



## **Győri Ítéltábla**

**Az ügy száma:**

**Pf.I.20.146/2025/4.**

**A felperesek:**

Felperes1 (cím2) I. r.

Felperes2 (cím2) II. r.

Felperes3 (cím2) III. r.

Felperes4 (cím5) IV. r.

**A felperesek képviselője:**

dr. Schablauer Katalin ügyvéd (cím13)

**Az alperes:**

Alperes1

(Cím1.)

**Az alperes képviselője:**

Dr. Kövári Ügyvédi Iroda

(dr. Kövári Kálmán ügyvéd, cím14)

**Alperesi beavatkozó:**

Alperesi beavatkozó2 (cím15)

**Beavatkozó jogi képviselője:**

Alperesi beavatkozó1 ügyvéd (cím16)

**A per tárgya:**

sérelemdíj

**Az elsőfokú bíróság neve és fellebbezéssel támadott határozatának száma:**

Székesfehérvári Törvényszék 26.P.20.331/2022/77.

**A fellebbezést előterjesztő fél és a fellebbezés sorszáma:**

alperes; 78.

**K ö z b e n s ő í t é l e t**

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

A feljegyzett 48.000 (negyvennyolcezer) forint fellebbezési illeték az állam terhén marad.

A közbenső ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

**I n d o k o l á s**

[1] Néhai Személyl (néhai) az I. r. felperes élettársa volt, a II. r. felperes közös gyermekük. A IV. r. felperes néhai testvére. A III. r. felperes az I. r. felperes előző kapcsolatából született gyermeke, akit négy és fél éves korától kezdve a néhai az I. r. felperessel együtt nevelt.

[2] A néhainak 2014-től alkoholproblémái voltak. 2017. december 29-én epilepsziás rosszullét és alkoholmegvonásos tünetek miatt a mentőszolgálat az alperes sürgősségi ambulanciájára szállította be. Kórházi felvételekor nem volt zavart, dezorientált. Az alperes a néhait 2017. december 30-án további kezelés céljából az I. sz. Belgyógyászat Gasztroenterológiai részlegére helyezte. Osztályos felvételekor sem jegyezték fel zavartságra, dezorientáltságra utaló tünetet.

[3] 2017. december 31-én a néhai zavartan viselkedett, fel-alá járkált, ismeretlen embereket ismerősként azonosított és egy alkalommal a kórházat is elhagyta. Az utcáról a

kórházi takarító kísérte vissza. Ugyanezen a napon 18 órakor a néhai a 212. számú kórterem ajtaját becsukta, a kórterem ablaka alá egy széket helyezett, arra ráállt, az ablakot kinyitotta, majd azon kilépett. A II. emeletről kiesve súlyos sérüléseket szenvedett és elhunyt. Halálának közvetlen oka vérzéses sokk volt.

[4] A halálesettel kapcsolatban a Megyei Rendőr-főkapitányság Helység1 Rendőrkapitányság Bűnügyi Osztálya 07010/3/2018. számon közigazgatási eljárást folytatott le, majd azt 2018. március 21-én megszüntette arra utalva, hogy bűncselekmény gyanúja nem merült fel.

[5] A halálesettel kapcsolatos egészségügyi ellátás miatt tett panaszt a Nemzeti Népegészségügyi Központ 39947-1/2020/EÜIG. számon vizsgálta ki. Pszichiátriai szakfelügyelő főorvosa rögzítette, hogy a néhai vonatkozásában hiányzott a fokozott obszerváció, nem volt egyértelműen vezetett a kórházi dokumentáció, nem volt nyomon követhető a kezelés és terápia, és párhuzamosan két lázlap is volt. Sem a sürgősségi osztály, sem a belgyógyászati osztály zárójelentése nem tér ki a tudatállapot leírására, nem követhető, hogy a néhai a szükség esetén alkalmazandó terápiából bármit is megkapott volna.

[6] A felperesek keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette személyiségi jogaikat azzal, hogy a néhai gyógykezelése során nem a megfelelő gondossággal járt el. Kérték, hogy a bíróság kötelezze az alperest az I-III. r. felperesek javára személyenként 7.000.000 forint, a IV. r. felperes javára pedig 2.000.000 forint sérelemdíj, és ezen összegek 2017. december 31.napjától járó törvényes kamata megfizetésére.

[7] Keresetüket az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 7. § (1)-(2) bekezdésére, 75. § (2) bekezdésére, 77. § (3) bekezdésére, 119. § (3) bekezdésének b) pontjára, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:43. §-ára, 2:51. §-ára, 2:52. §-ára, 2:53. §-ára, 6:522. §-ára, 6:527. § (1) bekezdésére, 6:531–6:532. §-aira, 6:47. § (1)-(4) bekezdéseire, 6:48. § (1) bekezdésére, továbbá az egészségügyi tevékenységek végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 5. § (1)-(2) bekezdéseire alapították. Álláspontjuk szerint az alperes nem az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal járt el néhai egészségügyi ellátása során. Állították, hogy a néhai kórházi kezelés alatt fennálló zavartsága veszélyeztető volt saját, vagy mások életére, testi egészségére, így fokozott óvintézkedéseket, fokozott felügyeletet, pszichiátriai konzíliumot kellett volna összehívni, esetleg pszichiátriai osztályon történő elhelyezése lett volna indokolt. Sérelmezték a fokozott obszerváció elmaradását, és azt is, hogy a kórházi dokumentáció nem volt egyértelműen vezetett, két lázlap is kiállításra került és nem volt nyomon követhető a néhai terápiája.

[8] A felperesek álláspontja szerint az alperes mulasztásával összefüggésben következett be a haláleset, és hozzátartozójuk elvesztése miatt személyiségi jogaik sérültek.

[9] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte.

[10] Arra hivatkozott, hogy az Eütv. rendelkezéseinek és a szakmai szabályoknak megfelelően járt el. Vitatta, hogy a néhai viselkedése bármilyen beavatkozást vagy

intézkedést indokolt volna. Kiemelte, hogy a betegek jelentős, 20 %-át meghaladó hányada zavart viselkedésű a belgyógyászati osztályon, de korlátozó, az alapellátástól különböző ellátásukra csak akkor van szükség, ha a zavartság ön- és közveszélyes, vagy annak lehetősége merül fel. Állította, hogy a néhainál nem rögzítettek olyan fokú kezelendő, alarmírozó zavartságot, amely beavatkozást igényelt volna. Vitatta a dokumentációs hiányosságokat is. Arra hivatkozott, nem dokumentációs probléma, ha két lázlap van, hiszen a belgyógyászatnak az áthelyezéskor külön lázlapot kellett nyitnia.

[11] Az elsőfokú bíróság a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 341. § (4) bekezdése alapján – miután a keresettel érvényesített jog fennállása és az ennek alapján a felperest megillető követelés összege vagy mennyisége tekintetében a vita elkülöníthető – közbenső ítélettel döntött és megállapította az alperes teljes kártérítési felelősségét néhai Személyl 2017. december 31. napján bekövetkezett halála miatt a felpereseket ért vagyoni és nemvagyoni hátrányokért.

[12] Közbenső ítéletének indokolásában rögzítette, hogy a néhai és az alperes között a néhai kezelésére, ellátására vonatkozóan kötelmi jogviszony jött létre, melynek alapján az alperes a néhai kezelését az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával vállalta.

[13] Rámutatott arra, hogy a jogviszony kontraktuális jellegére figyelemmel az alperes felelősségét megalapozó jogellenes magatartást a kezelési szerződés tartalmából fakadó kötelezettsége bármelyikének nem megfelelő teljesítése, illetve elmulasztása jelentheti, de az alperes kimentheti magát a felelősség alól annak bizonyításával, hogy a szerződés tárgyát képező gyógyító, megelőző tevékenység során az általában elvárható gondossággal, az írott és íratlan szakmai követelményeknek, szabályoknak, protokolloknak megfelelően járt el, és a hátrányos eredmény ennek ellenére következett be, vagy ettől függetlenül is ugyanúgy bekövetkezett volna (BDT2016.3445).

[14] Kifejtette, hogy az ápolási dokumentáció szerint 2017. december 31-én a néhai zavartan dezorientáltan viselkedett. Megállapította, hogy nem áll rendelkezésre dokumentáció arról, hogy december 30-án és 31-én lett volna vizit, és az sem igazolt, hogy december 30-án szakorvos látta volna el az ügyeletet, továbbá, hogy a delíriumban levő néhai miatt nem hívtak össze pszichiátriai szakorvosi konzíliumot. Az orvosszakértői vélemény, annak kiegészítése, továbbá a büntetőeljárásban és a Nemzeti Népegészségügyi Központ eljárásában keletkezett dokumentumok és a néhait ellátó orvos vallomása alapján megállapította, hogy az egészségügyi dokumentáció alapján néhai gyógyszeres kezelése, ellátása nem rekonstruálható egyértelműen. A gyógyszerek beadásának ténye igazolt, de nincs nyoma az elvégzett viziteknek, a mentális állapotát részletesen leírása hiányzott, nem történt meg a tünetegyüttes változás vizsgálatának dokumentálása.

[15] Az aggálytalannak ítélt szakvélemény alapján megállapította, hogy a néhai legkésőbb 2017. december 31-én reggeltől szoros obszervációt, 24 órás felügyeletet igényelt volna és indokolt lett volna pszichiátriai konzílium összehívása is, mert a sürgősségi osztályon alkohol-megvonási tünetegyüttes, a belgyógyászati osztályon pedig már közvetlen veszélyeztető magatartás állt fenn.

[16] A hiányolt intézkedések elmulasztása miatt a fizikai, kémiai korlátozás szükségességéről való döntés is elmaradt.

[17] A fentiek alapján az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes az Eütv. 7. § (1) és (2) bekezdésében foglaltakat megszegte, mert a néhainak nem az egészségi állapota által indokolt megfelelő, folyamatosan hozzáférhető egészségügyi ellátást nyújtotta. Nem tartotta be továbbá az Eütv. 136. §-ában írt dokumentációs kötelezettségére vonatkozó szabályokat sem. E mulasztásai vezettek a néhai halálához, mellyel a felpereseket személyiségi jogsérelem érte.

[18] A közbenső ítélettel szemben az alperes terjesztett elő fellebbezést, melyben a közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság per további tárgyalására utasítását kérte.

[19] Álláspontja szerint a szakvélemény hiányos és önellentmondásos, ezért kiegészítése vagy új szakértő kirendelése indokolt, és ez a nagy terjedelmű bizonyítás a másodfokú eljárásban nem folytatható le. Sérelmezte, hogy a szakértő tág és felsorolásszerű hiányosságokat jelölt meg, és nem közölte, ezeket a hiányosságokat hogyan lehetett volna kiküszöbölni és az miképp szakította volna meg a néhai halálához vezető utat. A Kúria Pfv.VI.21.364/2024/5. számú ítéletére hivatkozással előadta, hogy az ítéleti bizonyossághoz reális esély megállapítása szükséges, és nem csupán elvi lehetőség, vagy a lehetőségek egyszerű felsorolása. Állította, hogy a szakértő indokolt és részletes észrevételeire nem adott valós szakmai magyarázatot, nem létező adatokra utalt vissza, vagy a perbeli ügyhöz nem kapcsolódó adatokra hivatkozott (olyan irányelvre, ami szuicid betegek kapcsán került megalkotásra).

[20] Előadta, hogy a néhai zavart és dezorientált volt ugyan, de irányítható, szófogadó és békés, ezért nem volt indokolt pszichiátriai konzílium összehívása. Erre tekintettel vitatta mind a konzíliumra, mind a pszichiátriai elhelyezésre vonatkozó szakértői megállapításokat és a fokozott felügyelet és a fizikai, kémiai korlátozás szükségességével kapcsolatban sem osztotta az elsőfokú bíróság szakértői véleményen alapuló álláspontját.

[21] A közbenső ítéletet a gyógyszerek beadásával kapcsolatosan is ellentmondásosnak ítélte, kitérve arra, hogy az ítélet rögzíti, nincs dokumentálva a gyógyszerbeadás, ugyanakkor idézi a szakértő azon megállapítását, hogy a gyógyszerek beadásának ténye jelzett az egészségügyi dokumentációban.

[22] Figyelmén kívül nem hagyható hibának ítélte, hogy a szakértő kijelentette, a büntetőeljárásban készült szakvéleménnyel minden tekintetben egyetért – holott aszerint az alperesi tevékenység és a néhai cselekménye között nem állapítható meg ok-okozati kapcsolat –, ezzel szemben a saját szakvéleményében megállapította az ok-okozati összefüggés tényét.

[23] Előadta, hogy mindezen a hiányosságokra tekintettel indítványozta 2025. április 22-én kelt beadványában új szakértő kirendelését, melynek azonban az elsőfokú bíróság nem adott helyt.

[24] A felperesek fellebbezési ellenkérelmükben a közbenső ítélet helybenhagyását kérték.

[25] Állították, hogy az igazságügyi orvosszakértői vélemény és annak kiegészítése aggálytalan, a szakvélemény világos, önmagával és a perbeli adatokkal nem ellentétes, helyességéhez nem fér kétség. Osztották az elsőfokú bíróság azon álláspontját, hogy az alperes dokumentálási kötelezettségének nem tett eleget, így nem mentheti ki magát a felelősség alól, hiszen a kár bekövetkeztének körülményei, annak okai a dokumentációs hiányosság miatt nem rekonstruálhatók. Arra is hivatkoztak, hogy laikus számára is nyilvánvaló a zavarodottság akkor, ha egy kórházban ápolts beteg elköszál, elhagyja az osztályt, kijut a kórházból és az utcáról a kórházi takarító kíséri vissza, vagy ha számára ismeretlenekben ismerőst, barátokat vélt felismerni.

[26] Utaltak arra, hogy az egyébként hiányos egészségügyi dokumentációban bejegyzések találhatók a néhai tudatállapotáról, és az alperesi indítványra meghallgatott tanúk is említik a zavarodottságot a tanúvallomásukban.

[27] Rámutattak, hogy a Megyei Rendőr-főkapitányság Helység1 Rendőrkapitányság Bűnügyi Osztálya és a Nemzeti Népegészségügyi Központ által lefolytatott eljárás is megállapította a néhai kórházi kezelése alatt fennálló zavartságát, azt, hogy ez veszélyeztette életét, testi egészségét, és emiatt indokolt lett volna a felvételt követően pszichiátriai konzíliumot kérni és fokozott felügyeletet, esetleg pszichiátriai osztályon történő elhelyezést foganatosítani.

[28] A fellebbezés nem alapos.

[29] Az alperes fellebbezésében a Pp. 381. §-ára hivatkozással az ítélet hatályon kívül helyezését kérte arra hivatkozással, hogy széleskörű bizonyítás lefolytatása miatt indokolt az elsőfokú eljárás megismétlése.

[30] A Pp. 370. § (1) bekezdése szerint a másodfokú bíróság felülbírálati jogkörét – a (2)-(4) bekezdésben foglalt eltéréssel – az erre irányuló fellebbezési kérelemre, csatlakozó fellebbezésre, ellenkérelemre azok korlátai között gyakorolja.

[31] Az alperes azzal, hogy kizárólag az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését kérte, azt juttatta kifejezésre, hogy az elsőfokú ítélet érdemi felülbírálatára nem tart igényt, mert álláspontja szerint az elsőfokú eljárásban történt eljárási szabálysértés – amit a bizonyítás szakértői vélemény aggályosságának megszüntetéséhez szükséges kiegészítésének elmulasztásában jelölt meg – a másodfokú eljárásban nem küszöbölhető ki.

[32] E fellebbezési kérelemre figyelemmel az ítéltábla kizárólag azt vizsgálhatta, hogy az elsőfokú eljárásban történt-e olyan, az ügy érdemi eldöntésére kiható, a másodfokú eljárásban észszerűen nem orvosolható eljárási szabálysértés, amely szükségessé teszi az elsőfokú eljárás megismétlését.

[33] Az elsőfokú bíróság a szakértői véleményt – azt összevetve a rendelkezésre álló további bizonyítékokkal – aggálytalannak ítélve hozta meg közbenső ítéletét. Az alperes a fellebbezésében nem a szakvélemény külön mérlegelést nem igénylő, nyilvánvaló, a szakvéleményt e minőségétől megfosztó hibájára, hiányosságára, a szakértői bizonyítás szabályainak (a szakvélemény beszerzésére, perben való felhasználására vonatkozó eljárási rendelkezéseknek) a megsértésére hivatkozott, hanem az elsőfokú bíróság szakértői véleményen alapuló következtetései helyességét, így a bíróság értékelési, mérlegelési tevékenységét támadta. Ez a mérlegelési tevékenység azonban nem az eljárásjogi, hanem az anyagi jogi felülbírálat körében vizsgálható és bírálható felül, megváltoztatásra (is) irányuló fellebbezési kérelem esetén. Az aggályosság megállapíthatósága esetén ugyancsak a másodfokú bíróság anyagi jogi felülbírálati jogkörének gyakorlásához tartozik az állásfoglalás abban a kérdésben, hogy a perben releváns kérdések eldöntése igényli-e, és milyen körben a szakértői vélemény korrekcióját, a hiba kiküszöbölését. Amennyiben pedig ez a kérdés a fellebbezési kérelem kereteire figyelemmel felvethető, és arra a válasz igenlő, úgy általában a szakvélemény másodfokú eljárásban történő kiegészítésének a szakértő másodfokú eljárásban történő meghallgatásának nincs akadálya, végső esetben pedig a Pp. 381. § (2) bekezdés b) pontja alapján történhet meg az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezése. A szakvélemény tartalmi aggályosságával jellemezhető esetekben tehát a Pp. 381. §-a szerinti hatályon kívül helyezésnek nem kizárólag az egyik feltétele, a lényeges eljárási szabálysértés hiányzik, hanem egy további feltétel, a másodfokú eljárásban való orvosolhatatlanság is (BDT2023.4672).

[34] Az alperes az anyagi jogi felülbírálatra nem tett indítványt, nem kérte az ítélet megváltoztatását.

[35] A Pp. 382. §-a szerint, ha a fél az ítélet megváltoztatására irányuló kérelem nélkül kizárólag az ítélet hatályon kívül helyezését kérte, és fellebbezése megalapozatlan, a másodfokú bíróság ítéletével – az ügy érdekét érintve – az elsőfokú ítéletet helybenhagyja.

[36] A fentiekre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét az ügy érdekét nem érintve helybenhagyta.

[37] Az alperes az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 5. § (1) bekezdésének c) pontja alapján személyes illetékmentes, ezért a feljegyzett fellebbezési illeték az állam terhén marad.

[38] A felperesek fellebbezési ellenkérelmükben a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdésének b) pontja és (5) bekezdése alapján kérték az alperes ügyvédi munkadíjban megtestesülő másodfokú perköltségük megfizetésére kötelezését. Az ítéltábla rámutat arra, hogy a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 2025. február 7. napjáig volt hatályban. A fellebbezést az alperes a rendelet hatályvesztését követően terjesztette elő, ezért a felperesek ügyvédi munkadíjat perköltségként a fellebbezés előterjesztésekor hatályos 17/2024. (XII. 9.) IM rendelet szabályai szerint számíthattak volna fel. Ez az IM rendelet nem tartalmaz a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5) bekezdésével azonos tartalmú rendelkezést, továbbá a közbenső ítélet elleni fellebbezésre nem is alkalmazhatók a pertárgy értékén alapuló ügyvédi munkadíjra vonatkozó rendelkezések, ezért a Pp. 81. § (2) bekezdésének megfelelő

perköltség felszámítás hiányában az ítéltábla az alperest nem kötelezte a felperesek másodfokú eljárásban felmerült perköltségének megfizetésére.

[39] Az ítélettel szemben a Pp. 365. § (2) bekezdése szerint fellebbezésnek nincs helye.

Győr, 2025. november 25.

Dr. Molnár Andrea s. k.

Dr. Bartus Erika s. k.

Dr. Sarmon Hedvig s. k.

a tanács elnöke

előadó bíró

bíró