



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.965/2021/5. szám

A tanács tagjai: Salamonné dr. Piltz Judit a tanács elnöke

Dr. Zumbók Péter előadó bíró

Dr. Döme Attila bíró

A felperesek: Felperes1

(Cím2) I. rendű

Felperes2

(Cím2) II. rendű

A felperesek képviselője:

Dr. Laczi Miklós ügyvéd

(Cím5)

Az alperes: Alperes1

(Cím1)

Az alperes képviselője:

Dr. Császár Katalin ügyvéd

(Cím7)

Az alperes beavatkozója:

Alperesi beavatkozó1

(Cím4)

Az alperes beavatkozójának képviselője:

Dr. Salfay Noémi Orsolya ügyvéd

(Cím6)

A per tárgya: kártérítés megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó felek:

felperesek

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Kecskeméti Törvényszék 2.Pf.21.892/2020/4.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Kiskőrösi Járásbíróság 2.P.20.261/2020/18.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Az I. rendű felperest 25.000 (huszonötezer) forint, a II. rendű felperest 5.000 (ötezer) forint felülvizsgálati eljárási költség 15 napon belüli, az alperes részére történő megfizetésére kötelezi.

Megállapítja, hogy a 111.200 (száztizenegyezer-kétszáz) forint le nem rótt felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] Az I. rendű felperes évek óta nem gyógyuló, mindkét oldali lábszárfekélye miatt 2013. december 5-én kereste fel az alperes érsebész szakorvosát, aki mechanokémiai abláció (visszérműtét) elvégzését javasolta. A beavatkozást 2014. január 11-ére jegyezték elő, és az arról kiállított orvosi irat szerint az I. rendű felperesnek az évek óta szedett Syncumar gyógyszerét nem kell elhagynia. A műtéti betegtájékoztató a gyógyszerelváltás szükségességét rögzítette. Az I. rendű felperes többszöri, alsó végtagi mélyvénás trombózisai és tüdőembóliája miatt tartós vérálvadásgátló terápiában részesült.

[2] Az I. rendű felperest 2014. január 7-én a K-i Kórház Belgyógyászati Ambulanciáján mellkasi panaszok miatt vizsgálták. Az ekkor kiállított leletben utaltak egy 2013 decemberében elvégzett laborvizsgálat eredményére, amelyben az INR értéke 3,48 volt.

[3] Az I. rendű felperes 2014. január 9-i ismételt vizsgálatkor az alperes érsebész szakorvosa a kiállított leleten a kórelőzményeket feltüntette, de a két nappal korábbi belgyógyászati vizsgálatra és a laboratóriumi vizsgálat eredményére nem utalt.

[4] Az I. rendű felperesen 2014. január 11-én végezték el az érsebészeti beavatkozást, amelyről külön orvosi lelet nem készült. A 2014. január 9-i ambuláns lapon rögzítették, hogy az I. rendű felperes rövid, műtét utáni megfigyelést követően panaszmentesen távozott, és előírták számára, hogy „egy hétig kapjon prevencióként 1×0,4 ml Fraxiparine-t”. Az I. rendű felperes ugyanakkor az alperestől való távozásakor Fraxiparine injekciót nem kapott, és ahhoz vényt sem adtak számára.

[5] Az I. rendű felperesnek 2014. január 12-én 8 óra körül hirtelen panaszai kezdődtek, a bal oldala elgyengült, a beszéde elkennté vált, és agyi infarktus (stroke) miatt sürgősséggel felvették a K-i Kórházba, ahonnan az Sz. Idegsebészeti Klinikájára utalták. Az említett napon készített laboratóriumi lelet szerint az I. rendű felperesnél 5,8 T/liter vörösvértestszám mellett 168 g/l hemoglobin és 0,49 hematokrit értéket rögzítettek, ami polyglobuliát jelent. A 2014. január 15-én elvégzett carotis angiográfia lelete alapján a jobb arteria carotis interna 90%-os szűkületét véleményezték.

[6] Az I. rendű felperesen az Sz. Idegsebészeti Klinikáján 2014. április 10-én elvégzett műtét célja az volt, hogy előkészítse a későbbiekben indokolt, a külső nyaki verőér és belső nyaki verőér közötti áthidaló műtétet, ami az agyi keringés javítását célozta.

[7] Az I. rendű felperest 2014. augusztus 2-án halmozott epilepsziás okok miatt szállították a K-i Kórházba, ahol gyógyszeres kezelésben részesítették, majd a vizsgálat eredménye szerint a keményburok alatti vérzés gyanúja merült fel a korábbi koponyaműtét területén. Az idült keményburok alatti vérgyülemet 2014. augusztus 8-án az idegsebészeti klinikán távolították el.

[8] A II. rendű felperes az I. rendű felperes házastársa.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

[9] A felperesek keresetükben vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérték kötelezni az alperest. A közjegyző előtti előzetes bizonyítási eljárásban beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvéleményre hivatkozással állították, hogy az alperes a visszerműtét során nem az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. § (3) bekezdésének, 129. § (1) bekezdésének és 136. § (1)-(2) bekezdéseinek megfelelően járt el. Sérelmezték az indokolt előzetes vizsgálatok, s köztük a laborvizsgálat elmaradását, a műteti beavatkozás utáni vérárvadás kapcsán adott ellentmondásos tájékoztatást és az I. rendű felperes INR értékének nem megfelelő figyelemmel kísérését. Hivatkozásuk szerint mindezek miatt az I. rendű felperes elveszítette az esélyt az agyi infarktus megelőzésére, illetve annak enyhébb lefolyására.

[10] Az alperes és – felelősségbiztosítójaként – a beavatkozója érdemi ellenkérelmeikben a kereset elutasítását kérték.

Az első- és másodfokú ítélet

[11] Az elsőfokú bíróság – a másodfokú bíróság 2.Pf.21.133/2019/5. számú hatályon kívül helyező végzése folytán megismételt eljárásban meghozott – ítéletével a keresetet elutasította.

[12] Az előzetes bizonyítás során és a perben kirendelt szakértők szakvéleményeit egybehangzónak tartotta a tekintetben, hogy az alperesnek az általa elvégzett beavatkozás előtt szükséges lett volna beszereznie az I. rendű felperes friss laborvizsgálatát. Emiatt megállapította, hogy az alperes az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti elvárható gondosság követelményét megsértette. Rögzítette ugyanakkor azt is, hogy a szakértők egyező nyilatkozata szerint az I. rendű felperesnél stroke-ot okozó nyaki verőérszűkület önmagában a laborvizsgálat eredménye alapján sem lett volna megállapítható, ahhoz képalkotó eszközzel szükséges a beteget vizsgálni.

[13] A szakvéleményeket abban is egyezőnek minősítette, hogy az I. rendű felperesnél az alperes beavatkozásától függetlenül a beavatkozást követő napon a stroke nagy valószínűséggel bekövetkezett volna. Utalt arra, hogy a szakvélemények között csupán a valószínűség nagyságrendjében volt ellentmondás: míg az előzetes bizonyítás során kirendelt szakértő annak mértékét 99%-ban határozta meg, addig a perben kirendelt szakértő azt 99,9%-ban jelölte meg. Emiatt arra a következtetésre jutott, hogy az agyi infarktus bekövetkezése nem állt okozati összefüggésben az alperes mulasztásával.

[14] A szakértők egybehangzó álláspontjaként tüntette fel továbbá azt, hogy az I. rendű felperes tényleges INR értéke és magas vörösvértest száma a laboreredményből látható lett volna, ugyanakkor önmagában a polyglobulia nem okozhatta a stroke-ot, ahhoz egyéb körülményre is szükség volt. A szakvélemények alapján ilyen körülménynek tekintette az I. rendű felperesnél nagy valószínűséggel már akkor fennállott – szervült vérrög miatti – nyaki verőérszűkületet. A szakvélemények közötti ellentmondást abban határozta meg, hogy a laboreredmény fentiekben hivatkozott értékei ismeretében az alperesnek lett volna-e további teendője. Az Eütv. 77. § (1) bekezdésére és a sürgős szükség körébe tartozó egyes

egészségügyi szolgáltatásokról szóló 52/2006. (XII. 28.) EüM rendeletre hivatkozással, a perben kirendelt szakértő szakvéleményét elfogadva ugyanakkor azt állapította meg, hogy az alperesnek nem volt kötelessége az INR érték figyelemmel kísérése, az a felperes házi- vagy szakorvosának feladatkörébe tartozott. Mivel pedig a stroke-nak csak egy közreható oka volt a magas vörösvértest szám, és az amellett megvolt nyaki verőérszűkület a laborvizsgálat elvégzése esetén sem lett volna észlelhető, ezért nem találta bizonyítottnak, hogy az I. rendű felperes az alperes mulasztásával okozati összefüggésben vesztette el annak esélyét, hogy stroke nem következik be nála, vagy az enyhébb lefolyású lesz.

[15] Az I. rendű felperesnek azt az állítását sem tartotta kétséget kizáróan bizonyítottnak, hogy a Syncumar 2014. június 10-i elhagyása az alperes szakorvosának javaslatára történt. Mivel azonban az általános írásbeli tájékoztató tévesen tartalmazta az említett gyógyszer szedése felfüggesztésének javaslatát, ezért ezt az ellentmondásos tájékoztatást nem tekintette a fokozott gondosság követelményének megfelelőnek.

[16] Kiemelte ugyanakkor a szakértőknek azt az egyező nyilatkozatát, amely szerint a műtéttel összefüggésben szükséges vénás érszakaszon történő vérrögzépződés megelőzése nem bírt közvetlen hatással a verőeres szakaszon történő hemodinamikai zavarra, ami az I. rendű felperes agyi infarktuszát okozta. Emiatt a véralvadásgátló terápia nem megfelelő alkalmazásával sem tartotta közvetlen okozati összefüggésbe hozhatónak a verőeres szakaszon bekövetkezett agyi történést.

[17] Összességében megállapította: az alperes a műtéti kockázatok feltárása körében – a friss laborvizsgálat kivételével – a szükséges vizsgálatokat elvégezte, és sem a laboreredményből, sem az elvégzett vizsgálatokból nem merült fel a stroke lehetősége; továbbá az I. rendű felperesnek a friss laborlelet és a megfelelő tájékoztatás esetén sem volt esélye a beavatkozás másnapján bekövetkezett agyi törtézés elkerülésére. A keresetet ezért arra hivatkozással utasította el, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól kimentette magát.

[18] A felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét – annak helyes indokaira utalással – helybenhagyta.

[19] Megismételte az elsőfokú ítéletben is kiemelt lényeges szakértői megállapításokat, és maradéktalanul egyetértett az azok alapján az elsőfokú bíróság által levont jogi következtetésekkel. Ennek megfelelően kifejtette, hogy a kárfelelősség szempontjából releváns okozati összefüggést a bizonyítás anyaga alapján közvetett módon sem lehetett igazolni.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

[20] A jogerős ítélet ellen a felperesek terjesztettek elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben annak hatályon kívül helyezését és elsődlegesen az alperes kártérítési felelősségének közbenső ítélettel való megállapítását, másodlagosan a jogerős ítélet hatályon kívül helyezése mellett az első-, illetve a másodfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérték.

[21] Megsértett jogszabályhelyként az Eütv. 15. §-át, 20. §-át, 77. § (3) bekezdését, 126. § (3) bekezdését, 129. § (1) bekezdését, valamint 136. § (1) és (2) bekezdését, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: régi Ptk.) 318. § (1) bekezdését, 339. § (1) bekezdését és 474. § (1) bekezdését jelölték meg.

[22] Egyetértettek a jogerős ítéletnek azzal a megállapításával, amely szerint az alperesnek a beavatkozás előtt be kellett volna szereznie a friss laborvizsgálati eredményt, és mivel e kötelezettségének nem tett eleget, az elvárható gondosság követelményét megsértette.

Álláspontjuk szerint a bizonyítási kötelezettségüknek ezzel eleget tettek, és az alperes a felelősség alól kimenteni magát nem tudta.

[23] Ugyanilyen, az elvárható gondosságot sértő magatartásnak tartották a kezelőorvosnak a Syncumar szedése tekintetében adott ellentmondásos tájékoztatását és utasítását. Mivel pedig a perbeli szakvélemény alapján a véralvadásgátlás és a vérrög kialakulása között az összefüggést fennállónak tartották, ezért állították: az alperes nem tudta bizonyítani, hogy a stroke kialakulása és az említett mulasztása között nincs okozati összefüggés.

[24] A peradatokból azt is megállapíthatónak tartották, hogy mivel a kötelező laborvizsgálatot az alperes elmulasztotta, s így a polyglobulia nem derülhetett ki, ezért a beavatkozás előtt az alperes mulasztása miatt nem állt rendelkezésre megfelelő információ az I. rendű felperes egészségi állapotáról. Érvelésük szerint az alperes mulasztása elvette az esélyét annak, hogy az akkor még potenciálisan bekövetkezhető stroke-kal kapcsolatban az egyik alapinformáció ismertté válhasson, a polyglobulia felismerhető legyen, és egyáltalán indulhasson bármiféle olyan vizsgálat, ami legalább a lehetőségét megadta volna annak, hogy a stroke nem akkor, nem úgy, vagy nem olyan súlyllyal következik be.

[25] Teljességgel érthetetlennek tekintették, hogy a kezelés és a stroke időbeli egybeesése ellenére a bíróságok a két történés között nem találtak okozati összefüggést.

[26] Az alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályában fenntartását kérte.

A Kúria döntése és jogi indokai

[27] A felülvizsgálati kérelem nem megalapozott.

[28] A Kúria a régi Pp. 275. § (2) bekezdése szerint a felülvizsgálati kérelem keretei között eljárva, a felülvizsgálati eljárás eredményeként azt állapította meg, hogy a jogerős ítélet a felperesek által megjelölt okokból nem jogsabálysértő.

[29] Az elsőfokú bíróság a keresetet az alperes sikeres kimentésére tekintettel utasította el, míg a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletet – annak helyes indokaira utalással helybenhagyó – jogerős ítéletében az okozati összefüggés hiányára hivatkozott. A bíróságok ezekre – a következőkben kifejtettek szerint – csupán látszólag ellentmondó jogi következtetésekre a szakértői bizonyítás eredményének mérlegelése alapján megállapított tények ismeretében jutottak. Ennek kiemelése azért is indokolt, mert a korábbi elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezésének és az elsőfokú eljárás megismétlésének oka a megalapozatlanság, a további szakértői bizonyítás szükségessége volt, és az elsőfokú bíróság az új eljárásban ennek megfelelően rendelkezett a bizonyítási eljárás kiegészítéséről. A felperesek ugyanakkor a felülvizsgálati kérelmükben eljárási szabálysértésre egyáltalán nem hivatkoztak: jogszabálysértésként sem a bizonyítási teher szabályát [rég Pp. 164. § (1) bekezdés], sem a szakértő alkalmazásának feltételeit [rég Pp. 177. § (1) bekezdés], sem a szakvélemény aggályossága esetén követendő eljárást [rég Pp. 182. § (3) bekezdés], sem az általános bizonyítékmérlegelési szabályt [rég Pp. 206. § (1) bekezdés] meghatározó eljárásjogi jogszabályhelyek megsértését nem állították. Mivel pedig a felek által nem vitatott tényállást a felülvizsgálati eljárásban irányadónak kell tekinteni (BH 2006.165., Kúria Pfv.III.20.122/2021/7.), ezért a felülvizsgálat az adott esetben is szükségképpen csak annak értékelésére terjedhetett ki, hogy a jogerős ítéletben megállapított tények alapján helyesen történt-e a felülvizsgálati kérelemben megjelölt anyagi jogi jogszabályhelyek alkalmazása.

[30] A perben eljáró bíróságok az alperes által az I. rendű felperes részére nyújtott ellátás két mozzanatát minősítették az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossági követelménynek meg nem felelőnek: a műtéti beavatkozás előtti laborvizsgálat elvégzésének elmaradását, valamint a véralvadásgátlás tekintetében adott téves (ellentmondásos) tájékoztatást, az ezzel kapcsolatos terápia nem megfelelő alkalmazását. Az egészségügyi szolgáltatók ellen kártérítés megfizetése iránt indított perekben a következőkes bírói gyakorlat szerint az okozati összefüggés megállapításához elegendő annak bizonyítása, hogy a kár a gyógykezelés során, azzal összefüggésben következett be (Kúria Pfv.III.21.759/2019/5., Pfv.III.20.613/2015/8.). Ehhez képest az egészségügyi szolgáltató bizonyíthatja az okozati összefüggés hiányát, vagyis azt, hogy a kár a mulasztása nélkül is bekövetkezett volna. Mindez a konkrét esetben annak bizonyítását követelte meg az alperestől, hogy az ellátás fentiekben megjelölt hibái, hiányosságai és az I. rendű felperest ért stroke bekövetkezése, annak lefolyásának súlyossága között oksági kapcsolat nem állt fenn. Ezt a bizonyítást mindkét fokú bíróság eredményesnek találta, mely – az előzőekben kifejtettek szerint a felülvizsgálati kérelemben nem támadott – bizonyítékmérlegelésnek a következménye a kereset elutasítása kellett, hogy legyen.

[31] Arról, hogy a tényleges INR érték és a magasabb vörösvértest szám a műtétet megelőző laborvizsgálat eredménye alapján megállapítható lett volna, a szakértők egyezően nyilatkoztak. Egyetértettek azonban abban is, hogy önmagában az említett laborvizsgálati eredmény alapján felismerhető polyglobulia nem okozhatta a stroke másnapi bekövetkezését. A stroke okaként azonosított nyaki verőérszűkület gyanúja viszont a beavatkozás előtti fizikális vizsgálat során jelzett carotis zörej hiányában nem merült fel. Emellett az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítás eredménye alapján helyesen állapította meg, hogy a nyaki verőérszűkület fennállásának igazolására a laborvizsgálat nem lett volna alkalmas, míg az arra alkalmas képalkotó vizsgálat előzetes elvégzése – a műtéti kockázatok körére tekintettel – nem volt indokolt. A perben feltárt másik mulasztás, a véralvadásgátlás vonatkozásában adott téves tartalmú tájékoztatás és a nem megfelelő véralvadásgátló terápia esetében pedig annak az egybehangzó szakértői megállapításnak volt kiemelt jelentősége, amely szerint a műtéttel összefüggésben szükséges vénás érszakaszon történő vérrögzépződés megelőzése nem bírt közvetlen hatással a verőeres szakaszon történő hemodinamikai zavarra, ami az I. rendű felperes agyi infarktust okozta. Az okozati összefüggés fennállását ugyanakkor önmagában cáfolta, hogy a szakértők a bizonyossággal határos – 99%-os és 99,9%-os – valószínűséggel véleményezték, hogy a stroke az alperes beavatkozásától függetlenül bekövetkezett volna.

[32] Mindezek miatt a felpereseknek a gyógyulási esély elvételére, illetve csökkentésére történt – a felülvizsgálati kérelemben is megismételt – kereseti hivatkozása sem volt megalapozott. Az alperes hibájából elveszett vagy csökkent reális gyógyulási esély meglétét ugyanis a bizonyítás eredménye nem támasztotta alá. Ennélfogva a felülvizsgálati kérelemben feltüntetett jogszabályhelyeknek a bíróságok általi téves alkalmazását megállapítani nem lehetett.

[33] A Kúria a kifejtettekre figyelemmel, a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős ítéletet hatályában fenntartotta.

Záró rész

[34] A Kúria a régi Pp. 270. § (1) bekezdése folytán alkalmazott régi Pp. 78. § (1) bekezdése szerint, a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontjára és (5) bekezdésére tekintettel kötelezte a felülvizsgálati eljárásban pervesztes felpereseket az alperes részéről felmerült – az általános

forgalmi adót nem tartalmazó ügyvédi munkadíjból álló – felülvizsgálati eljárási költség megfizetésére.

[35] A felperesek teljes személyes költségmentessége miatt le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 39. § (1) bekezdése és 50. § (1) bekezdése alapján meghatározott mértékű felülvizsgálati eljárási illetéket a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a értelmében az állam viseli.

[36] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a régi Pp. 274. § (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül bírálta el.

[37] Az ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdésének e) pontja zárja ki.
Budapest, 2022. május 11.

Salamonné dr. Piltz Judit s.k. a tanács elnöke, Dr. Zumbók Péter s.k. előadó bíró, Dr. Döme Attila s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bíróági ügyintéző
HM