

## Kúriai esetek: Gyermek halálra éheztesítésnek büntetőjogi következményei

A videó leírása: A kisfilm egy tragikus büntetőügyet mutat be, egy olyan esetet, amelyben egy család halálra éheztesítette gyermekét. A rövid filmekben kúriai bírák, különböző szakterület képviselői, illetve a közélet szereplői beszélnek a Kúrián zárult jogesetek jelentőségéről, tanulságairól, valamint társadalmi vonatkozásairól.

Kislégghi- Nagy Rudolf: Köszöntöm Önöket. Önök a Kúriai esetek következő epizódját látják, amelynek a témája, ahogy a közvélemény megismerte az úgynevezett fényevő ügy.

Bemutatom a kerekasztal beszélgetés résztvevőit. Először is dr. Mészár Róza, a Kúria tanácselnöke, dr. Póta György úr, a Házi Gyerekorvosok Országos Egyesületének Elnöke, illetve nem utolsósorban Csordás Ágnes Katalin, a Magyar Védőnők Egyesületének Elnöke. Először megkérem tanácselnök asszonyt, hogy a tényállást röviden ismertesse.

Dr. Mészár Róza: Maga a jogeset a Kúriai döntések között, a Bírósági Határozatok című kiadványban megjelent, ami azt jelenti, hogy bárki által hozzáférhető. Az I. és a II. rendű terhelt, a sértett gyermek szülei 2010-ben kötöttek házasságot, és rövidesen a II. rendű terhelt szüleinek a lakásába költöztek, 2011-ben észlelte az I. rendű terhelt, tehát az anya a várandóságot, egyszer sem jelent meg a szükséges belgyógyászati vizsgálaton a háziornosnál, és 2011. szeptember 16-án megszületett a gyermek. Az újszülött gondozására az eljárás VI. rendű terheltjét, aki gyerekorvos, kérte föl az anyai nagypapa, aki egy budapesti házi orvosi rendelőben rendel ugyan, ennek ellenére a praxisába befogadta a nem Budapesten, hanem a Budapest környékén, Budapesttől tulajdonképpen jó néhány kilométerre élő gyermeket. Ezt követően a gyermek fejlődése tulajdonképpen a szülést követő negyedik hónapig zavartalan volt, növekedett a testsúlya, fizikális eltérést nem rögzített a gyerekorvos. Megjegyezte azonban, hogy síráskor a koponyán az erek kidagadnak és a fejet ülésbe húzásakor még lógatja. Miután a gyerekorvos felvetette az ultrahang vizsgálat szükségességét a szülők és a nagyszülők interneten utánanéztek a vizsgálatnak és arra a következtetésre jutottak, hogy az ultrahang vizsgálat hozzájárulhat a vízfejűség kialakulásához, ezért elhatározták, hogy nem végeztetik el a vizsgálatot, mint ahogy a később javasolt vérvizsgálatot sem. És észlelték azt is, hogy a szopást is elutasítja, ezért úgy döntöttek, hogy továbbra is csak anyatejjel táplálják és hogy ha elfogadja akkor kap hozzá mást, és ha nem fogadja el, akkor nem. Majd az utolsó

orvosi vizsgálatra került sor június 26-án, tapasztalta a gyerekorvos, hogy a gyerek nem elég élénk, korábban még élénkebb volt, az izomzatának tömege is kissé kevesebb, a mozgásfejlődése lelassult, vékony, sápadt a bőre, ölbén a fejét tartotta, nyálzott, dörgölte a fogát, fejformája sem volt normális, mérleg hiányában azonban a súlyát nem mérték. Mint ahogy a szülők sem mérték soha, hogy a gyermek mennyit szopott. Miután a szülők és a nagyszülők elhatározták, hogy a gyerekorvossal megszakítják a kapcsolatot, az interneten megtalálták az V. rendű terhelt honlapját, amely szerint természetgyógyászzal foglalkozik, bioenergetikus. 2012 októberében járt először a gyermeknél azért, hogy felmérje az állapotát és kezelje. Ettől kezdődően heti rendszerességgel látogatta a gyermeket. Meglepődött az első alkalommal a gyermek soványságán, azon, hogy az arcán egyáltalán nem volt semmiféle úgynevezett párna, az alultápláltságot és a mozgásbeli elmaradottságot tapasztalva állapotfelmérést végzett, úgynevezett állapotfelmérést végzett, és továbbra is refluxbetegséget diagnosztizált, az alvászavarra pedig homeopátiás szert javasolt. Fémpálcával végezte az állapotfelmérést, a gyermek teste felett mozgatta az immunrendszer erősítésére. A gyermek halála előtt két nappal újra kint volt az V. rendű terhelt a gyermeknél, megvizsgálta, idézőjelbe téve, és közölte, hogy a gyermek belső szervei száz százalékosan, a szíve nyolcvan százalékban működik, majd két nappal később, a déli órákban a gyermek rosszul lett, ezért felhívták az V. rendű terheltet, aki a sértett oxigénhiányos állapotára gondolt és kérte, hogy két óránként tájékoztassák őt. Habzó szájról kapott értesítést, és amikor erről tájékoztatták telefonon őt, akkor véletlenül a társaságában lévő orvos, a társaságában volt egy orvos, aki azt tanácsolta, hogy azonnal hívják ki a mentőket. Ez meg is történt, 14 óra 2 perckor értesítették a mentőket, 14 óra 12 perckor a helyszínre érkeztek, de a gyermek a kórházban 15 óra 15 perckor meghalt. A 18 hónapos gyermek testsúlya a halálakor 4,49 kilogramm volt, a testhossza 69 centi, a halálát súlyos fokú lesoványodása, alultápláltsága, fehérjehiányos állapota, kiszáradása következtében kialakult heveny keringési elégtelenség okozta. A szakértői vélemények alapján megállapították a bíróságok, hogy a gyermek nagyon sokat szenvedett, komoly fájdalmai voltak. A másfél éves gyermek azért halt meg, mert nem táplálták. Azt sem mondhatom, hogy alultáplálták, mert gyakorlatilag egy bizonyos idő után ez már nem is alultápláltság volt, hanem szó szerint éhezett. Annak ellenére, hogy ennek meg voltak a jólátható tünetei nem fordultak időben orvoshoz, sőt elutasították az orvos bevonását a gyermek kezelésébe és ellátásába, és egy olyan magát természetgyógyásznak tekintő személyhez fordultak, akinek tulajdonképpen a

gyermek ellátására, vagy akármiféle diagnosztika felállítására semmiféle képesítése vagy tudása nem volt, és mindezek hozzájárultak ahhoz, hogy a gyermek kórosan lesoványodott. Konkrétan a szülők és a nagyszülők felelőssége. A gyerekorvos miután egy bizonyos idő elteltével már nem vonták be a gyermek ellátásába, illetőleg ellenőrzésébe, a gyermek állapotának ellenőrzésébe a szülők és a nagyszülők, a gyermek halálához vezető folyamatban nem volt felelősségre vonható.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Tanácselnök asszony, súlyos büntetést kaptak a vádlottak?

Dr. Mészár Róza: Igen. A bíróság a szülőket és a nagyszülőket minősített emberölés büntetében találta bűnösnek, mégpedig különös kegyetlenséggel és tizennegyedik életévét be nem töltött gyermek sérelmére elkövetett emberölés büntetében. Az I. és a II. rendű terhelttel szemben kiszabott büntetést, szabadságvesztés büntetést 12 évre, a III. rendűt 10 évre és a IV. rendűt, ha jól emlékszem 8 évre enyhítette, az V. rendű terhelt cselkeményét súlyosabb minősítést alkalmazott és 3 évi szabadságvesztés, 3 évi közügyektől eltiltásra súlyosította a vele szemben kiszabott büntetést, mert első fokon ennél enyhébb büntetést kapott, míg a VI. rendű terhelt 6 hónap, 2 évi próbaidőre felfüggesztett szabadságvesztés büntetést kapott. Úgy gondolom, hogy ez a büntetés szigorú, de mindenképpen indokolt. Mindenképpen indokolt.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Köszönöm. Elnök Asszonyhoz fordulok. Miért váltott ki ez az ügy ekkora társadalmi felháborodást? Miért kapott ekkora visszhangot? Azért gondolom védőnők találkoznak, ha nem is gyakran, de elhanyagolt, vagy alultáplált gyermekekkel.

Csordás Ágnes Katalin: Minden olyan családhoz bejáratosak a védőnő kolleganők, ahol várandós van, illetve ahol gyermeket nevelnek. Abban az időben, amikor ez az eset történt, akkor sajnos volt még egy olyan lehetősége a családnak, hogy amennyiben nem kéri a védőnői ellátást, akkor erről lemondhatott.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Ez azóta megváltozott ezek szerint?

Csordás Ágnes Katalin: Ez azóta megváltozott, igen. A tragikus gyermekhalálok kapcsán megváltozott ez a rendelet, tehát akkor még lemondhatott, és ugye sokszor felteszik a kérdését, hogy hát hol volt a védőnő egy ilyen családnál. A kolleganő nagyon sokat próbált

kapcsolatot teremteni a családdal, de egy idő után ezt a lemondást ők megtették, tehát nem engedték be a gyermek ellátásához a védőnő kolleganőt.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Ezt ő jelezte valakinek?

Csordás Ágnes Katalin: Természetesen.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Le kellett írnia?

Csordás Ágnes Katalin: Nálunk nagyon szigorú protokoll szerint működik. Amennyiben nem együttműködő a család, akkor egyrészt a gyermeket ellátó orvosnak jelezzük, aki az első időben mi úgy tudjuk, hogy ott a területen élő orvos volt, csak egy idő után váltottak egy budapesti kollegára, és amikor annyira elmérgesedik a helyzet, hogy végképp nem engedik be, és nem tud lépni a kolléganő, akkor a gyermekjóléti szolgálat felé köteles jelezni. Ezt a kolléganő meg is tette. Tehát nem tudott kapcsolatot teremteni a családdal, így nem tudott benne segíteni és nem tudta észlelni ezeket a nehéz helyzeteket.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Elnök Úr itt több orvos vagy hát önmagát orvosnak nevező személy felelőssége is felmerült, jogi felelőssége is. Szakmailag Ön hogyan látja ezt az esetet?

Dr. Póta György: Nyilvánvalóan, hogy itt a konkrét esetben szakmai oldalról én két nagy problémát látok. Az egyik probléma, amit a házi gyermekorvos kolléganő követett el, hogy tulajdonképpen ő nem hajtotta végre azokat a szűrővizsgálatokat, amik nem véletlenül lettek kitalálva. Tehát ezek a szűrővizsgálatok, ezek szakmailag meghatározott korhoz kötődnek és pont az a lényegük, hogy ha ezeket végrehajtják, akkor időben kerül nyilvánossá, tehát az orvos számára nyilvánvalóvá fog válni, hogy valami a gyermek fejlődésében nem úgy alakul, ahogy kellene. Itt most azért ilyen általánosan fogalmazok, mert ez a mozgásszervi fejlődésre, a testsúlynak, a hossz növekedésnek, tehát az úgynevezett szomatikus fejlődésre és az idegrendszeri fejlődésre egyaránt vonatkozik, tehát ezeket rögzíteni kell a szűrővizsgálat alkalmával és hogy ha eltérést talál az orvos, akkor pedig a javaslatát is rögzíteni kell. Tehát nyilvánvalóan, hogy az, hogy nem történt meg a dokumentáció, ez önmagában már hordozza azt, hogy itt később probléma lehet belőle. A másik dolog pedig, hogy sajnos úgy gondolom, hogy Magyarországon az alternatív gyógyászatnak és az ilyen irányú gondolkodásnak nincsen valahogy rendezve a helye. Itt is erről van szó. Nyilvánvalóan, hogy ha végig nézzük ezt az

esetet akkor kezdve onnan, hogy már eleve otthon szülés történt, nem történt meg a várandósság alatt a szülés akár szülésznő, akár védőnő, akár a szülőorvosnak a folyamatos gondozása, tehát szakmai kifejezéssel ez egy rendezetlen terhesség volt. Tehát nem ismertük a megfelelő körülményeket.

Kisléghy-Nagy Rudolf: Tehát már maga a terhesség rendezetlen volt?

Dr. Póta György: Hiszen nem történt, ott is megvannak ilyen szűrővizsgálatok, csak hát azt nem a gyermekorvos, hanem még a szülés csinálja, de ugyanúgy le vannak fektetve, hogy a várandós édesanyja háziorvosa, szülészorvosa, védőnője milyen gyakorisággal kell, hogy ellenőrizze az állapotát. Szakemberként számomra teljesen egyértelmű, hogy addig amíg egyébként a szakma javasolja, a négy-hat hónapos korig a kizárólagos anyatejes táplálást, tehát hogy ha van elegendő anyatej, akkor hat hónapos korig ugye nem táplálunk hozzá. Viszont szakmai tény, hogy hat hónapos kor után kevés már az anyatej egy kisbaba fejlődésének, szükséges a megfelelő hozzátáplálás. Ez itt nem történt meg, tehát szinte megint borítékolható volt, hogy belátható időn belül, és az idő múlásával egyre alultápláltabb lesz a kisbaba, illetve itt ugye a fehérjehiányos állapot a nem megfelelő táplálás következtében egy láncreakciót indított be és a vízfejűség, sok minden, ami a végállapotot tulajdonképpen jellemezte az innen indult ki. És az, hogy egy magát szakembernek, hogy mondjam kikiáltó ember, személy gyógyíthatott, idézőjelbe téve a gyógyítást, ez megint arról van szó, hogy ha a szülők elfogadják az ő véleményét, akkor nincsen olyan szakmai kontroll, amelyik ezt helyre tenné, semmiféle felsőfokú vagy orvosi végzettsége nem volt az illetőnek, tehát még csak az sem mondható, hogy egy orvosi képzettséggel, de alternatív gyógymódot alkalmazott, mert erre egyébként jogszabályok lehetőséget adnak, hanem semmilyen képzettsége nem volt ezen esetek kezeléséhez, és sajnós ugye ez a fajta gondolkodásmód végig is kísérte az ő tevékenységét, ami nyilvánvalóan hogy a kisbaba halálához kellett, hogy vezessen.

Dr. Mészár Róza: Hadd jegyezzek meg kért dolgot. Az, hogy a Kúriát is megjárta ez az ügy és bekerült a Bírósági Határozatokba, ez azért nagyon fontos, mert két olyan dolgot összegzett ebben a Kúria, amire majd az eljáró bírónak az ilyen ügyekben figyelnie kell, és ha lehet akkor ezt hadd idézzem. Az egyik az, hogy kiterjed annak az orvosi végzettséggel nem rendelkező, magát bioenergetikusnak tekinthető terheltnek a szándéka a veszélyhelyzet előidézésére és

elköveti a foglalkozás körében elkövetett halált okozó veszélyeztetés büntettét, aki az általa kezelt gyermek veszélyeztetett helyzete, orvosi ellátást igénylő állapota ellenére ahelyett, hogy orvosi kezelést javasolt volna, gyermekorvos bevonása nélkül maga állított fel téves diagnózist, és az éheztetés következtében előállított veszélyhelyzetet, amelynek orvoslására vállalkozott fenntartotta ahelyett, hogy megszakította volna. Ez az egyik, a másik pedig ami a gyerekorvosra vonatkozik, hogy a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés vétsége kapcsán az orvosi tevékenység nem csak a közvetlen gyógyítással összefüggő foglalkozási szabályokra vonatkozik, tehát nem csak ezt kell az orvosnak szem előtt tartania. Az orvosi tevékenységgel ténylegesen összefüggő, a beteg gyógyulását, így a közvetlen veszély elhárítását szolgáló egyéb szabályok megszegése, mint a házi orvos számára nyitva álló, a kezelés kikényszerítését szolgáló eszköz, a bejelentési kötelezettség elmulasztása a gyerekjóléti szolgálatnál is alkalmas a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés bűncselekményének a megállapítására. És ez a legfontosabb, tehát azt gondolom, hogy jó lenne, hogy ha erről minél többen értesülnének. Ugye a büntetésnek nem csak az a célja, hogy az elkövetőt visszatartsa a további bűncselekményektől,

Dr. Póta György: Nem preventív.

Dr. Mészár Róza: - általános megelőzés. A társadalom minden tagját megpróbálja ezzel visszatartani a bűncselekmények elkövetésétől. És azért örülök ennek a beszélgetésnek, mert talán így egyre többen fogják tudni, hogy az ilyen cselekményekért súlyos büntetés jár.

Dr. Póta György: Az a fajta felelősség, amit az orvos, ami az orvosra hárul, amikor tulajdonképpen egy házi orvos, a felnőtt házi gyerekorvos kisgyereknél gazdája a betegnek, a páciensnek, hiszen reméljük egészségesen fog felnőni, tehát a páciensnek, ugye itt ebben az esetben ez jött ki, hogy ő ezt a felelősségét nem gyakorolta, tulajdonképpen elfogadta a nagyszülők által elmondott dolgokat és nem járt utána annak, hogy tényleg így történtek a dolgok, illetve amikor észlelt eltéréseket, akkor ezt szigorral nem vitte végig. Tehát az, hogy a szülő felelőssége a gyermekével szemben nem annyi csak, hogy olyan gyógymódot gondol ki neki, amelyet ő egyébként valamilyen, hát nem létező szaktudása alapján fölállít, mert amíg ezek nincsenek a bizonyítékalapú orvoslásba beépítve, addig tulajdonképpen ezek következményeiért az orvoslás nem tud felelősséget vállalni, a szülő pedig nem képes egy egészségügyi helyzetben holmi internetes tudása alapján dönteni.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Elnök Asszonyhoz fordulok. Itt Elnök Úr mondta, mondott egy hívószót, az alternatív gyógyászat. Most ugye divat oltásellenesség, hogy mondjak én is hívószavakat, otthonszülés, ezek nem csak szakmai, hanem nagy társadalmi vitákat is váltanak ki. Önöknek a szakmában mi az álláspontjuk egyébként, illetve, hogy ezek naponta terítéken vannak, reagál-e egyébként a védőnői szolgálat erre?

Csordás Ágnes Katalin: Nagyon nehéz a védőnő kolleganőknek a családok körében, akik nem a tudományosan megalapozott információk felé nyúlnak, hanem valóban az internet felé kacsingatnak, ugye a védőnői szolgálat több mint száz éve itt van a magyar családok segítségével, és amikor megalakult akkor azt mondtuk, hogy a babonák ellen küzdöttünk, jelen pillanatban pedig azok az információ áradat ellen küzdünk, ami nincs kontrollálva. Tehát nagyon fontosnak tartjuk, hogy a szülők igenis kérdezzék meg azokat a szakembereket, akikben egyébként bíznak, hisz leadják a kártyát a házi orvosnak, hisz a védőnő kolleganő szakmai tudásával ott van. És azt, amit esetleg olvasnak, látnak, a szomszédasszony tanácsol nekik, azt beszéljük meg ezekkel a szakemberekkel. Nagyon fontos az, hogy úgy a házi gyerekorvos, házi orvos és a védőnő egyénre szabott gondozást végez. Tehát nem egy átlagos sablont húzunk rá a gyerekre, hanem nagyon fontos az, hogy milyen volt a várandósság időszaka, hogyan fejlődött, milyen volt a szülés, hogyan fejlődik. Tehát ezeket mind-mind végig kell nézni. Ezt csak akkor tudjuk, hogy ha a család elhozza az egészségi állapot szűrésekre, orvoshoz, védőnőhöz, és a védőnő be tud menni a gyermek otthonába és ott meg tudja figyelni az ottani mozgását, életét és meg tud beszélni a nagyszülőkkel is nagyon sok mindent. Mi azt javasoljuk a családoknak, hogy igenis működjenek együtt a védőnői, orvosi ellátással, hisz ez a gyermek érdekében van. És ahogy doktor úr is mondta, azt, hogy én felnőttként önmagamról rendelkezem és elutasítok bármilyen beavatkozást, ez a gyerekre nem vonatkozik. Ugye a gyerek az egy védett állapotban van, a gyermekvédelmi törvény nagyon szigorúan leírja, hogy mik azok a bántalmazási fokozatok, ami a gyermekkel szemben megtörténhet, és itt az elhanyagolás a legelső, és az elhanyagolás az már itt a táplálásban az is elhanyagolás, ha nem biztosítom a gyermekemnek az orvosi ellátást vagy a védőnői ellátást, ugye ezt most már a törvény kimondja, hogy köteles együttműködni a család a védőnővel, a védőnő kolleganők nagyon rugalmasak, mert ugye hál istennek ezek nagyon kirívó esetek. Tehát a legtöbb család ott van, elfogadja, befogadja az orvosi, védőnői tanácsokat. Egy egyeztetett gondozási terv alapján dolgozunk, tehát megkérdezzük a szülőt is, hogy mik azok

az alternatívák, amit ő szeretne megvalósítani és felhívjuk a figyelmét arra, hogy ha ő most így dönt annak mi lesz a következménye. És hát ugye, ahogy itt ön is monda védőoltásellenesség is sajnos bent van a napi gyakorlatunkban. A mai szülők igazából nem találkoztak azokkal a súlyos járványokkal, amelyekre jelen pillanatban védőoltással tudunk védekezni.

Dr. Mészár Róza: Még a védőoltás kapcsán, a védőoltás megtagadását a törvény bünteti. Tehát ez nem csak, ez ez bűncselekmény. Nálunk. Ez a kiskorú veszélyeztetése.

Dr. Póta György: Ez az úgynevezett a nyájimmunitás, ugye ez szakkifejezés, ami a magas átoltottság mellett a továbbfertőzésnek a lehetőségét megállítja. Tehát csak szórványos, egyedi esetekben fordulhat elő fertőzés ilyenkor. És valóban így van, hogy ez egy közösségi védelmet ad. Tehát azok, akik nem olttatják be magukat, én úgy hívom őket, hogy potyautasok. Tehát ők tulajdonképpen azért merik ezt megtenni még, mert, mert úgy gondolják, hogy a közösségi védelem majd arra az egy-két pár esetre hatással lesz, tehát ők nem lesznek majd akkor betegek, tehát megengedhetik ezt maguknak, de hogy nagyon helyesen elhangzott az előbb, ez egy bizony, ilyen vékony hajszálon működik, egy nyájimmunitásnak megvan, a betegségtől függően kilencven százalék és a fölötti átoltottságig a hatása, utána elveszik.

Kisléghy- Nagy Rudolf: A Kúria a gyermekorvos és természetgyógyász felülvizsgálati indítványáról döntött ugye?

Dr. Mészár Róza: Volt felülvizsgálati indítvány az egyik nagyszülőtől is, de azt elutasította a Kúria.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Azóta tudunk más hasonló esetről is, egy gyöngyösi esetről. És hát most ne legyünk naivak, sajnos valószínűleg, hogy ne legyen, de nyilván oka volt, hogy a Kúria ezt így, ilyen súllyal írta le.

Dr. Mészár Róza: Nem csak a jogalkotó gondolja úgy, hogy a gyermekkorúak sérelmére elkövetett bűncselekményeket szigorúbban kell büntetni, hanem azt hiszem, hogy a bírói kar minden tagja.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Gyerekorvos, közel ezer paciense volt, és akár többszáz kilométerre volt, úgy, hogy neki gyakorlatilag nem volt gépkocsija, szállítani kellett.



Dr. Póta György: Maga a területen kívülség az egy általános dolog lenne, de van egy észszerű, logikus távolság arra, hogy mi az, ami mellett még megfelelő színvonalon el tudja látni ezt a bizonyos gondozói, gyógyítói munkáját a házi gyerekorvos. Na most nyilvánvalóan, hogy nemcsak a több száz kilométer önmagában véve kizárja ezt, hanem ahogy itt el is hangzott, tehát az, hogy ő nem is tudja meglátogatni, bár hozzáteszem tényleg nem életszerű lenne az, hogy valaki száz kilométert autózik azért, hogy meglátogasson egy beteget. Szeretném megjegyezni, hogy a háznál való ellátás, a háznál való oltás szakmailag egyébként kifejezetten tiltott dolog, tehát ilyen értelemben önmagába véve az, hogy az orvos eleve csak a háznál való ellátásba belement, nyilvánvalóan már az otthonszülés és minden miatt mondom a nyilvánvalót, nyilvánvalóan azért mert a családnak ilyen volt a hozzáállása és elképzelése, tehát azt kell mondanom, hogy bár én is úgy gondolom, hogy a közvetlenül a halál okban az ő tevékenysége nem vett részt, de az, hogy az orvos a szülőknél ezt a fajta gondolkodásában partner volt, tehát támogatta, ahelyett, hogy föllépet volna ellene és megpróbálta volna a normál kerékvágásba visszaterelni a gyerekekkel kapcsolatos dolgokat, ebben én is úgy gondolom, hogy felelősséggel tartozott.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Megkérném mindegyikőjüket, hogy a saját szakmájuk szempontjából az ügy tanúságát, hiszen rengeteg tanúsága van, de próbálják meg néhány mondatban, hogy mégis mit adott. Esetleg mondjuk elsősorban a védőnőknek, hogy esetleg jobban figyeljenek, illetve, hogy min változtassanak.

Csordás Ágnes Katalin: Hát én azt mondanám, hogy a védőnő kolleganők úgy látjuk ebben az esetben is, és az esetek nagyon nagy többségében nagyon a protokollok szerint, irányelvek szerint járnak el, és ezt néha azért a családok zaklatásnak veszik. Én azt kérem a családoktól, hogy ezt ne vegyék zaklatásnak, ez egy segítségnyújtás. És valóban, amikor alternatívával találkozunk, akkor segítséget kell kérni, tehát nincs egyedül a védőnő, ott van a gyermekjólét, ott van a gyámügy, ott van a háziorvoslás, a népegészségügyi szolgálat, tehát ezeknek az embereknek, ezeknek a szolgálatoknak nagyon szorosán együtt kell működni abban az esetben, amikor probléma helyzet van.

Dr. Póta György: Én két dologra hívnám fel a figyelmet, illetve ami az én figyelmemet felhívta ez ügy kapcsán. Az egyik, amit egy szóval talán úgy tudnék mondani az ellenőrzés, illetve ennek hiánya milyen problémákat okoz. Értem az ellenőrzés alatt, amiről itt már

beszélgettünk, hogy a házi gyermekorvos nem végezte azt az ellenőrzői munkáját megfelelő hatékonysággal a kisbaba felé, amit egyébként a szakma előírt a számára, illetve azért több is mint a szakma, hiszen a szűrési rendelet az egy rendelet szintű, tehát azt be kellett tartani. De azt is mondhatom, hogy a szakmai ellenőrzésnek hiánya, az úgynevezett szakfelügyeleti hiány is meglátható ezekben az ügyekben, hiszen, hogy ha az orvos munkáját egy megfelelő szakember, egy másik szakmabeli orvos szakfelügyelő ellenőrzi, akkor ezekre a hibákra menet közben fény derül, tudja figyelmeztetni a kollegát arra, hogy nem a megfelelő irányelvek szerint végzi a munkáját, ez szintén egy védőháló lehet. Illetve hát az ügyben, erről én már beszéltem az előzőekben az alternatív gyógyászatnak és a szülői felelősségnek a kérdése az nagyon nagy mértékben előjött, ez azóta is téma a különböző ügyek kapcsán, oltásellenesség stb. Tehát ezt nagyon fontos, hogy ilyen ítéletekkel megpróbálja a jog azért a helyére tenni ezeket a dolgokat.

Dr. Mészár Róza: A büntetőjog ultima ratio. Nagy baj van, hogy a büntetőjognak kell felhívnia a figyelmét a társadalom más területén valami hiányosságra. Nagyon örülök annak, amit az Elnök Úr mondott, hogy valóban kellett volna egy olyan szakmai kontroll, amelyik felfedi ezeket a hiányosságokat és akkor talán megmenthető lett volna a gyerek, nem a büntetőjog feladata, mint ahogy nem is tudta megmenteni. Nagyon remélem, hogy nagyon-nagyon kevés ilyen üggyel kell majd találkozunk.

Kisléghy- Nagy Rudolf: Én is csak ezt kívánom, hogy többet ne kelljen ilyen üggyről beszélnünk, azért, mert többet nem történik hasonló eset. Önök a Kúriai esetek beszélgetését látták, köszönöm a figyelmüket, viszontlátásra!