőrzést, ha

ba) tudta, hogy alárendeltje ilyen bűncselekményt követett el vagy készít elő, vagy tudatosan figyelmen kívül hagyta az egyértelműen erre utaló körülményeket,

bb) a bűncselekmény a tényleges feladat- vagy hatáskörébe tartozó tevékenységet érintett, és

bc) nem tett meg a hatáskörében álló minden szükséges és indokolt intézkedést annak érdekében, hogy megakadályozza elkövetését, vagy haladéktalanul nem tett feljelentést azt követően, hogy a bűncselekmény elkövetéséről tudomást szerzett.

Testi sértés

164. § (1) Aki más testi épségét vagy egészségét sérti, testi sértést követ el.

(4) A büntetés büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztés, ha a könnyű testi sértést

a) aljas indokból vagy célból,

b) védekezésre vagy akaratnyilvánításra képtelen személy sérelmére, illetve

c) a bűncselekmény elhárítására idős koránál vagy fogyatékoságánál fogva korlátozottan képes személy sérelmére követik el.

(5) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a könnyű testi sértés maradandó fogyatékoságot vagy súlyos egészségromlást okoz.

(6) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a súlyos testi sértést

a) aljas indokból vagy célból,

b) védekezésre vagy akaratnyilvánításra képtelen személy sérelmére,

c) a bűncselekmény elhárítására idős koránál vagy fogyatékoságánál fogva korlátozottan képes személy sérelmére,

d) maradandó fogyatékoságot vagy súlyos egészségromlást okozva,

(7) Aki a (3) vagy (6) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(8) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a testi sértés életveszélyt vagy halált okoz.

(9) Aki a súlyos testi sértést gondatlanságból követi el, vétség miatt

a) a (3) bekezdésben meghatározott esetben egy évig,

b) a (6) bekezdés b)-c) pontjában meghatározott esetben három évig,

c) életveszélyes sérülés okozása esetén egy évtől öt évig

terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(10) A (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény csak magánindítványra büntethető.

Foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés

165. § (1) Aki foglalkozási szabály megszegésével más vagy mások életét, testi épségét vagy egészségét gondatlanságból közvetlen veszélynek teszi ki, vagy testi sértést okoz, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés

a) három évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekmény maradandó fogyatékoságot, súlyos egészségromlást vagy tömegszerencsétlenséget,

b) egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekmény halált,

c) két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekmény kettőnél több ember halálát okozza, vagy halálos tömegszerencsétlenséget okoz.

(3) Ha az elkövető a közvetlen veszélyt szándékosan idézi elő, bűntett miatt az (1) bekezdésben meghatározott esetben három évig, a (2) bekezdésben meghatározott esetben - az ott tett megkülönböztetés szerint - egy évtől öt évig, két évtől nyolc évig, illetve öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(4) E § alkalmazásában foglalkozási szabály a működőképes lőfegyver, a robbantószer és a robbanóanyag használatára és kezelésére vonatkozó szabály is.

XVI. FEJEZET

AZ EGÉSZSÉGÜGYI BEAVATKOZÁS ÉS KUTATÁS RENDJE ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK

Beavatkozás az emberi génállományba

168. § (1) Aki az emberi vagy magzati génállományon, illetve emberi embrió génállományán annak megváltoztatására irányuló beavatkozást végez, bűntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha az (1) bekezdés szerinti beavatkozás a génállomány megváltozását idézi elő.

Emberen végezhető kutatás szabályainak megszegése

171. § Aki emberen orvostudományi kutatást engedély nélkül vagy az engedélytől eltérően végez, bűntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Személyi szabadság megsértése

194. § (1) Aki mást személyi szabadságától megfoszt, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a személyi szabadság megsértését

a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére,

b) aljas indokból vagy célból,

- c) a sértett sanyargatásával,
- d) védekezésre képtelen személy sérelmére,
- e) fegyveresen,
- f) felfegyverkezve,
- g) jelentős érdeksérelmet okozva vagy
- h) hivatalos eljárás színlelésével

követik el.

Kényszerítés

195. § Aki mást erőszakkal vagy fenyegetéssel arra kényszerít, hogy valamit tegyen, ne tegyen vagy eltűnjön, és ezzel jelentős érdeksérelmet okoz, ha más bűncselekmény nem valósul meg, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

A lelkiismereti és vallásszabadság megsértése

215. § Aki mást

- a) lelkiismereti szabadságában erőszakkal vagy fenyegetéssel korlátoz,
 - b) vallásának szabad gyakorlásában erőszakkal vagy fenyegetéssel akadályoz,
- bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Közösség tagja elleni erőszak

216. § (1) Aki más valamely nemzeti, etnikai, faji, vallási csoporthoz vagy a lakosság egyes csoportjaihoz tartozása vagy vélt tartozása, így különösen fogyatékosága, nemi identitása, szexuális irányultsága miatt olyan, kihívóan közösségellenes magatartást tanúsít, amely alkalmas arra, hogy az adott csoport tagjában riadalmat keltsen, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki mást valamely nemzeti, etnikai, faji, vallási csoporthoz vagy a lakosság egyes csoportjaihoz tartozása vagy vélt tartozása, így különösen fogyatékosága, nemi identitása, szexuális irányultsága miatt bántalmaz, illetve erőszakkal vagy fenyegetéssel arra kényszerít, hogy valamit tegyen, ne tegyen vagy eltűnjön, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Egészségügyi önrendelkezési jog megsértése

218. § (1) Aki beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött

a) az emberi génállomány megváltoztatásával, az embrió génállományának megváltoztatásával, emberi reprodukcióval vagy a születendő gyermek nemének megválasztásával kapcsolatos egészségügyi beavatkozást,

b) emberen, embrióval vagy ivarsejttel végezhető orvostudományi kutatást,

c) az átültetés céljából végzett szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést

a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vagy a beleegyezés és a hozzájárulás jogának gyakorlásához szükséges, törvényben előírt megfelelő tájékoztatást elmulasztja, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki tiltakozó nyilatkozat ellenére halottból szervet vagy szövetet távolít el.

(3) Aki a beleegyezéshez vagy hozzájáruláshoz kötött, az (1) bekezdés szerinti egészségügyi beavatkozást, orvostudományi kutatást, szerv- vagy szövetkivételt, illetve szerv- vagy szövetátültetést gondatlanságból a jogosult beleegyezése vagy hozzájárulása nélkül végez, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Zaklatás

222. § (1) Aki abból a célból, hogy mást megfélemlítsen, vagy más magánéletébe, illetve mindennapi életvitelébe önkényesen beavatkozzon, őt rendszeresen vagy tartósan háborgatja, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki félelemkeltés céljából

a) mást vagy rá tekintettel hozzátartozóját személy elleni erőszakos vagy közveszélyt okozó büntetendő cselekmény elkövetésével megfenyeget, vagy

b) azt a látszatot kelti, hogy más életét, testi épségét vagy egészségét sértő vagy közvetlenül veszélyeztető esemény következik be, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Hatósági rendelkezés elleni uszítás

336. § Aki nagy nyilvánosság előtt, a köznyugalom megzavarására alkalmas módon hatóság rendelkezése ellen általános engedetlenségre uszít, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Rémhírterjesztés

337. § (1) Aki közveszély színhelyén nagy nyilvánosság előtt a közveszéllyel összefüggésben olyan valótlan tényt vagy való tényt oly módon elferdítve állít vagy híresztel, amely a közveszély színhelyén alkalmas az emberek nagyobb csoportjában zavar vagy nyugtalanság keltésére, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki különleges jogrend idején nagy nyilvánosság előtt olyan valótlan tényt vagy való tényt oly módon elferdítve állít vagy híresztel, amely alkalmas arra, hogy a védekezés eredményességét akadályozza vagy megghiúsítsa, bűntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Közveszéllyel fenyegetés

338. § (1) Aki a köznyugalom megzavarására alkalmas olyan valótlan tényt állít, híresztel, vagy azt a látszatot kelti, hogy közveszéllyel járó esemény bekövetkezése fenyeget, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a közveszéllyel fenyegetés a köznyugalmat súlyosan megzavarta.

.....

Nem abban látjuk a problémát, hogy a jogalkotó egy bizonytalan ideig elhúzódó, az ország egész lakosságát fenyegető járvány megállítására érdeklődik és szigorítja a Btk. rendelkezéseit, hanem ennek a módjában. A törvényi feltételek sem az állampolgár (és az őket informáló újságírók) számára, sem a jogalkalmazók számára nem egyértelműek. Olyan kérdésekben kellene előre állást foglalniuk, amelyekről a járványügyi és más szakemberek is vitáznak.

Nem alaptalanok tehát azok a vélemények, amelyek a szólás- és sajtószabadság „önkéntes”, de aránytalan korlátozására („*chilling effect*”, azaz „dermesztő hatás”), mint a szabályozás következményére hívják fel a figyelmet. Például egy polgármester, aki informálisan értesül arról, hogy

fertőzési gócpont vagy több fertőzött van a településen, kétszer is megfontolja majd, hogy hivatali kötelezettsége keretében értesítse-e erről a lakosságot. A járvánnyal kapcsolatos, egyébként közérdekű információk így a szükségesnél nagyobb mértékben tarthatók kontroll alatt.

A címzettek dolgát az könnyítené meg, ha a módosított és kiegészített törvényi tényállás – szakítva az eddigi hagyományokkal – a lehető legrészletesebb lenne, és pontosan körülírnák azok az esetköröket, amelyek megvalósítják a cselekményt. A most hatályba lépett szabályozás alkalmazásakor a kialakult helyzetben attól is tartani lehet, hogy az eljáró szervek számára ezekben az ügyekben a közhangulat stabilabb kapaszkodót jelent majd, mint az egyébként is bizonytalan szakmai szempontok mérlegelése.

[1] Ambrus István: „Koronavírus-járvány és a büntetőjog” *MTA Law Working Papers*, 2020/5.; „Rémhírtérjesztés újratöltve. Helsinki Bizottság, 2020. március 27. és Koltay András: „Koronavírus és szólásszabadság vészhelyzet idején” *Index*, 2020. március 24.

[2] 571/B/2010. AB határozat, Indokolás 2. 1. pont.

[3] Nagy Ferenc: „A nullum crimen/nulla poena sine lege alapelvről” *Magyar Jog*, 1995/5, 257-270.

[4] Blutman László: „Bírói jogalkalmazás és szöveghű értelmezés” *Jogesetek Magyarázata*, 2010/4, 94-104.

[5] 571/B/2010. AB határozat, Indokolás 2. 1. pont.

.....
https://www.okri.hu/images/stories/kutatok/nagylaszlo/nl_koznyugalomellbcs_2008.pdf

Köznnyugalom elleni cselekmények ,törvények és értelmezésük

<https://tasz.hu/cikkek/dermeszto-hatassal-jarhat-a-remhirterjesztes-tenyallasanak-modositasa>

*337. § (1) Aki közveszély színhelyén nagy nyilvánosság előtt **a közveszéllyel összefüggésben** olyan valótlan tény vagy való tény oly módon elferdítve állít vagy híresztel, amely a közveszély színhelyén alkalmas az emberek nagyobb csoportjában zavar vagy nyugtalanosság keltésére, büntetett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.*

(2) Aki különleges jogrend idején nagy nyilvánosság előtt olyan valótlan tény vagy való tény oly módon elferdítve állít vagy híresztel, amely alkalmas arra, hogy a védekezés

eredményességét akadályozza vagy meghiúsítsa, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Ez az új szabály, az (1) bekezdéssel ellentétben nem a köznyugalmat, hanem a „védekezés eredményességét” lenne hivatott védeni különleges jogrend idején. Ez önmagában feszültséget szül, hiszen a tényállás a Btk. köznyugalom elleni bűncselekményekkel foglalkozó fejezetében kapott helyet. A javaslat indokolása rendkívül széles körben határozza meg a védekezés körébe tartozó intézkedéseket: “a védekezéssel érintett kormányzati intézkedések a társadalom teljes spektrumát átfogják az egészségügytől, az oktatás és a határforgalom korlátozásán keresztül a gazdasági intézkedésekig”. Bár az előterjesztő indokoltnak tartja az ilyen széleskörű büntetőjogi védelmet, ez túlzóan szélesre tárja azoknak az állami intézkedéseknek a körét, amelyek bármilyen akadályozása a legszigorúbb, büntetőjogi szankciót vonhatja maga után.

Fontos, hogy ez a magatartás sem valósítható meg valós tények közlésével. Nem világos azonban, hogy a bizonyítási teher a közölt tények valóságát illetve valótlanságát illetően kit terhel egy esetleges büntetőeljárásban. A tényállásban szereplő “elferdítve” kifejezés pedig magában hordozza annak veszélyét, hogy az is megvalósítja a bűncselekményt, aki vitatja a hivatalos állami közlések helyességét, pontosságát.

A rémhírterjesztés korábbi bírósági gyakorlata csupán néhány ügyből áll, így azokra nem lehet támaszkodni annak érdekében, hogy kiderüljön, az új tényállás alapján pontosan milyen magatartásokat fog majd a bíróság büntetendőnek találni. A törvénynek egyértelműnek kellene lennie a polgárok számára, hogy tudják, milyen magartástól kell tartózkodniuk, milyen esetben számíthatnak büntetésre. Ennek hiányában legalább megfelelő és részletes indokolással kellene a jogalkotónak ellátnia a jogszabályt, így informálva a polgárokat. Jelen formájában a jogalkotói indokolásból az is kiolvasható, hogy nagyon széles körben, a járvánnyal összefüggő intézkedésekkel kapcsolatban az állami tájékoztatástól a legkisebb mértékben eltérő tájékoztatás esetén is büntetőeljárásra lehet számítani.

Amennyiben az eljárásokban érvényesülnének is a jogbiztonság követelményei és szűken értelmeznék az új tényállást az eljáró bíróságok, az új szabályok akkor is komoly kárt okozhatnak a hiteles és gyors tájékoztatásnak. Elég, ha a rendőrség megindítja az eljárást, és például egy teljes internetes lap megbéníthatóvá válik. A büntető eljárásjogi szabályok előírják, hogy az eljárásban a bizonyítási eszközöket le kell foglalni [Be. 308. § (2) bekezdés a) pont]. Ez könnyen vezethet arra az eredményre, hogy a rémhírterjesztés miatt meginduló eljárásban a teljes szerkesztőség informatikai eszközeit, köztük a szervereket is azonnal lefoglalja a rendőrség, ezzel ellehetetlenítve az adott médiaszolgáltató működését. Az eljárási szabályok alapján ehhez nem szükséges a vádemelés előtt bírósági jóváhagyás, az ügyész döntése is elegendő [Be. 309. § (1) bekezdés c) pont].

A veszélyhelyzet felfokozott tájékoztatási körülményeket teremt: a kormány logikája alapján egyensúlyt kell találni a polgárok tájékoztatása és a végrehajtó hatalom igénye között, hogy

hatékonyan lépjen fel a krízishelyzetben. A két érdek közötti feszültség azonban látszólagos. Valójában a polgárok széleskörű, hiteles és gyors tájékoztatása éppen hogy elősegíti a kormányzati intézkedések hatékonyságát, továbbá a magyar emberek joga, hogy ellenőrizhessék a hatalmat, veszélyhelyzetben sem enyészik el. Különösen fontos ez abból a szempontból, hogy a veszélyhelyzet végét is a kormány hivatott megállapítani az átfogó javaslatcsomag alapján, amit kénye-kedve szerint kitolhat, amennyiben a polgároknak nincsenek valós ismereteik a járványhelyzetről.

ÚJ BTK: Megfelelőség hamis tanúsítása

416. § (1) Aki a jogszabályban vagy az Európai Unió közvetlenül alkalmazandó jogi aktusában előírt megfelelőségtanúsítási kötelezettség esetén kiállítandó megfelelőségi tanúsítványban, illetve megfelelőségi nyilatkozatban vagy megfelelőségi jelölés használatával jelentős mennyiségű vagy értékű termék megfelelőségéről valótlan adatot tanúsít, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Fogyasztók megtévesztése

417. § (1) Aki szervezett termékbemutatón különleges árkedvezmény vagy árelőny meglétéről, vagy nyerési esélyről megtévesztésre alkalmas tájékoztatást ad, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki az áru értékesítése érdekében nagy nyilvánosság előtt vagy jelentős mennyiségű, illetve értékű áru lényeges tulajdonsága tekintetében valótlan tény vagy valós tény megtévesztésre alkalmas módon állít, megtévesztésre alkalmas tájékoztatást ad, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

NÜRNBERGI KÓDEX –Bioetikai kódex

A nürnbergi törvénykönyv tíz pontja [szerkesztés]

A kód tíz pontját az ítélet "Megengedett orvosi kísérletek" című szakasza adta meg: ^[5]

1. Az emberi alany önkéntes hozzájárulása elengedhetetlen.
2. A kísérletnek olyannak kell lennie, hogy a társadalom érdekében gyümölcsöző eredményeket hozzon, más módszerekkel vagy vizsgálati eszközökkel nem gyógyíthatatlan, és nem véletlenszerű és szükségtelen.

3. A kísérletet úgy kell megtervezni és az állatkísérletek eredményeire, valamint a betegség vagy más vizsgált probléma természettörténetének ismeretére alapozni, hogy a várható eredmények igazolják a kísérlet végrehajtását.
4. A kísérletet úgy kell végrehajtani, hogy elkerülje minden felesleges testi és lelki szenvedést és sérülést.
5. Nem szabad kísérletet végezni, ha *a priori* oka van feltételezni, hogy halál vagy rokkantsági sérülés következik be kivéve talán azokat a kísérleteket, ahol a kísérleti orvosok is alanyként szolgálnak.
6. A vállalandó kockázat mértéke soha nem haladhatja meg a kísérlet által megoldandó probléma humanitárius fontossága által meghatározott mértéket.
7. Megfelelő előkészületeket és megfelelő felszerelést kell biztosítani a kísérleti alany védelmére a sérülés, fogyatékoság vagy halál még távoli lehetőségeitől is.
8. A kísérletet csak tudományosan képzett személyek végezhetik. A kísérlet minden szakaszában a legmagasabb szintű készségre és gondosságra van szükség.
9. A kísérlet során az emberi alanynak szabadnak kell lennie a kísérlet befejezésére, ha elérte azt a fizikai vagy mentális állapotot, ahol a kísérlet folytatása számára lehetetlennek tűnik.
10. A kísérlet során az illetékes tudósnak fel kell készülnie arra, hogy a kísérletet bármely szakaszban befejezze, ha valószínű oka van arra, hogy higgyen abban, hogy a jóhiszeműség, a felsőbb képességek és a gondos megítélés gyakorlása megköveteli tőle, hogy a kísérlet folytatása A kísérlet valószínűleg sérülést, fogyatékoságot vagy halált eredményez a kísérleti alany számára

.....

Emberen végzett kutatásnak számítanak egyébként azok a kutatások is, amelyekben azonosítható emberi adatokkal dolgoznak, Mandl József lapunknak azt mondta, a kódex az adatokra vonatkozóan is tartalmaz iránymutatást. Beneda Attila mindezt azzal egészítette ki, hogy az államtitkárság valamennyi gyógyító intézményhez eljuttatja a kódexet, de szeretnék azt is, hogy az abban foglaltak betartása számon kérhető legyen az ellátókon, ezért felmerült, hogy mindezt jogszabályba is foglalják.

A [Bioetikai Kódex](#) megjelenése előtt Magyarországon **az emberen végzett kutatások és kísérletek kereteit a Nürnbergi Kódex, a Helsinkai Deklaráció,** az Európa Tanács Bioetikai Konvenciója, az egészségügyi törvény nyolcadik fejezete, illetve az emberen végzett orvostudományi kutatásokról szóló miniszteri rendelet adta. Ezeket fogták most egybe a hazai tapasztalatokkal a kiadványban, amely számos olyan útmutatást is tartalmaz, amelyek a jogszabályokból nem következnek. A kódexre egyébként is nagy szükség volt, mert hatalmas a társadalmi igény, hogy új eljárások kerüljenek a gyakorlatba.

Orvostudományi kutatások típusai

- ◆ Beavatkozással járó
- ◆ Klinikai készítményekkel végzett kutatás
- ◆ Új sebészeti eljárások
- ◆ Szövetminta-vétel
- ◆ Pszichológiailag megterhelő beavatkozással nem járó kutatás, etc.

◆

Beavatkozással nem járó orvosi kutatások (nincs szükség a

7

◆

Beavatkozással nem járó orvosi kutatások (nincs szükség a kutatási alany jelenlétére és aktív közreműködésére

Orvosi adatok gyűjtése és feldolgozása

A hozzájárulás megszerzése alapvető kérdés, de némely esetben lehetetlen vagy aránytalanul nehéz

Orvosi adatok feldolgozása esetén is :

A kutatási alanyoknak joguk van az előzetes tájékoztatáshoz

- ◆ Meglévő szövetminták feldolgozása (biobankból)
- ◆ **Orvosi adatok gyűjtése és feldolgozása**
- ◆ A hozzájárulás megszerzése alapvető kérdés, de némely

◆ Orvosi adatok feldolgozása esetén is:

- ◆ A kutatási
alanyoknak joguk
van az előzetes
tájékoztatáshoz (...)

a

kutatás valamennyi lehetséges alanyát megfelelően tájékoztatni kell a kutatás céljairól, módszereiről, a kutatás anyagi támogatóiról,

mindennemű esetleges érdekkonfliktusról, a kutató intézményi hovatartozásáról, továbbá a kutatás várható hasznáról és a kutatás előre

látható kockázatairól, valamint a részt vevő alanyok által elszenvedő lehetséges kellemetlenségekről, a kutatás utáni ellátásokról és

8

lehetséges kellemetlenségekről, a kutatás utáni ellátásokról és bármilyen releváns szempontról. 26. pont) Lásd erről az Infotv. 20. § (4)

bekezdését.

A kutatási alanyok bármikor tiltakozhatnak és kiléphetnek a kutatásból

♦ A kutatási alanyok bármikor tiltakozhatnak és kiléphetnek a kutatásból,

illetve visszavonhatják a vélelmezett hozzájárulásukat (A kutatás lehetséges alanyát tájékoztatni kell arról, hogy joga van a részvételt visszautasítani, és a részvételhez adott beleegyezését bármikor szankciók nélkül visszavonhatja. 26. pont

DE: a járványvédelem és egészségügy esetén nem számít adatkutatásnak !

.....
Jogi Fórum :

Nürnbergi Kódex (1947), melyben deklarációra került a kutatásetika fundamentumának számító *önkéntes beleegyezés elve*, vagyis hogy a kutatásban részt vevő személy – szabad akaratából történő – beleegyezése szükséges a rajta végzett kutatáshoz. A Nürnbergi Kódexben fogalmazódott meg először, hogy a kutatásnak a társadalmi jólétet kell szolgálnia, a kockázatok nem haladhatják meg a kutatásból származó előnyöket, kutatást csak megfelelő tudományos fokozattal rendelkező személy végezhet a szakmai-tudományos szabályok betartásával, továbbá nem végezhető olyan kísérlet, amely halálos kimenetelű lehet vagy maradandó károsodást okozhat.

A kódex óta számos nemzetközi dokumentum született a *klinikai vizsgálatok etikai és jogi szabályozása* tárgyában: így a *Helsinki Nyilatkozat (1964)*, amely bár nem tartalmaz kötelező normákat, mégis a nemzetközi tudományos közvélemény mai napig minimumszabályként tekint rá. Az ovidói *Biomedicina Egyezmény (1997)*, amelynek Magyarország 2002 óta a részese, az első nemzetközi kötelező erejű norma a bioetika terepén (Kovács). Az egyezmény több cikke foglalkozik a tudományos kutatással, valamint általános előírásként ez a dokumentum fogalmazta meg először, hogy egészségügyi beavatkozás csak akkor hajtható végre a – már a Nürnbergi Kódexben meghatározott – önkéntes hozzájáruláson túl, ha azt az érintett megfelelő előzetes – a beavatkozás céljáról, természetéről, következményeiről és kockázatairól szóló – tájékoztatás alapján hozta meg. Valamint lefektetésre került, hogy a beavatkozáshoz való hozzájárulását az érintett személy bármikor – következmények nélkül – vissza is vonhatja.

Az *Alaptörvény* egyik *nóvuma* a korábbi Alkotmányhoz képest, hogy *bioetikai normák is* megjelennek benne. Ilyen például az ovidói egyezményben is megtalálható elv: „*Tilos emberen tájékoztatáson alapuló önkéntes hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletet végezni*”. **Sándor Judit** úgy gondolja, szerencsésebb lett volna a „*kutatás*” fogalmat használni, mert míg a kísérlet

csupán egy jelenség kipróbálása emberen (például: meddig bírja a hideget), addig a kutatás előzetesen megtervezett tudományos terven alapul, amelyet etikai testület hagy jóvá - és kizárólag a jóváhagyás után kerülhet sor az egyén tájékoztatására és beleegyezésére, valamint a kutatás emberen való lefolytatására.

Minden klinikai vizsgálatot a *Nemzetközi Egységesítési Konferencia* által kidolgozott, **Helyes Klinikai Gyakorlat elveinek** megfelelően, a Helsinkai Nyilatkozattal összhangban kell megtervezni, elvégezni és jelenteni. Hazánkban az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek gyártásáról, előállításáról, stb. és a vizsgálati készítmények klinikai vizsgálatáról – a nemzetközi dokumentumokban foglaltakkal összhangban álló – az ún. [gyógyszer törvény](#) rendelkezik, valamint mögöttes szabályként az [egészségügyről szóló törvény](#) alkalmazandó.

A klinikai vizsgálatra, vagyis a *hatóanyag emberen történő alkalmazására* csak szigorú előírások szerint lefolytatott laboratóriumi- és állatkísérletek (*preklinikai vizsgálatok*) után kerülhet sor. Amennyiben a preklinikai vizsgálatok, melyek akár évekig is eltarthatnak, igazolták egy szer hatékonyságát és biztonságosságát, a fejlesztő cég vagy a kutató intézet (pl. egyetem) kérvényezheti a klinikai vizsgálatok megkezdését. Kb. 10 ezer molekulából néhány száz tesztvegyület jut el a laboratóriumi és állatkísérletekig, majd kevesebb, mint 5 válik a *humán – emberen történő – klinikai vizsgálat* részévé, ahol is az adott betegségben szenvedők részvételével követik nyomon a gyógyszer hatásosságát, adagolását, biztonságosságát, stb..

A klinikai vizsgálatok *humán szakaszának négy fázisa* van. Az első fázisban – amely fázis, „*kísérleti jellegű*” – mindig egészséges önkénteseken vizsgálják az új gyógyszerhatóanyagot. Célja, hogy információt gyűjtsenek arról, hogyan oszlik el a hatóanyag a szervezetben, mekkora dózist visel el a szervezet, azonosítják a mellékhatásokat, megítélik a biztonságosságát, nyomon követik a gyógyszer felszívódását és a kiürülését a szervezetből. A második fázisban már konkrét kis létszámú betegcsoporton nézik a szer biztonságát, a tolerálhatóságot, a terápiás hatást, az optimális adag mértékét. A harmadik fázisban – nagyobb számú betegen – megerősítik az előző szakaszban vizsgáltakat, valamint figyelik a mellékhatásokat, összehasonlító vizsgálatokat folytatnak más gyógyszerekkel. **A végső, negyedik fázisban, a már forgalomba került gyógyszert figyelik - pl. a mellékhatásait -, ugyanis a gyógyszert biztonsági okokból a bevezetést követően még két évig nyomon kell követni.**

Ezért nem biztonságos a kísérleti vakcina !az 1-2-3. fázis szabályozott idejét kellene megtudni, mert ezek a fázisok rövidültek le ,és tudni kellene a megelőző állatkísérletek eredményeit is !

A gyógyszer *forgalomba hozatali engedélyét* a gyógyszerészeti államigazgatási szerv akkor adja ki, ha annak minősége, mennyiségi összetétele ismert és meghatározott, terápiás hatásossága klinikailag is bizonyított, valamint az előny/kockázat aránya is kedvező. *Különös méltánylást érdemlő betegellátási érdekből* az OGYÉI a gyártó kérelmére a minőségileg megfelelő és az elvégzett vizsgálatok alapján előnyös terápiás előny/kockázat aránnyal bíró készítményre – a vizsgálatok teljes befejezése előtt, legfeljebb 1 év időtartamra – ideiglenes forgalomba hozatali engedélyt adhat ki. Továbbá a fenti időtartamra engedélyezheti a gyógyszer ideiglenes hozzáférhetővé tételét és alkalmazását bármely olyan kórokozó, toxin, kémiai anyag vagy nukleáris sugárzás feltételezett vagy igazolt terjedésének megakadályozása érdekében, amely az egészségre gyakorolt hatása okán közegészségügyi szempontból kiemelten veszélyes. Duda Ernő virológus professzor szerint „*a gyógyszerkutatás a világ legszabályozottabb iparága*”, azonban vannak olyan esetek, amikor bizonyos lépéseket ki lehet hagyni, vagy meg lehet gyorsítani egy engedélyezési folyamatot. Véleménye szerint ilyen engedményeket fogunk majd látni a hatóságoktól most is, különben nem lenne esély a koronavírus-járványt leküzdeni.

