

29200-115/...<sup>15</sup>.../2020. sz.

## MÓDSZERTANI LEÍRÁS

A Nemzeti Szakértői és Kutató Központ boncolások során végzett igazságügyi  
orvosszakértői tevékenységről

2020.

hatályos: 2020. augusztus 1.-től

## Tartalom

I.1. A kidolgozásában részt vettek .....	3
<u>I.2.</u> A kidolgozásban közreműködtek:.....	3
II. A módszertani levél témája és kiadásának indoklása .....	3
III. Hatókör.....	4
IV. Meghatározások .....	4
IV.1. Fogalmak.....	4
IV.2. Rövidítések.....	4
V. Bevezetés.....	5
V.1. A témakör hazai helyzete, a témaválasztás indoklása .....	5
VI. Ajánlások szakmai részletezése .....	5
VI.1. Igazságügyi szakértői kompetencia meghatározása.....	5
VI.2. Az igazságügyi orvosszakértő eljárása .....	5
VI.3. A holttest boncolása .....	5
VI.3.1. A boncolás célja.....	5
VI.3.2. A boncolás menete .....	5
Részletes vizsgálat.....	7
VI.3. 3. Kiegészítő vizsgálatok .....	8
VI.....	9
3.4. SPECIÁLIS BONCTECHNIKÁK:.....	9
VI.4. Kihantolás .....	11
VI. 5. Boncolás utáni feladatok.....	12
VII. Boncolási jegyzőkönyv.....	12
VIII. Vonatkozó jogszabályok és szakmai szabályok.....	13
IX. A Módszertani Levél felülvizsgálatának terve.....	13
X. Felhasznált szakirodalom .....	13
Záradék I: .....	14
Záradék II. ....	<b>Hiba! A könyvjelző nem létezik.</b>

## **I.1. A kidolgozásában részt vettek**

dr. Kosztya Sándor  
Igazgató  
igazságügyi orvosszakértő  
Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet

dr. Kricskovics Antal  
Intézetvezető  
igazságügyi orvosszakértő  
Nemzeti Szakértői és Kutató Központ  
Pécsi Intézet

dr. Kristóf István Ph.D.  
Osztályvezető  
igazságügyi orvosszakértő  
Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet  
Bűnügyek Orvosszakértői Osztálya

## **I.2. A kidolgozásban közreműködtek:**

Jelen Módszertani Leírás az Országos Igazságügyi Orvostani Intézet<sup>1</sup> 1979-ben kiadott 6. sz. módszertani levelének felhasználásával és az Egészségügyi Szakmai Kollégium Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan tagozata<sup>2</sup> által készült, azonban hatályba nem lépett Szakmai irányelven alapul (készítették: Dr. Herczeg László, Prof. Dr. Keller Éva, Dr. Kereszty Éva, Prof. Dr. Varga Tibor, Dr. Huszár András, Dr. Szokol Judit, Dr. Gergely Péter, Dr. Sarkadi László, Dr. Szabó Árpád. - A rendkívüli halálesetekkel kapcsolatos igazságügyi orvostani eljárásokról. 2009.09.01.)

## **II. A Módszertani Leírás témája és kiadásának indoklása**

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

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

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.

A 282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet előírásai szerint rendkívüli halálesetek alkalmával a boncolások tekintetében a Nemzeti Szakértői és Kutató Központ (a továbbiakban: NSZKK, vagy Szakértői Intézmény)<sup>3</sup> Magyarország egész területén országos illetékességgel rendelkezik. További boncolásra illetékes Szakértői Intézetek<sup>4</sup> Budapest, valamint Pest és Nógrád megye területén: Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Orvostani Intézete. Baranya, Somogy és Tolna megye területén: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézete, Csongrád-

<sup>1</sup> Megszűnt 2015. szeptember 15-én.

<sup>2</sup> 12/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet az egészségügyi szakmai kollégium működéséről

<sup>3</sup> Szaktv. 2. § 6.

<sup>4</sup> Szaktv. 2. § 5.

Csanád megye területén: Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézete, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye területén: Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézete (a továbbiakban: együttesen: boncolásra jogosult szervezetek).

A boncolásokat a Szakértői Intézetekkel munkaviszonyban (közszolgálati jogviszonyban), a Szakértői Intézménnyel szolgálati jogviszonyban vagy megbízási jogviszonyban<sup>5</sup> álló igazságügyi orvostani és/vagy patológus szakképzettséggel rendelkező orvos szakértői végezhetik.

### III. Hatókör

Jelen Módszertani Leírás hatóköre kiterjed a nem természetes halálesetek kapcsán a hatóság által elrendelt boncolások során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenység szabályozására.

### IV. Meghatározások

#### IV.1. Fogalmak

**igazságügyi orvosszakértő:** az igazságügyi szakértői névjegyzékbe igazságügyi orvostan szakterületre bejegyzett igazságügyi szakértő.

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

**hatósági boncolás:** ha az eljárás célja másképp nem érhető el, a hatóság az elhunyt hatósági boncolását rendeli el, és ennek érdekében szakértőt rendel ki. A hatósági boncolást az eljárásra jogosult szervezet igazságügyi orvostan vagy igazságügyi patológia területére bejegyzett szakértője végzi.<sup>6</sup>

**igazságügyi boncolás:** a halál okának az egyértelmősége tekintetében az eljárásra jogosult szervezet két igazságügyi orvosszakértője, vagy egy igazságügyi orvosszakértő és egy patológus szakértő<sup>7</sup> együttesen végzi.

**halottvizsgálat:** a halál tényének és idejének megállapítása, a halottszemle, a kórbonctani vizsgálat, a hatósági és igazságügyi boncolás, valamint ezek eredményének megállapítása.

#### 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

<sup>5</sup> Szaktv. 30. § (7) bek

<sup>6</sup> 282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet 2. § (2) bek

<sup>7</sup> 282/2007. (X. 26.) Korm. rendelet 2. § (3) bek

## **V. Bevezetés**

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

A nem természetes halálesetek boncolása tekintetében a hatályos jogi szabályozás feladatokat és kötelezettségeket előír, azonban jelenleg nincs hatályos módszertani levél, illetve szakmai irányelv, amely a boncolás során végzett igazságügyi orvosszakértői tevékenység szakmai tartalmát, módszertanát szabályozná.

## **VI. Ajánlások szakmai részletezése**

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

### **VI.1. Igazságügyi szakértői kompetencia meghatározása**

A Kizárólagossági Korm. rendelet 2. § (2) és (3) bekezdése alapján az igazságügyi és hatósági boncolást igazságügyi orvostani vagy patológus szakterületre bejegyzett igazságügyi szakértő (a továbbiakban: igazságügyi orvosszakértő) végezheti.

### **VI.2. Az igazságügyi orvosszakértő eljárása**

Az igazságügyi orvosszakértő szóbeli<sup>8</sup> vagy írásbeli kirendelés alapján jár el. A szóbeli kirendelést 15 napon belül írásban is meg kell küldeni az igazságügyi orvosszakértőnek.

### **VI.3. A holttest boncolása**

#### **VI.3.1. A boncolás célja**

A halálesetek igazságügyi orvosszakértői vizsgálatának egészségügyi-, kegyeleti-, közigazgatási-, közegészségügyi-, haláloki statisztikai és kriminalisztikai jelentősége van.

A halál bekövetkezését halottvizsgálattal kell megállapítani. A halottvizsgálat minden olyan körülményre kiterjed, amely a halál;

- a) bekövetkezése tényének;
- b) bekövetkezése módjának (természetes módon bekövetkezett vagy nem természetes halál);
- c) okának megítéléséhez szükséges.

A hatósági vagy igazságügyi orvosi boncolás célja a halál okának, bekövetkezése körülményeinek tisztázása, bűncselekmény vagy más erőszak orvosszakértői bizonyítása vagy kizárása, a haláleset körülményeinek és a halálesettel kapcsolatos felelősség kérdéseinek tisztázása, véleményezése.

#### **VI.3.2. A boncolás menete**

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

- a holttest boncolása a Korm. rendeletben előírt legrövidebb időn belül – még a szövettani és laboratóriumi vizsgálatokra is alkalmas időben – megtörténjen;

---

<sup>8</sup> Be. tv. 189. § (1)

- a boncolásra megfelelő infrastruktúrájú, a szakmai minimum feltételeknek megfelelő helyiségben, nyugodt körülmények között kerüljön sor;
- álljon rendelkezésre - a segítő személyzet mellett - a boncolás kivitelezéséhez szükséges minden technikai eszköz (fotó, laboratóriumi gyorsteszték, testnedvek, szövetrészek további vizsgálatokra való csomagolásához, tárolásához szükséges anyagok), esetleg röntgen, CT stb.

A boncolást a kirendelő határozat és az egyéb dokumentáció (pl. helyszíni szemle jegyzőkönyv, orvosi dokumentáció) birtokában az igazságügyi orvosszakértő végzi. A szervek eltávolítását az orvosszakértő és a segédszemélyzet egyaránt végezheti, azonban a szervek vizsgálata az orvosszakértő feladata. Az igazságügyi orvosszakértő közvetlenül felügyeli a segédszemélyzet munkáját. Az igazságügyi orvosszakértő határozza meg a boncolás során szükséges speciális technikákat, kiegészítő vizsgálatokat.

Boncolás előtt minden esetben rögzíteni kell;

- annak helyét, idejét,
- a boncolásra kerülő személy nevét, születési helyét és dátumát, lakcímét,
- a boncoláson részt vevő személyek nevét, illetve azt, hogy azok milyen minőségben vannak jelen,
- szükség esetén fényképeken/videón szükséges megörökíteni minden releváns elváltozást a még felöltözött és később a lemeztelenített holttesten,
- levetköztetés után megvizsgálni és dokumentálni a ruházatot és az ékszereket, összevetni a ruházat és a test sérüléseit,
- lehetőség szerint képkövető eljárásokkal vizsgálni a csonttörések, idegen testek elhelyezkedését, különösképpen gyermekbántalmazás gyanúja, lövési és robbanásos sérülések, személyazonosítás esetén,
- szükség szerint a biológiai nyomokból, testnyílásokból DNS-profil meghatározásra mintát, a hüvelyből, illetve a végbélből, szükség esetén egyéb területekről kenetet kell biztosítani.

Külvizsgálat:

Amennyiben a boncolásra a holttest ruházatban kerül beszállításra, úgy a ruházat részletes vizsgálata a külvizsgálat fontos része, kiváltképp, ha az sérült vagy szennyezett. Részletes leírást követően az elváltozásokat a holttesten látható sérülésekkel össze kell vetni és rögzíteni az egyezéseket, illetve eltéréseket egyaránt.

A külleírásnak az alábbiakat kell tartalmaznia:

- nemét, korát, testhosszát, testsúlyát, fejlettségi szintjét, tápláltsági állapotát, etnicitását, bőrszínét, különös ismertetőjeleit (hegek, tetoválások, amputáció, fejlődési rendellenesség);
- hullajelenségek részletes leírását, a bomlás jeleit, élőlények jelenlétét és az általuk okozott károsodásokat;
- a fejnek, valamint testnyílásainak, a bennük, valamint környezetükben látható anyagoknak, szennyeződéseknek a leírását;
- a koponya alakját, a haj (hosszát, színét, sűrűségét, eloszlását), a fülek, az orr, a szemek (a kötő-, az ín-, a szaru-, és szivárványhártyákat, a pupillák formáját elhelyezkedését), a száj (a nyálkahártyáját, az ajkat és a fogazatot);

- a nyak alakját, hosszát, a mozgathatóságát;
- a mellkas: alakját, a stabilitását, az emlőket;
- a hasat, a genitáliákat, a végbelet;
- a végtagokat: az alakot, a kóros mozgathatóságot, a köröm alatti terület vizsgálatát.

Újszülött, csecsemő esetén fentiek mellett leírandó a fej-, a mellkas-, a haskőrfogat és az érettségi jelek.

A külvizsgálat fontos része a sérülések leírása, amely „külsérelmi nyomok” címszó alatt történik. Ez mindenkor a sebek leírásának általános szabályai szerint végzendő (OIOI 16. sz. módszertani levele, amely nincs hatályban). A leírás tartalmazza a seb alakját, a pontos méreteit, részeit (sebzug, szél, fal, alap, szegély, környezet), a sebben, illetve a környezetében található idegen anyagokat, szennyeződések, másodlagos reakciókat (elszíneződés, gyógyulás, fertőzés jelei), anatómiai pontokhoz viszonyított elhelyezkedését, lövési és szúrt sérülések esetén azok talpsíktól és középvonaltól mért távolságát. Itt kell rögzíteni az orvosi beavatkozások nyomait is. A sérülésekről szükséges esetben fényképet kell készíteni. Zúródások elkülönítése, igazolása helyi bőrmetszést igényelhet. A sérülésekből szövettani vizsgálatra mintavétel szükséges lehet.

Belvizsgálat:

Általános megfontolások

A test három fő ürege – a koponya, a mellkas és a has – mindenkor megnyitandó. Ha a gerinccsatorna, vagy valamely más üreg (pl. orr-garat melléküregek, belső fül, ízületek stb.) megnyitásától eredmény várható, a megnyitás mellőzése szakértői hibának minősül. A testüreg megnyitása után a szerveket in situ kell vizsgálni, a megjelenésüket és az elhelyezkedésüket. A testüregekben folyadék, levegőgyülem jelenlétét kell keresni, vizsgálni annak mennyiségét, minőségét. Vizsgálni szükséges az összenövések, orvosi beavatkozások nyomait, eszközök jelenlétét, illetve sérüléseket.

Az in situ megtekintés után a szerveket eltávolítjuk, a szerveket a kórbonctan szabályai szerint boncoljuk. Minden üreges szervet meg kell nyitni, s tartalmukat leírni; mennyiség, szín, állag szerint. Mind az üreges, mind a parenchimas szerveket a kórbonctani leírás szabályainak megfelelően; alak, nagyság, felszín, állomány, szín, bennék és speciális szerkezetre vonatkozó megállapításokkal kell leírni. Mindenkor óvakodni kell attól, hogy egyszerű leírás helyett a szakértő már a leletben véleményt nyilvánítson. A sérülések esetén a boncolás módja eltérhet a szokványostól. Ezekben az esetekben az eltérést rögzíteni kell. A leírásban a fontosabb szervek (agy, szív, tüdő, máj, lép, vesék) súlyát is rögzíteni kell.

### **Részletes vizsgálat**

#### **1. A fej**

Első lépésben meg kell vizsgálni a hajas fejbőr, a fejsisak, a halánték és nyakszirt izomzatot, majd a koponya külső és belső felszínét. Meg kell adni a koponyacsontok vastagságát, a varratok jellegét, az agyburkok megjelenését, a sinusok, az agyi verőerek állapotát. A csontok leírásánál a fej-nyak összeköttetéséről (koponya és az első két nyakcsigolya), azok esetleges elváltozásairól is nyilatkozni kell. A fejsérülés, illetve annak gyanúja esetén (különösen, ha részletekbe menő vizsgálat szükséges, vagy kifejezett autolízis, rothadás esetén) felvágás előtt az egész agy fixálása ajánlott.

## 2. Nyak és mellkas

A nyak lágyrészeinek és izomzatának in situ réteges boncolása a hatósági és igazságügyi boncolások része. A mellkas megnyitását – amennyiben ennek gyanúja felmerül – a légmell, illetve légembólia meghatározására alkalmas technikával kell kezdeni. A mellkasfal vizsgálatának a hátsó-oldalsó régióra is ki kell terjednie.

## 3. Has

Esetenként in situ boncolás szükséges lehet elsősorban a sérülések nyomon követésére, illetve a hasúri folyadékgyülem eltávolítása esetén. A belek teljes hosszukban felvágandók, bennükkel együtt leírandók.

## 4. Vázrendszer

A csontos mellkasfal, a gerincoszlop és a medence vizsgálata a boncolás része. Traumás haláleseteknél a végtagok precíz boncolása szükséges lehet, lehetőleg röntgen vizsgálattal kiegészítve.

Igazságügyi boncoláskor mindig, hatósági boncoláskor esettől függően a releváns elváltozásokat, sérüléseket méretarányokat tükröző fényképen rögzíteni szükséges.

### **VI.3. 3. Kiegészítő vizsgálatok**

Valamennyi nem természetes halál miatt boncolásra kerülő holttestből (kivéve a csontvázrészek vizsgálata) szövettani minta biztosítása kötelező a főbb szervekből. Erőszakos halál esetén mintát kell biztosítani alkohol, gyógyszer és kábítószer meghatározásra perifériás (combvisszér) vérből, vizeletből, azok hiányában csarnokvízből, agyfolyadékból, esetleg tüdőpréslékből, toxikológiai vizsgálatra vizeletből, vérből, vizelet hiányában májból, illetve a feltételezett toxikus anyag tulajdonságának megfelelő szervekből. Életellenes cselekmények, cserbenhagyásos gázolás, illetve a nyomozóhatóság kérésének megfelelően egyéb esetekből DNS mintavétel is szükséges lehet.

#### Szövettani vizsgálat

A szövettani vizsgálat céljára mintabiztosítás kötelező, a szövettani vizsgálat a halálokot jelentő eltérésekből, a főbb belső szervekből (agy, szív tüdő, máj, vese), erőszakos halál esetén a sérülésekből. A boncolás során egyértelműen nem tisztázható halálok esetén a fentieket meghaladó részletes szövettani mintavétel szükséges. A boncjegyzőkönyvben rögzíteni kell, hogy milyen szervekből, illetve mely sérülésekből történt a szövettani mintavétel (laboratóriumi vizsgálatok, toxikológia).

Alkohol meghatározás céljából perifériás vér, vizelet, illetve szükség szerint liquor, üvegtest, epe, synoviális folyadék biztosítandó valamennyi erőszakos halál vagy ennek gyanúja esetén. Mintabiztosítás és tárolás kötelező, ettől csak abban az esetben lehet eltekinteni, ha a károsodás kialakulása és a halál között az eliminációs időnél több telt el.

Toxikológiai vizsgálatra mérgezés gyanúja esetén perifériás vér, vizelet, májminta, gyomortartalom vétele szükséges.

Továbbá;

- kábítószer mérgezés gyanúja esetén fentiekén kívül liquor, agy, tűszúrásnyom, hajminta biztosítása indokolt lehet;
- idült mérgezések (nehézfém, kábítószer, növényvédőszer stb.) gyanújakor továbbá haj, csont, zsírszövet, béltartalom biztosítása indokolt lehet;



- illékony anyagokkal való mérgezés lehetősége esetén az alapvető minták mellett agy, tüdő, szubkután zsírszövet, bal kamrai vérből indokolt mintavétel.
- ételmérgezésre utaló gyanús eset vizsgálatakor béltartalom (lehetőleg 3 különböző helyről) vétele szükséges.

Az orvosszakértő a vizsgálat elősegítése érdekében tájékoztassa a toxikológust a halál körülményeiről, a boncolás során tett megállapításokról, illetve - amennyiben erre utaló adat rendelkezésre áll - arról, hogy milyen méreghatásra van gyanú.

#### Képkötő vizsgálatok

Meg kell teremteni a kizárólag post mortalis vizsgálatokra rendszeresített radiológiai vizsgálati háttérrel. Minden gyermeknél (bántalmazás gyanújakor okkult törések bizonyítására), idegen testek keresése céljából lövési, illetve robbanásos sérülésnél, elszenesedett holttestek esetén röntgen és / vagy CT vizsgálat elvégzése szükséges lehet. A vizsgálat elvégzése javasolt traumás halálok, baleset, személyazonosítás, előrehaladott bomlás eseteiben is.

#### Mikrobiológiai mintavétel

Bizonyos esetekben szükséges lehet mikrobiológiai mintavételre is. Általánosságban a hely specifikus minták a leginkább használhatók (pl. gyulladások, tályogok), haemokultúrával is lehet próbálkozni. Mintavétel a lehető leghamarabb a sectio elején a sterilitás betartásával történjen meg. A mintából célszerű kenetet is készíteni.

### VI. 3.4. Speciális boncteknikák:

#### 1. A nyak leszorítása

A nyak leszorítása esetén az arc és a nyak lágyrészeit, izmokat előzetes vértelenítést követően in situ rétegesen boncoljuk. A lágyrészek vizsgálatát és a nyaki szervek eltávolítását követően boncoljuk a felső légutakat, garatot, nyelőcsövet, gégeporcokat, nyelvcsontot, nyelvgyököt. Érdemes a nyaki szerveket en bloc eltávolítani, további vizsgálatra rögzíteni.

#### 2. Folyadékba fúlás

A boncolás során figyelemmel kell lenni az alábbi eltérésekre:

Habgomba képződés, maceráció, iszap, algák jelenléte, víziállatok és tereptárgyak által okozott sérülések, a bőr, körmök elvesztése, hullafoltok helyzete.

Mintavétel: gyomortartalom, tüdő, máj és más szövetek (pl. vese, csontvelő) hisztológiai vizsgálatra, diatóma kimutatásra. Szükség esetén a fulladás közegéből is minta biztosítandó.

#### 3. Szexuális bűncselekmények

Minden sérülést méretarányos fényképen rögzíteni kell. Biológiai nyomok keresése és rögzítése körében tamponos mintavétel a szájüregből, hüvelyből és végbélből. Harapásnyomok esetén nyálminta vétel, kézzel okozott sérülések esetén törlés DNS vizsgálatra. Fanszörzet, köröm, körömkaparék vizsgálata. Ajánlott a külső és belső genitáliákat egyben, en bloc eltávolítani. Kontroll hajminta és fanszörzet biztosítása szükséges.

#### 4. Gyermekbántalmazás, elhanyagolás

Értékelni kell a tápláltsági állapotot, az általános megjelenést, alapos, részletes leírás szükséges a külső sérülésekről, a hegekről, valamint lehetőség szerint teljes test röntgen vizsgálat is szükséges. Szövetani vizsgálatra mintavétel történjen minden sérülésből. Alultápláltság esetén regionális nyirokcsomót biztosítsunk, másfelől az endokrin, immunkompetens szövetekből, illetve a gyomor-bélhuzam egyes szakaszaiból mintavétel megfontolandó.

## 5. Az újszülött / csecsemő megölése

A boncolás során különös tekintettel kell lenni a koponya vizsgálatokor a falx cerebri és a tentorium állapotára, a caput succedaneum jelenlétére. A mellkasi szervek vizsgálatokor a tüdők felfújtsági állapotát rögzítjük, en bloc és részleges tüdőlégpróbát végzünk az esetleges befolyásoló tényezők figyelembe vételével. Vizsgáljuk a dobüreg légtartalmát és a gyomor léghólyagot. Minden eltérést, fejlődési rendellenességet, a csontosodási magok állapotát rögzíteni kell. A hasúri szervek tekintetében a gyomor és a belek légtartalma is vizsgálandó. Amennyiben köldökzsínór és méhlepény rendelkezésre áll, azt mind makro-, mind mikroszkóposan vizsgálni kell.

## 6. Hirtelen halál

Hirtelen halálesetek boncleletük alapján három nagy csoportba sorolhatók:

- a) A boncolás a halál okát egyértelműen tisztázza. Ez esetben is szükséges a diagnózis szövettani igazolása.
- b) A bonclelet a halál okát, módját egyértelműen nem magyarázza, ilyenkor a halálok megállapításához kiegészítő vizsgálatok szükségesek (pl. toxikológiai vizsgálatok mérgezések kizárására, a feltételezett halált okozó elváltozások megerősítése szövettanilag).
- c) Gyakorlatilag negatív, minimális eltéréseket mutató, a halál okára magyarázatot nem adó bonclelet eseteiben kiegészítő vizsgálatok széles köre javasolt. Különösen igaz ez a hirtelen csecsemőhalál (SIDS) eseteire. Mivel a SIDS diagnózisa kizáráson alapul, annak felállítása csak a boncolást követően elvégzett szövettani, toxikológiai, mikrobiológiai vizsgálatok eredményének ismeretében lehetséges.

## 7. Lövési sérülések

- a) A helyszín részletes, alapos megtekintése, a ruházat vizsgálata, leírása. Vérnyomok, mintázatuk vizsgálata, azok rögzítése. A testfelület véres szennyeződésének vizsgálata (beleértve a ruházatot, kezeket is), dokumentálása fényképen is. Precíz leírás indokolt a bemeneti és kimeneti nyílásról. A sérülések elhelyezkedését fix anatómiai pontokhoz viszonyítva adjuk meg, illetve rögzítjük a sérülések talpsíktól, illetve a középvonaltól való távolságát.
- b) A meg nem tisztított be- és kimeneteli nyílás kimetszése. Röntgenvizsgálat boncolás előtt és / vagy közben, ha lehetséges (ahol szükséges).
- c) Réteges boncolás szükséges a lövés irányának meghatározására. Vitális jelek keresése. A holttest sérüléskor elfoglalt testhelyzetének meghatározása.

## 8. A robbanásos sérülések

- a) A halálok megállapítása mellett a boncolásnak alapvető szerepe van a robbanószerkezet, robbanóanyag meghatározásában. Teljes test röntgenvizsgálat kötelező a fémanyagok felkutatására, lokalizálására (pl. a detonátor komponenseinek felkeresésére, amely a robbanóeszköz azonosítását lehetővé teszi).
- b) A sérülések elhelyezkedésének, mintázatának vizsgálata.

- c) A boncolás során fellelt idegen anyagokat későbbi vizsgálatra biztosítani kell. Szövetminták, ruházatból vett minta stb. biztosítandó kémiai analízis céljára a robbanóanyag meghatározása érdekében.

## 9. Égési sérülések

Ruházat maradványainak vizsgálata. A holttesten talált sérülések megjelenésének eloszlásának rögzítése. Vitális jelek keresése: szénmonoxid, korombelégzés, HCN, bőrelváltozások.

## 10. Tompa erőbehatásra és élhatásra létrejövő sérülések

- Körültekintő, réteges boncolás szúrt sérülés esetén. A bemeneti nyílás helyének meghatározása a talpsíktól és a középvonaltól mért távolsággal. A réteges feltárás során a szúrcsatorna hosszának, a szúrás irányának megadása. A boncolás során a szennyeződések, az eszközzel származó nyomok keresése.
- Tompa, eszközhasználatra utaló sérülések esetén a pontos méret megadása, lenyomatának leírása.
- Friss, harapott sérülés esetén nyálminta biztosítása DNS vizsgálatra.
- Közlekedési balesetek esetén elengedhetetlen a háttájék és a végtagok feltárása, a törések kiboncolása, az elsődleges ütközésnek megfelelő sérülések talp sík feletti magasságának rögzítése. A sérülések meghatározására röntgen és / vagy CT vizsgálat végzése javasolt.

## VI.4. Kihantolás

### 1. A holttestek kihantolása

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

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

Kihantolásra kerülhet sor:

- az eltemetés után felmerülő bűncselekmény alapos gyanúja esetén;
- az előzőleg felboncolt és eltemetett holttest újbóli megvizsgálása céljából;
- azonosítás céljából.

A kihantolás utáni boncolás ugyanolyan szabályok szerint történik, mint más holttesteké. Ennek során meg kell állapítani a halál okát, fel kell tárni az egyes sérüléseket, helyesbíteni kell az esetleges korábbi hibás leleteket, kiegészítő vizsgálatokra anyagot lehet venni. Esetenként a személyazonosság megállapításához szükséges csontokat (koponya, felkar, combcsont, medence) biztosítani kell. Ha a szervek szövetei szöveti értékelésre alkalmasnak tűnnek, akkor a haláloki elváltozásokat, illetve sérüléseket félre kell tenni. A kihantolást követő boncolásról szóló jegyzőkönyv és vélemény szerkezetére vonatkozóan a későbbiekben írottak az irányadók. Az orvosszakértő tevékenykedhet a kihantolásnál akkor is, amikor a rendőrség államigazgatási jogkörben jár el, pl. személyazonosítás alkalmával.

### 2. Csontváz és csontvázrészek orvosszakértői vizsgálata

Ismeretlen eredetű csontváz, vagy csontvázrész kerül elő a nyomozó hatóság az előzőekben említettek szerint szemlét tart és orvosszakértői vizsgálatot rendel el. Fontos, hogy feltáráskor

orvosszakértő mellett, igazságügyi antropológus szakértő is jelen legyen. A folyamatot jegyzőkönyvben kell rögzíteni. Kiemeléskor az összes feltalálható csontokat és mellékleteket is össze kell gyűjteni, megfelelő jelzéssel ellátni és további vizsgálatra alkalmas módon csomagolni.

Az orvosszakértőnek és az antropológus szakértőnek ebben az esetben az alábbi kérdésekre kell válaszolnia:

- a) A csontváz, vagy részlet emberi eredetű-e?
- b) Mióta lehet az eltemetés helyén?
- c) Mikor következhetett be a halál?
- d) Az elhalt neme, kora, testmagassága?
- e) Észlelhető-e a csontvázon, vagy részleten valamilyen sérülés, betegség, fejlődési rendellenesség, vagy egyedi sajátosság?
- f) Mi lehetett a halál oka?
- g) Származhat-e a csontváz, vagy részlet egy meghatározott személytől?

## **VI. 5. 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 bizonyítványt a boncolást végző igazságügyi orvosszakértő állítja ki.

A boncolási jegyzőkönyvet a kirendelő hatóságnak meg kell küldeni.

A boncolási jegyzőkönyvet nyomtatott formában (elektronikus tárolás mellett is) 30 évig meg kell őrizni<sup>9</sup>.

## **VII. Boncolási jegyzőkönyv**

A hatósági / igazságügyi boncolásról jegyzőkönyvet kell készíteni. A boncjegyzőkönyv okirat, mely a boncolás eredményét rögzíti. A boncjegyzőkönyv megfelel az igazságügyi szakértői vélemények formai követelményeinek, igazságügyi szakértői véleménynek minősül. Formáját tekintve 4 fő részből áll: cím, felzet, lelet és vélemény.

*A cím:* Hatósági / Igazságügyi boncjegyzőkönyv.

*A 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 leleti* rész rögzíti a külvizsgálat, a külső sérülések és a belső vizsgálat részletes leletét. Itt dokumentáljuk a kiegészítő vizsgálatokra történt mintavétel tényét, valamint a vizsgálatok eredményeit. A bonclelet rögzítése a holttest mellett történik, azon változtatni a későbbiekben nem lehet. Leíráskor az orvosi gyakorlatban használatos, érthető és utólag elemezhető magyar kifejezéseket kell használni. A boncjegyzőkönyvet a boncolás napját követő három napon belül el kell készíteni.

---

<sup>9</sup> 1997.évi XLVII törvény [Eüak.]30. § (1)

A boncjegyzőkönyv *véleményi* részében az előzményi adatok ismertetése után össze kell foglalni a leletből és a kiegészítő vizsgálatok eredményeiből levont következtetéseket, meg kell határozni a halál okát, válaszolni kell a hatóság által feltett kérdésekre, illetve szükség esetén a kérdéseken túlmenően az ügy szempontjából releváns észrevételeket is rögzíteni kell.

A jegyzőkönyvet a boncolást végző orvos(ok) és a jegyzőkönyvvezető, a véleményt a boncoló orvos(ok) írják alá.

Általános követelmény, hogy a vélemény a leírt tényeken alapuló, kizárólag a leletből levont szakszerű következtetésekre épülő, világos és tárgyilagos legyen, érthető az azt felhasználó nyomozók, ügyészek, bírók számára.

## **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.c § (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

13/2012. (VII. 30.) ORFK utasítás a büntetőeljárások keretében lefolytatandó szemlék végrehajtásáról és a bűnügyi technikai tevékenység egységes szabályozásáról

a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe

a Magyar Igazságügyi Szakértői Kamara Etikai Kódexe

## **IX. A Módszertani Leírás felülvizsgálatának terve**

A jelen Módszertani Leírás első kötelező felülvizsgálatának időpontja: 2025. december 31. A Módszertani Leírás felülvizsgálat hiányában nem veszti érvényét. A Módszertani Leírás az azonos tárgykörben kiadásra kerülő Módszertani Levél hatályba lépésével egyidejűleg hatályát veszti.

## **X. Felhasznált szakirodalom**

1. Szakmai irányelv a rendkívüli halálesetekkel kapcsolatos igazságügyi orvostani eljárásokról - Irányelvfejlesztésért felelős intézetek: SE, DE, SZE, PE Igazságügyi Orvostani Intézetei, Országos Igazságügyi Orvostani Intézet Szakmai Kollégiuma Fejlesztőcsoport tagjai: Dr. Herczeg László, Prof. Dr. Keller Éva, Dr. Kereszty Éva, Prof. Dr. Varga Tibor, Dr. Huszár András, Dr. Szokol Judit, Dr. Gergely Péter, Dr. Sarkadi László, Dr. Szabó Árpád. Kiadás dátuma: 2009.09.01. Felelős kiadó: Országos Igazságügyi Orvostani Intézet Szakmai Kollégiuma

2. Sótonyi Péter (szerk): Igazságügyi orvostan (2011), Semmelweis Kiadó Budapest 2011, negyedik átdolgozott bővített kiadás, ISBN9789633311745
3. Knight B. szerk. (1995): The Estimation of the Time Since Death in the Early Postmortem Period. Edward Arnold, London.
4. Brinkmann B., Madea B. szerk. (2003): Handbuch gerichtliche Medizin. Springer, Berlin.
5. Madea B. szerk. (2006): Praxis Rechtsmedizin: Befunderhebung, Rekonstruktion, Begutachtung. Springer, Berlin.
6. A halottakkal kapcsolatos igazságügyi orvosszakértői tevékenységről. Az Országos Igazságügyi Orvosszakértői Intézet 6. sz. módszertani levele Budapest, 1979.
7. Az Országos Igazságügyi Orvosszakértői Intézet 16. sz. módszertani levele a testi sérülések és egészségkárosodások igazságügyi orvosszakértői véleményezéséről Eü. Közlöny 1998. évi 7. szám 619-623.
8. 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)
9. NAME: Forensic Autopsy Performance Standards 2006.
10. Autopsy: Performance and Reporting 1990. College of American Pathologists
11. Kézikönyv a Halottvizsgálati bizonyítvány kitöltéséhez, Központi Statisztikai Hivatal, 2006.
12. Knight's Forensic Pathology, 3rd Edition, Hodder Arnold, London, 2004.
13. Pathology of the Heart and Sudden Death in Forensic Medicine, CRC Press, 2006.

## **XI. Mellékletek**

### **Záradék I.:**

Jelen Módszertani Leírás 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.