

Szabó András:

Halált okozó testi sértés – halál nélkül?

Jelen írás alapkérdése a következő: mi a bűncselekmény helyes jogi minősítése abban az esetben, ha az elkövető a sértettet szándékosan, vagy nagyfokú gondatlanságból megfertőzi a tudomány jelenlegi állása szerint gyógyíthatatlan betegséget okozó vírussal – például HIV-vel?

A hatályos Büntető törvénykönyv (a továbbiakban: „Btk.”) 170. § (1) bekezdése szerint, aki más egészségét, vagy testi épségét sérti, testi sértés büntettét követi el.

Az Országos Igazságügyi Orvostani Intézet 16. számú, a testi sérülések és egészségkárosodások igazságügyi orvosszakértői véleményezéséről szóló módszertani levele részletesen beszámol a testi sértés okozásának különféle lehetőségeiről. Szót ejt a különböző testi, valamint mentális sérülésekről, közöttük a betegségekről is. Így fogalmaz: „*Egészségsértés akkor következik be, ha külső behatás vagy biológiai tényezők eredményeként testi vagy lelki működési zavar, betegség vagy kóros állapot alakul ki.*” Testi sértést valósít meg tehát az elkövető, ha súlyosabb betegségével mást szándékosan vagy nagyfokú gondatlanságból megfertőz. Természetesen nem minősülnek komolyabb kórnak az emberi együttélés és érintkezés során rendszerint előforduló influenza, nátha és hasonló, mindennapos betegségek, vagyis ezek átadásával az elkövető nem követ el semmilyen testi sértést. Az egyes betegségek átadása – azok tényleges gyógytartamától függően – könnyű testi sértés vétségének, vagy súlyos testi sértés büntettének minősülhet. Az módszertani levél szerint általában 8 napon túl gyógyulnak, vagyis súlyos testi sértés büntettének megállapítására adnak okot a nemi betegségek, a primeren kezelt kankó kivételével. A súlyos egészségromlást a levél közbülső *átmeneti, de tartósan fennálló kóros állapotként* határozza meg.

A módszertani levél tehát csak *átmeneti* kóros állapotról tesz említést – de vajon mi a helyzet a halállal? Megállapíthatja-e a büntető bíróság egy halálos (nemi) betegséggel való sikeres megfertőzés esetén már a vélelmezett halál bekövetkezése *előtt* halált okozó testi sértés büntettét?

Erre a kérdésre bármilyen választ adunk, az vagy jogtechnikailag, vagy fogalmi szempontból hibás lesz. Ha úgy felelünk, hogy a helyes minősítés a súlyos testi sértés, felmerül a kérdés, hogy ha egy betegség a tudomány mai állása szerint – igaz, nem azonnal, hanem pár év, akár évtized múltán – *biztosan* a fertőzött sértett halálához vezet majd, végül nem mégis halált okoz-e majd a testi sértés? A csupán súlyos testi sértésnek történő minősítés tehát fogalmilag hibás lenne.

Ha a másik utat választva a halált okozó testi sértés mellett voksolunk, jogtechnikailag hibázunk, mivel a bűncselekmény megállapíthatóságához elengedhetetlen tényállási elem a sértett *már bekövetkezett halála*. Nem lehet tehát egy bizonytalan – bár ma 100%-os bizonyossággal állítható – jövőben bekövetkező tényre alapozni a minősítést.

A bírói gyakorlat a következő megoldást dolgozta ki a probléma rendezésére. Addig, amíg a sértett még él, vagyis a halál mint a testi sértés minősítő körülménye még nem következett be, a bíróság – a betegség korábbi szakaszaiban is már megmutatkozó tünetekre illetve a sértetten tapasztalható egészségromlásra alapozva – súlyos testi sértés okozása miatt marasztalja el az elkövetőt. Ha azonban a sértett a büntetőeljárás előtt, vagy annak folyamán a fertőzés miatt, vagy azzal összefüggő körülmény folytán meghal, megállapíthatóvá válik a halált okozó testi sértés.

Az előbbieken ismertetett eset jó példája annak, hogy a magyar büntető joggyakorlat – akár ugyanazon befejezett bűncselekmény eltérő időpontokban történő különböző értelmezésével és minősítésével – hogyan törekszik ellentmondásmentes maradni a mindennapi élet születe, látszólag feloldhatatlan ellentétek megítélése során is.