



1/2023.

MÓDSZERTANI LEVÉL

**A boncolások során végzett igazságügyi
orvosszakértői tevékenységről**

2023.

Tartalom

I. A kidolgozásában részt vettek.....	3
II. A Módszertani levél témája és kiadásának indoklása.....	4
III. Hatókör (kompetencia).....	5
IV. Meghatározások	5
IV.1. Fogalmak.....	5
IV.2. Rövidítések.....	5
V. Bevezetés.....	5
V.1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása.....	5
V.2. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel.....	6
VI. Ajánlások szakmai részletezése	6
VI.1. Igazságügyi szakértői kompetencia meghatározása.....	6
VI.2. A holttest boncolása	6
VI.2.1. A boncolás célja.....	6
VI.2.2. A boncolás menete.....	6
VI.2.3 Boncolás dokumentációja	9
VI.2.4. Kiegészítő vizsgálatok	9
VI.2.5. Esetspecifikusan alkalmazandó bonctechikák:.....	9
VI.3. Kihantolás	13
VI.4. Boncolás utáni feladatok.....	13
VII. Igazságügyi orvosszakértői vélemény	14
VIII. Vonatkozó jogszabályok és szakmai szabályok.....	14
IX. A Módszertani levél felülvizsgálatának terve	15
X. Felhasznált szakirodalom	15
XI. Mellékletek.....	15
Záradék I.	16
Záradék II.	16

I. A kidolgozásában részt vettek

A MISZK elnöksége által összehívott öt tagú bizottság:

Elnök:

Mityók Csaba

A MISZK 2. számú (orvosi és pszichológiai) szakmai tagozat elnöke

Tagok:

Dr. Gergely Péter PhD

intézetigazgató

igazságügyi orvosszakértő

Debreceni Egyetem Klinikai Központ Igazságügyi Orvostan

Dr. Kosztya Sándor

főigazgató helyettes

igazságügyi orvosszakértő

Nemzeti Szakértői és Kutató Központ

Prof. Dr. Kovács Gábor

tanszékvezető egyetemi tanár

igazságügyi orvosszakértő

Széchenyi István Egyetem, Bűnügyi Tudományok Tanszék

Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan Szakmai Kollégium Tagozat tagja

Dr. Szabados György

Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan Szakmai Kollégium Tagozat elnöke

igazságügyi orvosszakértő

Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet

A bizottság munkájában tanácskozási joggal meghívottként vett részt:

Prof. Dr. Keller Éva

egyetemi tanár

igazságügyi orvosszakértő

Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan Szakmai Kollégium Tagozat tagja

Dr. Kozma Zsolt PhD

igazságügyi orvosszakértő

Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan Szakmai Kollégium Tagozat tagja

Dr. Kricskovics Antal

intézetigazgató

igazságügyi orvosszakértő

Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet

Dr. Kristóf István PhD

osztályvezető

igazságügyi orvosszakértő

Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet Bűnügyek Orvosszakértői
Osztálya

Dr. Simon Gábor PhD

egyetemi adjunktus, intézetigazgató

igazságügyi orvosszakértő

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézet

Dr. Törő Klára PhD, az MTA Doktora

egyetemi tanár

igazságügyi orvosszakértő

Patológiai, Igazságügyi és Biztosítás Orvostani Intézet

Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan Szakmai Kollégium Tagozat tagja

Dr. Weiczner Roland PhD

egyetemi adjunktus, mb. intézet - és tanszékvezető

igazságügyi orvosszakértő

Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Igazságügyi Orvostani
Intézet

A módszertani levél hatálybalépésének időpontja: 2023. május 01.

II. A Módszertani levél témája és kiadásának indoklása

A Módszertani levél célja a nem természetes halál eseteiben szükséges igazságügyi orvosszakértői tevékenység körében kötelezően elvégzendő és ajánlott feladatok meghatározása, az alap- és kiegészítő vizsgálatok szakmai feltételrendszerének megállapítása, a dokumentáció kötelező formai elemeinek meghatározása, valamint a speciális esetekben végzendő eljárások rögzítése.

A nem természetes halál fogalmát az 1997. évi CLIV tv. 218. § határozza meg, a részletszabályokat a 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet (A halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról) szabályozza.

Nem természetes halálesetben a nyomozó hatóság bűncselekmény alapos gyanúja esetén igazságügyi-, amennyiben bűncselekmény gyanúja nem merül fel hatósági boncolást rendel el.

A boncolást igazságügyi orvostani és/vagy patológus szakképzettséggel rendelkező, az Igazságügyi Minisztérium igazságügyi szakértői névjegyzékébe a fenti szakterületekre felvett igazságügyi szakértő végezheti.

III. Hatókör (kompetencia)

A Módszertani levél a nem természetes halálesetek kapcsán a hatóság által elrendelt boncolások során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységet szabályozza.

IV. Meghatározások

IV.1. Fogalmak

nem természetes halál: nem természetes a halál, ha a természetes módon való bekövetkezését a körülmények kétségesse teszik.

hatósági boncolás: kizárólag az eljárásra jogosult egyetemi intézet vagy intézmény igazságügyi orvostan vagy patológia szakterületen bejegyzett szakértője végzi (továbbiakban igazságügyi orvosszakértő).¹

igazságügyi boncolás: kizárólag az erre jogosult egyetemi intézet vagy intézmény két olyan szakértője járhat el, akik közül az egyik igazságügyi orvostan szakterületen, a másik igazságügyi orvostan vagy patológia szakterületen szerepel a névjegyzékben (továbbiakban igazságügyi orvosszakértő).

halottvizsgálat: a MISZK 7/2020. számú Módszertani levele szabályozza.

IV.2. Rövidítések

Eütv. – 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

Szaktv. – 2016. évi XXIX. törvény az igazságügyi szakértőkről

Be. tv. – 2017. évi XC. törvény a büntetőeljárásról

ÁKR. tv. - 2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról

Halottvizsgálati Korm. rendelet - 351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról

Kizárólagossági Korm.rendelet - 282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet a szakterületek ágazati követelményeiért felelős szervek kijelöléséről, valamint a meghatározott szakkérdésekben kizárólagosan eljáró és egyes szakterületeken szakvéleményt adó szervekről

V. Bevezetés

V.1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása

A nem természetes halálesetekben végzett boncolásra vonatkozóan a hatályos jogi szabályozás feladatokat és kötelezettségeket ír elő, azonban eddig a területet módszertani levél nem szabályozta.

¹ 282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet 2. § (2) bek

V.2. Kapcsolat a hivatalos hazai és külföldi szakmai irányelvekkel

Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara 7/2020 számú Módszertani levele helyszíni halottvizsgálat során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységről

Council of Europe Committee of Ministers: Recommendation No. R(99)3 of the Committee of Ministers to member states on the harmonisation of medico-legal autopsy rules (adopted by the Committee of Ministers on 2 february 1999, at the 568th meeting of the Ministers' Deputies)

VI. Ajánlások szakmai részletezése

A boncolás a halottszemle keretében elvégzett halottvizsgálat befejezése után, a holttest boncolásra történő előkészítését követően kezdődik és a holttest zárásával fejeződik be, ennek felügyelete az igazságügyi szakértő feladata. A holttest boncolásra történő előkészítése nem orvosszakértői feladat.

VI.1. Igazságügyi szakértői kompetencia meghatározása

Az igazságügyi orvosszakértő az eljárásban nem a hatóság tagjaként, hanem – a jogszabályi előírásoknak megfelelően – a hatóságtól függetlenül, annak kirendelése alapján végzi tevékenységét.

A Kizárólagossági Korm. rendelet 2. § (2) és (3) bekezdése alapján az igazságügyi és hatósági boncolást igazságügyi orvostan vagy patológus szakterületre bejegyzett igazságügyi szakértő végezheti.

VI.2. A holttest boncolása

VI.2.1. A boncolás célja

A halálesetek boncolásának egészségügyi-, kegyeleti-, közigazgatási-, közegészségügyi-, halálloki statisztikai, morbiditás és mortalitás statisztikai, minőségbiztosítási és kriminalisztikai jelentősége van.

A hatósági- vagy igazságügyi boncolás a halál okának, módjának, bekövetkezése körülményeinek tisztázását szolgálja.

VI.2.2. A boncolás menete

Annak érdekében, hogy a boncolás eredményei mind szakmai-, bűnüldözési- és igazságszolgáltatási szempontból felhasználhatók legyenek, törekedni kell arra, hogy:

- a holttest boncolása a Korm. rendeletben előírt legrövidebb időn belül – a szövettani és laboratóriumi vizsgálatok elvégzésére alkalmas időben – megtörténjen;
- a boncolásra megfelelő infrastruktúrájú, a szakmai minimum feltételeknek megfelelő helyiségben, nyugodt körülmények között kerüljön sor;
- álljanak rendelkezésre a boncolás kivitelezéséhez szükséges előírt védőfelszerelések, technikai eszközök, mintavételi eszközök, valamint a szükséges segítő személyzet.

A boncolást a kirendelő határozat és az egyéb dokumentáció (pl. helyszíni és halottszemle jegyzőkönyv, korábbi egészségügyi ellátás dokumentumai) birtokában az igazságügyi szakértő végzi. A szervek eltávolítását az igazságügyi szakértő, szakértőjelölt, szakorvosjelölt és a segédszemélyzet egyaránt végezheti, azonban a szervek vizsgálata az igazságügyi szakértő feladata. Az igazságügyi szakértő közvetlenül felügyeli a szakértőjelölt, szakorvosjelölt, segédszemélyzet munkáját. Az igazságügyi szakértő határozza meg a boncolás során szükséges speciális technikákat, kiegészítő vizsgálatokat.

Boncolás során rögzíteni kell;

- annak helyét, idejét,
- a boncolásra kerülő ismert személyazonosságú elhunyt személy nevét, születési helyét és dátumát, lakcímét, anyja nevét, halálozásának helyét és idejét (amennyiben ismert), a személyazonosítás módját
- ismeretlen személyazonosságú elhunyt esetén ezt a körülményt
- a boncoláson részt vevő személyek nevét, illetve azt, hogy azok milyen jogcímen vannak jelen
- jegyzőkönyv rögzítés módját.

A boncolás során a hatóság számára a kriminalisztikai vizsgálatok céljából mintavételi lehetőséget-, illetve a holttest ruházatának vizsgálatát biztosítani kell.

Külvizsgálat:

A külleírás tartalma:

- elhunyt neme, életkora, testhossza (a fejtető síkja és a külső talpél középső pontja közötti távolság), a holttest (lehetőség szerint pontos, egyébként becsült) testtömege, fejlettségi szintje, tápláltsági állapota, bőrszíne, különös ismertetőjelei (hegek, tetoválások, amputáció, fejlődési rendellenesség);
- hullajelenségek részletes leírása, a bomlás jelei, szennyeződések, élőlények jelenléte és az általuk okozott károsodások;
- a fej- és nyílásai, valamint a bennük és környezetükben látható anyagok, szennyeződések leírása;
- a koponya alakja; a haj és arcszőrzet hossza, színe, eloszlása; a fülek, az orr, a szemek (a kötő-, az ín-, a szaru-, és szivárványhártyák, a pupillák), a száj (nyálkahártya, ajkak, szájüreg és a fogazat) leírása,
- a nyak alakja, hossza, a mozgathatósága;
- a mellkas alakja, stabilitása;
- az emlők tapintata és leírása;
- a has, a genitáliák, a végbélnyílás leírása, a szőrzet és szennyeződések dokumentálása;
- a végtagok alakja, mozgathatósága, a körmök és környezetük leírása.

Újszülött és csecsemő holttest vizsgálatakor a fentiek mellett rögzíteni kell a fej-, a mellkas-, a haskörfogatot, fejtető-far távolságot (ún. ülőmagasság), fejtető-sarok távolságot (ún. állómagasság), talphosszt, valamint az érettségi jeleket és a tápláltságot.

Ha az újszülötthöz köldökszinór és/vagy méhlepény is tartozik akkor rögzíteni kell előbbi hosszát, keresztmetszetében fellelhető érkepleteket, esetleges csomókat, utóbbi esetében tömegét, méretét, anyai és magzati felszínek megjelenését és a magzatburkokat.

A külvizsgálat során a sérüléseket a sérülés leírás általános szabályai szerint a „külsérelmi nyomok” fejezetben kell rögzíteni, ennek során különös figyelmet kell fordítani a sérülés vitális jeleinek leírására, valamint a sérülés keletkezési idejének véleményezését elősegítő jellemzőkre. Ennek megfelelően a leírás tartalmazza a sérülés anatómiai pontokhoz viszonyított elhelyezkedését, alakját, pontos méreteit, részeit, a sebben, illetve a környezetében található idegen anyagokat, szennyeződéseket, illetve a másodlagos reakciókat.

Fel kell sorolni a holttesten, illetve a holttestben található tárgyakat, orvosi eszközöket és az orvosi beavatkozások nyomait is.

Belvizsgálat:

Általános megfontolások

A boncolás menetét a választott bonctechnika határozza meg.

A koponyaűrt, a mell- és hasüreget minden esetben meg kell nyitni.

A testürege megnyitása után először a szervek megjelenését és elhelyezkedését in situ kell megvizsgálni. A testüregekben észlelt folyadék és levegőgyülem jelenlétét, mennyiségét, a savós hárttyák állapotát rögzíteni kell.

Az in situ megtekintés után a szerveket eltávolítjuk, a szerveket a boncolás általános szabályai szerint boncoljuk. Az üreges szerveket meg kell nyitni, tartalmukat leírni mennyiség, szín, állag szerint, belhártyájukat/ nyálkahártyájukat áttekinteni. A parenchymás szervekből metszlapok készítenők. A szerveket anatómiai elhelyezkedés, alak, nagyság, felszín, állomány, szín, bennék és speciális szerkezetre vonatkozó megállapításokkal kell leírni, valamint az agy, szív, tüdők, máj, vesék, lép esetében tömegüket jegyzőkönyvezni kell. A szerveket ellátó erek, valamint egyes szervek esetében a releváns csatornák (így különösen légutak, májon kívüli nagy epeutak, húgyutak) állapota, átjárhatósága vizsgálandó. A belszervek boncolása során a felettük érződő alkoholos, aromás vagy egyéb szagokat jegyzőkönyvezni kell.

A sérülések vizsgálatánál speciális bonctechnika alkalmazható, így például a zúzódások elkülönítése, igazolása helyi bőrmetszést igényelhet, amelynek tényét rögzíteni kell a jegyzőkönyvben. A külsérelmi nyomoknál részletezett sérülések vetületének vizsgálatára a belvizsgálat során figyelmet kell fordítani.

A boncolás folyamatának az általános bonctechnika mellett külön hangsúlyozott részletei

A koponya

Első lépésben meg kell vizsgálni a hajas fejbőr, a fejsisak, a halánték- és a nyakszirt-izomzatot, majd a koponya külső és belső felszínét. Meg kell adni a koponyatető vastagságát a fűrészelés síkjában elöl, oldalt és hátul, az agyburkok megjelenését, a sinusok, és az agyi verőerek állapotát. A csontok leírásánál a fej-nyak összeköttetésről (a koponya és az első két nyakcsigolya), azok esetleges elváltozásairól is nyilatkozni kell.

Nyak és mellkas

A nyak, a mellkas képleteinek állapotát és elváltozásait rögzíteni kell. A mellkas megnyitását – amennyiben légmell, vagy légembólia gyanúja felmerül – az adott kórállapot meghatározására alkalmas technikával kell kezdeni. A mellkasfal vizsgálatának a hátsó-oldalsó régióra is ki kell terjednie.

Has

A has képleteinek állapotát és elváltozásait rögzíteni kell. A teljes bélrendszert fel kell tárni, bennükkel együtt le kell írni.

Vázrendszer

A csontos mellkasfal, a gerinc, a medence, a végtagok vizsgálata a boncolás része.

VI.2.3 Boncolás dokumentációja

Igazságügyi boncoláskor mindig-, hatósági boncoláskor az adott esettől függően a releváns elváltozásokat, sérüléseket méretarányokat tükröző (metrikus) fényképen rögzíteni szükséges.

VI.2.4. Kiegészítő vizsgálatok

Szövettani vizsgálat

Valamennyi, nem természetes halál miatt boncolásra kerülő holttest főbb szerveiből (agy, szív, tüdő, máj, vese) szövettani minta biztosítása kötelező. Ez alól a csontvázrészek vizsgálata képez kivételt. A fentieken túl a releváns sérülésekből, illetve a halál okát jelentő elváltozásból - amennyiben az elváltozás alkalmas szövettani mintavételre - a szakértőhöz intézett kérdések megválaszolásához szükséges mértékben szövettani mintát kell biztosítani.

A boncjegyzőkönyvben rögzíteni kell, hogy mely szervekből, sérülésekből történt a szövettani mintavétel.

Alkohol meghatározás és toxikológiai vizsgálat

Elsősorban perifériás visszérből vett vérből és húgyhólyagból gyűjtött vizeletből kell mintát biztosítani alkohol meghatározásra és toxikológiai vizsgálatra, azok hiányában üvegtesti folyadékból, agyvízből, májból, epéből, vagy ízületi folyadékból, illetve a feltételezett toxikus anyag tulajdonságának megfelelő szervekből kell mintát biztosítani.

Mintavétel genetikai vizsgálatra

A holttest felszínéről vagy a testfelszínen található biológiai anyagmaradványokból igazságügyi genetikai (DNS) profil meghatározás céljából történő mintavételt a helyszíni halottszemlén kell elvégezni. A boncolás során a kontamináció veszélye miatt genetikai vizsgálatra mintát biztosítani nem célszerű.

Ismeretlen személyazonosságú holttest genetikai profiljának meghatározása (azonosítása) céljából a boncolást végző szakértő a boncolás során vérmintát, ennek hiányában izom, szükség esetén csont-, vagy fogmintát biztosít.

VI.2.5. Esetspecifikusan alkalmazandó boncteknikák:

1. A nyak leszorítása

A nyak leszorításának gyanúja esetén a nyak lágyrészeit előzetes vértelenítést követően in situ rétegesen boncoljuk. A réteges boncolás során a nyak lágyrészeit és gégeizmokat egymástól elválasztva egyenként átvizsgáljuk. Feltárjuk a közös fejverőér hűvelyt a fejverőér elágazódás feletti szakaszig, valamint a fejbiccentő izom kulcscsonti eredését. Átvizsgáljuk a nyelvet, a garatot, nyelőcsövet, gégeporcokat, nyelvcsontot, légcsövet, pajzsmirigyet.

Rögzítjük az észlelt sérüléseket, illetve azok hiányát is.

2. Folyékony közegbe fulladás

A boncolás során a külvizsgálatnál rögzíteni kell az alábbi eltéréseket: habgomba képződés, felázás, iszap, algák jelenléte, víziállatok és tereptárgyak által okozott sérülések, a bőr, körmök elvesztése, hullafoltok helyzete.

A belszervi vizsgálat során rögzíteni kell a fulladás jeleit (pontszerű vérzések, vér állaga, belszervek és lép vértartalma), illetve azok hiányát, kiemelt tekintettel a tüdőkre (puffadtság, Paltauf-foltok, metszlapok). Amennyiben az indokolt, kovamoszat és cianobaktérium kimutatás céljára csontvelőből vagy lépből, valamint a boncolás során használt vízből célszerű minta biztosítása.

3. Szexuális bűncselekmények

A boncolás során fel kell tární az alsó és felső végtagok, valamint a törzs bőrét. A külső és belső nemi szerveket részletesen kell vizsgálni. A nyak 1. pont szerinti réteges vizsgálata is indokolt (külsérelmi nyom hiányában is). Szexuális bűncselekmények esetén alkohol és toxikológiai vizsgálatra mintát kell biztosítani.

4. Gyermekbántalmazás

A boncolás során fel kell tární az alsó és felső végtagok, valamint a törzs bőrét. A bordák és a hosszú csöves csontok részletes vizsgálata szükséges (a vizsgálat képalkotó eljárással kiváltható). A zsírszövet (mellkas, hasfal, vesetok, bélfodrok) mennyiségét vizsgálni-, és rögzíteni kell. Alultápláltság esetén a gyomor-bélhuzam egyes szakaszaiból mintavétel (gyomor, vékonybél, vastagbél). Megrázott gyermek szindróma gyanúja esetén a szokványos vizsgálati eljárásokat indokolt kiegészíteni a szem ideghártya, és a keményburok szövettani vizsgálatával, valamint a nyaki gerinc, annak szalag és izomrendszerének részletes vizsgálatával.

Gyermekbántalmazás gyanúja esetén az alkohol és toxikológiai vizsgálat nem mellőzhető.

5. Az újszülött / csecsemő megölése

Az újszülöttboncolás során különös figyelmet kell fordítani a koponya Beneke-féle füleskosár-módszerrel történő megnyitása után a nagyagysarló és a kisagysátor állapotára, a fejdaganat jelenlétére. A boncolás során fel kell tární az alsó és felső végtagok, valamint a törzs bőrét. Minden élve- vagy halvaszületésre utaló eltérést, fejlődési rendellenességet, valamint a csontosodási magok állapotát rögzíteni kell. Mind az öt tüdő lebenyből szövettani mintát kell venni. A hasúr megnyitásakor vizsgálni kell a köldökereket, továbbá a gyomor és a bélhuzam tartalmát is (levegő, táplálék, meconium).

Rögzíteni kell a köldökzsinór hosszát, szövettani vizsgálat céljára mintát kell biztosítani a köldökzsinór folytonosság-megszakításából, ép részéből. Rögzíteni kell a méhlepény méretét, tömegét, a makroszkópos megjelenését, valamint reprezentatív kimetszéseket kell biztosítani szövettani vizsgálat céljára.

Csecsemőboncolásnál figyelemmel kell lennünk a magzati vérkeringés és a csecsemőkori fejlődés időben bekövetkező változásaira.

6. Lövési sérülések

Rögzíteni kell a sérülések talpsíktól, illetve a középvonaltól való távolságát, a másodlagos lőtényezők jelenlétét, kiterjedését, illetve azok hiányát is.

Réteges boncolás szükséges a löcsatorna meghatározására. A löcsatorna vizsgálatakor kell lenni a másodlagos lőtényezők jelenlétére, az ideiglenes löcsatorna kiterjedésére. A löcsatornában fellelt idegentesteket – pontos fellelési helyük rögzítése után – rongálódásmentesen eltávolítani és biztosítani szükséges. A meg nem tisztított be- és kimeneteli nyílásból szövettani minta biztosítása szükséges (lehetőség szerint a bemeneti és kimeneti nyílást és környékét egészben

kell eltávolítani). Amennyiben a technikai feltételek rendelkezésre állnak, úgy szükséges a boncolást megelőzően képalkotó vizsgálat elvégzése.

7. A robbanás okozta sérülések

A boncolás során fellelt idegen anyagokat későbbi vizsgálatra biztosítani kell. Az idegen anyagok fellelési helyét dokumentálni kell, melyet követően azokat rongálódásmentesen kell eltávolítani a DNS kontamináció minimalizálása mellett. Amennyiben technikai feltételek rendelkezésre állnak, úgy szükséges a boncolást megelőzően képalkotó vizsgálat (Pl. röntgen, CT) elvégzése.

8. Égési sérülések

Égési sérülés esetén a sérülések leírása mellett szükséges a légutak állapotának, tartalmuk (koromszemcsék jelenléte) leírása.

Az égési sérülés előben történő keletkezésére irányuló kérdés esetén mindig szükséges:

- a) a tüdő minden lebenyéből szövettani minta biztosítása;
- b) szén-monoxid hemoglobin szint meghatározására vérminta biztosítása szív kamrájából, amennyiben ez nem lehetséges, perifériás visszérből;
- c) -amennyiben az fellelhető- az égési hematoma szövettani vizsgálata;

9. Szúrt sérülések

Rögzíteni kell a sérülések talpsíktól, illetve a középvonaltól vagy fix anatómiai ponttól való távolságát. A szabad felső végtagon a talpsíktól mért távolságot fix anatómiai ponthoz való viszonyítás váltja ki.

Réteges feltárás során a szúrcsatorna nyílásait, hosszát és irányát rögzíteni kell.

Az idegen anyagok fellelési helyét dokumentálni kell, melyet követően azokat rongálódásmentesen kell eltávolítani a DNS kontamináció minimalizálása mellett. Amennyiben a technikai feltételek rendelkezésre állnak, úgy szükséges a boncolást megelőzően képalkotó vizsgálat elvégzése.

10. Közlekedési baleset

A gyalogos holttestének boncolása során törekedni kell az elsődleges ütközési nyom rekonstruálására, ennek során fel kell tární az alsó és felső végtagok, valamint a törzs elülső és hátsó felszínének bőrét. Az elsődleges ütközésnek megfelelő sérülések talpsík feletti magasságát rögzíteni kell. A szabad felső végtagon a talpsíktól mért távolságot fix anatómiai ponthoz való viszonyítás váltja ki.

A gépjárműben utazók esetében a mellkas- és hasfalat rétegesen kell boncolni.

Az egy nyomvonalon haladó jármű vezetőjének és utasának boncolása során a gáttájékot fel kell tární.

Amennyiben technikai feltételek rendelkezésre állnak, úgy szükséges a boncolást megelőzően képalkotó vizsgálat elvégzése.

11. Gerinc sérülés

Gerincsérülés gyanúja – így többek között közlekedési balesetek, magasból leesések – esetén szükséges az adott gerincszakasz feltárása és vizsgálata.

12. Kihűlés

Kihűléses halál gyanúja esetén a nagyízületeknek megfelelően megjelenő elszíneződés, a gyomor nyálkahártya (Wischnewsky-jel), a horpaszizom vizsgálata szükséges. Kihűlés esetén alkohol-, és toxikológiai vizsgálatra mintát kell biztosítani.

13. Légembólia

Légembólia gyanúja – így többek között a nyak és felső végtag áthatoló sérülései, szüléssel és várandóssággal, valamint légembólia veszélyével járó orvosi beavatkozásokkal (pl. centrál vénás kanül behelyezés) összefüggő halálesetek – esetén indokolt valamely, a szív légtartalmának igazolására alkalmas technika – így pl. a szívüregek víz alatt történő megnyitása vagy képalkotó vizsgálat.

14. Légmell

Légmell gyanúja esetén valamely, a légmell igazolására alkalmas technika alkalmazása indokolt (pl. mellűr víz alatt megnyitása, fali mellhártya kipreparálása, képalkotó vizsgálat). A boncolás során rögzíteni kell a tüdőfelek állapotát, méreteit (kiterjedés és tömeg), a rekeszállást. Dokumentálni kell a légmellet létrehozó elváltozást, és minden olyan elváltozást vagy sérülést, amely a kialakulásában szerepet játszhatott (pl. tüdőtágulat)

15. Trombózis és tromboembólia

Vérrögzépződés esetén a vérrög anatómiai elhelyezkedése, mérete, makroszkópos jellemzői, érfalhoz való rögzülésének mértéke jegyzőkönyvezendő. Különös figyelemmel kell lenni a hullai véralvadéktól való elkülönítésre. Vérrögzépződés szövettani korbecsléséhez, illetve a vérrögzépződésre hajlamosító érfali elváltozások vizsgálatához az érfal és a kapcsolódó vérrög együttes szövettani mintája szükséges.

Tromboembólia esetén az érűrtér-elzáródást okozó vérrög forráskutatását a típusos visszeres keletkezési helyek (csípőtájéki- és alsó végtagi mély visszeres rendszer, kismedencei visszeres fonat, keményburki visszeres öblök) kétoldali feltárásával kell végezni.

16. Koponyaűri képletek vizsgálata

A koponyaűr megnyitását követően a koponyaűri vérzéseket-, a koponyaűri folyadékgyülemet azok elhelyezkedését, kiterjedését, mennyiségét jegyzőkönyvezni kell. Koponyaűri vérzés szövettani korbecsléséhez a vérzés széli részének és az érintett agyhártyának az együttes mintája szükséges.

A koponyatető, koponyaalap állapota, sérülései a keményburok teljes eltávolítása után írhatók le. Sérülések, elváltozások részletes vizsgálatához a boncesetnek megfelelően a szemgödrök, orrmelléküregek, dobüreg, orrüreg feltárása szükséges.

Az agyalapi érkör boncolását az agy kivétele után in situ végezzük, megtekintve a koponyaűrön belül maradt ércsonkokat, valamint a keményburki visszeres öblöket is. Rutin feltárás esetén korongolt féltekei metszlapokon vizsgáljuk a féltekei állományt, agykamrákat, agyalapi magvakat, feltárva az agytörzs szakaszait és a kisagyi féltekéket is.

Amennyiben az agy boncolás során észlelt állapota (kóros elváltozás, sérülés vagy hullai folyamatok miatt) nem teszi lehetővé az értékelhető, makroszkópos tájékozódásra alkalmas metszlapok készítését, az agy egyben történő formalinos rögzítése majd későbbi neuropatológiai vizsgálata megfontolandó.

Egyes agyi kórfolyamatok diagnosztikájához (sérülések, gyulladások, elfajulásos és daganatos kórképek, fejlődési rendellenességek) az általános, tájékozódó jellegű szövettani mintavételen túl (típusosan agykéreg, törzsdúcok környezete, kisagykéreg) a kórbonctani szabályok szerinti kiterjesztett mintavétel is szükséges lehet, patológus szakorvossal történő konzultáció alapján.

17. Fertőzések

Minden holttest potenciálisan fertőző holttestként kezelendő. Klinikailag vagy laboratóriumi/mikrobiológiai vizsgálattal megerősített fertőzés esetén a halálloki szerep (alap- vagy társbántalom) tisztázása szükséges. Fertőző betegség gyanújakor, észlelésekor a klinikai

gyakorlat előírásai szerinti bejelentési szabályok alkalmazandók. A fertőzés igazolásának céljára szánt minták biztosítását, tárolását, szállítását a kontamináció elkerülésének igényével kell végezni.

18. Orvosi beavatkozások, műtétek utáni állapot boncolása

A boncolási lelet klinikai adatokkal való összevetéséhez a beavatkozás klinikai leírása (műtéti leírás) szükséges.

Sebészi beavatkozások esetén a feltárás vonalának külvizsgálatát követően a varratvonal tartása, az összefekvő sebszélek állapota, elváltozásai, vérzés, váladékozás megléte vizsgálendő.

A beavatkozási területnek megfelelően, az alap bonctechnikát módosítva, az eltérést jegyzőkönyvezve az in situ feltárást követően izolált szervvizsgálat helyett az egyes képletek kapcsolatait, környezetük feltárását lehetővé tevő boncolás javasolt. Szükség szerint a véleményezendő sebészi beavatkozással érintett szervkomplexum egyben rögzítése indokolt lehet. A műtéti területi varratok tartása, a boncolás során észlelt eszközök, sebészi anyagok jegyzőkönyvezendők. Szövettani minta biztosítandó a beavatkozással érintett területről.

Tükrözéses vagy éren belüli (katéteres) beavatkozások utáni boncolás esetén a beavatkozás típusa szerint a bevezetési kapu és a műtéti/ beavatkozási leírásnak megfelelő bevezetési csatorna épsége, állapota, elváltozásai vizsgálendók. Éren keresztüli beavatkozások kapcsán fellépett érszövődmények esetén a beavatkozással érintett érfal, illetve a sérülés helyének és az érfal egyedi sérülékenységének vizsgálatára alkalmas szövettani mintavétele szükséges.

Minden beavatkozástípus esetében az invazív eszközök (többek között kanülök, katéterek, draincsövek, vezetődrótok, sebészi eszközök) helyzetét, végződését, az általuk esetlegesen okozott sérüléseket jegyzőkönyvezzük réteges feltárás segítségével, a sérülés szövettani mintájának biztosítása mellett.

VI.3. Kihantolás

A holttestek kihantolása

A kirendelő szerv szükség esetén elrendelheti a holttest kihantolását és az igazságügyi orvosi boncolást, ha a boncolástól még eredmény várható.

A kihantolást a kirendelő szerv részéről eljáró személy és igazságügyi orvosszakértő jelenlétében kell végezni. A kihantolási eljárás lényeges mozzanatait jegyzőkönyvbe kell foglalni, melyet a hatósági személy és az igazságügyi orvosszakértő is aláír.

A kihantolás utáni boncolás ugyanolyan szabályok szerint történik, mint más holttesteké.

VI.4. Boncolás utáni feladatok

Közvetlenül a boncolás után a szakértőnek meg kell bizonyosodnia, hogy a holttest helyreállítása – lehetőségekhez képest - a kegyeleti szempontok figyelembevételével megtörtént.

A halottvizsgálati bizonyítványnak a halál okát megállapító orvos által kitöltendő részeit a boncolást végző igazságügyi orvosszakértő tölti ki.

VII. Igazságügyi orvosszakértői vélemény

A boncolás alapján készített igazságügyi orvosszakértői vélemény 2 fő részből áll, a leleti részből és a véleményi részből:

Cím: Igazságügyi orvosszakértői vélemény

I. Leleti rész:

- (1) Boncolás során vezetett jegyzőkönyv,
- (2) A rendelkezésre álló orvosi és egyéb adatok,
- (3) Kiegészítő vizsgálatok leletei

ad (1) A boncolás során vezetett jegyzőkönyv részei:

A jegyzőkönyv címe: Hatósági / Igazságügyi boncolás során készített jegyzőkönyv

A jegyzőkönyv felzet tartalmazza a halottra vonatkozó adatokat, a boncolás helyét és időpontját, a boncolást elrendelő hatóság megnevezését, az elrendelő határozat számát, a jelenlévő személyek felsorolását, jelenlétük minőségét.

A jegyzőkönyv leleti része rögzíti a külvizsgálat, a külső sérülések és a belső vizsgálat részletes leletét. Dokumentálásra kerül a kiegészítő vizsgálatokra történt mintavétel(ek) tényét, célját. Leíráskor az orvosi gyakorlatban használatos, érthető és utólag elemezhető magyar kifejezéseket kell használni.

II. Véleményi rész:

Az igazságügyi orvosszakértői vélemény véleményi részében az előzményi és leleti adatok összefoglalása után meg kell határozni a halál okát, módját és válaszolni kell a hatóság által feltett kérdésekre.

VIII. Vonatkozó jogszabályok és szakmai szabályok

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

351/2013. (X. 4.) Korm.rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról

282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet a szakterületek ágazati követelményeiért felelős szervek kijelöléséről, valamint a meghatározott szakkérdésekben kizárólagosan eljáró és egyes szakterületeken szakvéleményt adó szervekről

2016. évi XXIX. törvény az igazságügyi szakértőkről (Szaktv.)

31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet az igazságügyi szakértői működésről

2017. évi XC. törvény a büntetőeljárásról

2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról

1999. évi XLIII. törvény a temetőkről és a temetkezésről

1997.évi XLVII törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről [Eüak.] 30. § (1)

145/1999. (X. 1.) Korm. rendelet a temetőkről és a temetkezésről szóló 1999. évi XLIII. törvény végrehajtásáról

47/2007. (V. 11.) ESzCsM rendelet az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről

24/2014. (VII. 11.) ORFK utasítás a rendkívüli halál esetén követendő rendőri eljárásról

a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe

a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara Etikai Kódexe

IX. A Módszertani levél felülvizsgálatának terve

A jelen Módszertani levél első kötelező felülvizsgálatának időpontja: 2025. december 31. A Módszertani levél felülvizsgálat hiányában nem veszti érvényét.

X. Felhasznált szakirodalom

1. Sótonyi Péter (szerk): Igazságügyi orvostan (2011), Semmelweis Kiadó Budapest 2011, negyedik átdolgozott bővített kiadás, ISBN9789633311745
2. Knight B. szerk. (1995): The Estimation of the Time Since Death in the Early Postmortem Period. Edward Arnold, London.
3. Brinkmann B., Madea B. szerk. (2003): Handbuch gerichtliche Medizin. Springer, Berlin.
4. Madea B. szerk. (2006): Praxis Rechtsmedizin: Befunderhebung, Rekonstruktion, Begutachtung. Springer, Berlin.
5. Council of Europe Committee of Ministers: Recommendation No. R(99)3 of the Committee of Ministers to member states on the harmonisation of medico-legal autopsy rules (adopted by the Committee of Ministers on 2 february 1999, at the 568th meeting of the Ministers' Deputies)
6. NAME: Forensic Autopsy Performance Standards 2006.
7. Autopsy: Performance and Reporting 1990. College of American Pathologists
8. Kézikönyv a Halottvizsgálati bizonyítvány kitöltéséhez, Központi Statisztikai Hivatal, 2006.
9. Knight's Forensic Pathology, 3rd Edition, Hodder Arnold, London, 2004.
10. Pathology of the Heart and Sudden Death in Forensic Medicine, CRC Press, 2006.
11. Die rechtsmedizinische Leichenöffnung (S1-Leitlinie 054-001, 10/2017, Deutsche Gesellschaft der Rechtsmedizin)

XI. Mellékletek

A módszertani levélhez nem tartozik melléklet.

Záradék I.

Jelen Módszertani levél tartalma alapján nem minősül a Szaktv. 89. § (7) bekezdésében írott olyan szakterületnek, amelyben az egészségügyért felelős miniszter vagy annak irányítása, felügyelete alatt működő szervezet külön jogszabály alapján módszertani levél kiadására jogosult.

Záradék II.

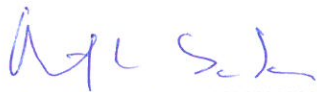
Jelen Módszertani Levél tervezetet az egészségügyi szakmai kollégium működéséről szóló 2/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 1. sz. mellékletében rögzített Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan tagozata/tanácsa jóváhagyta.

Budapest, 2023. „...06.....” hó „...12...”


Schváb Zoltán

Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara
Elnöke

A Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara a boncolások során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenységről szóló, fentiekben részletezett módszertani levelének kiadását az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény 90.§ (1)-(3) valamint a 91. § (2) bekezdésekben foglaltakra figyelemmel, a 90.§ (2) bekezdésében rögzített módon támogatjuk:



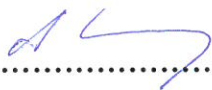
.....
Mityók Csaba a bizottság elnöke

2023. április 25. napján.



.....
Dr. Gergely Péter

2023. április 25. napján.



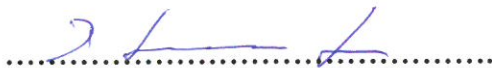
.....
Dr. Kosztya Sándor

2023. április 25. napján.



.....
Prof. Dr. Kovács Gábor

2023. április 25. napján.



.....
Dr. Szabados György

2023. április 25. napján.