



Fővárosi Ítéletábra

7.Pf.20.854/2021/6/II.

A Fővárosi Ítéletábra a Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (ügyvéd címe) ügyintéző: dr. Szűcs Péter (ügyvéd) által képviselt felperes (felperes címe) felperesnek – a dr. Majoros Melinda kamarai jogtanácsos (jogtanácsos címe) által képviselt alperes (alperes címe.) alperes ellen kártérítés iránt indított perében – amely perbe a dr. Sarkadi Julianna ügyvéd (ügyvéd címe.) által képviselt beavatkozó. (beavatkozó címe.) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott – a Fővárosi Törvényszék 2021. október 27. napján kelt 6.P.22.580/2018/97. számú ítélete ellen a felperes részéről 99. sorszám alatt, az alperes részéről 100. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletét azzal a pontosítással hagyja helyben, hogy az alperes 10.000.000 forint után járó késedelmi kamatfizetési kötelezettségének kezdő napja 2015. augusztus 12. napja, és az alperest terhelő per költség fizetési kötelezettség 722.653 forint helyett 569.018 (Ötszázhatvankilencezer-tizenhét) forint plusz áfa.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek – 15 napon belül – 200.000 (Kétszáz ezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 984.048 (Kilencszáznyolcvannégyezer-negyvenhét) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] A felperes feleségét, személyt 2015. június 30-án vették fel a kórház Általános Sebészeti Osztályára, ahol többirányú vizsgálatot végeztek, és tapintható hasi rezisztencia miatt 2015. július 8-ára feltárást terveztek, amelybe nem egyezett bele.

[2] A beteg kivizsgálás céljából felkereste az alperest, ennek keretében a 2015. július 7-én végzett hasi és kismencedei ultrahangvizsgálat megnagyobbodott nyirokcsomót, petefészek térfoglaló folyamatot valószínűsített, amelyeket megerősített az aznapi mellkas-

has-kismedencei CT vizsgálat azzal, hogy a tüdőben is multiplex térfoglaló folyamat észlelhető. A képalkotó vizsgálatok eredménye alapján az alperesnél működő onkoteam bizonytalan és ismeretlen természetű daganat diagnózisát állította fel, rögzítette, hogy az onkológiai kezelés megkezdése előtt, annak szövettani lelet alapján történő megerősítése szükséges.

[3] A petefészekből történő mintavételt célzó hasi feltárássra 2015. augusztus 4-én került sor, a műtéti leírás szerint a kialakult vérzés csillapítása – többek között – két serosa öltéssel történt. A beteg műtét utáni állapota 2015. augusztus 5-én leromlott, a hasüri vérzés kizárására ultrahangvizsgálatot és punkciót végeztek. A 2015. augusztus 6-i EKG vizsgálat szepszist véleményezett, amelynek alapján antibiotikum kezelést kezdtek. Laborvizsgálatra, a has betapintására 2015. augusztus 6-10-e között annak ellenére nem került sor, hogy a beteg általános állapota fokozatosan tovább romlott, zavartság, hányinger, nehéz légzés, lábdagadás jelentkezett. A beteg 2015. augusztus 10-én már teljes ápolást igényelt, délutáni felülésekor a hasi varratokon székletszivárgást észleltek. Konzíliumot követően a sebészeti osztályra helyezték át, ahol vitális indikációval műtetre került sor. A műtéti leírás szerint a hasüreg megnyitását követően kb. 4 liter vékonybél tartalmat szívtak le, a vékonybél szakaszán perforációs nyílás helyezkedett el a bélfalban, amelynek a szélében a korábban behelyezett serosa öltés engedett el, a szigmabél szakaszán is perforációs nyílást találtak, tumoros elváltozást nem észleltek. A szeptikus állapot miatt bélrekonstrukcióra nem volt lehetőség, 40 cm vékonybelet eltávolítottak és sztómát alakítottak ki. A beteg 2015. augusztus 11-én szeptikus állapotban, légzési- és keringési elégtelenség tünetei mellett elhunyt.

[4] A kórszövettani lelet szerint a vizsgálatra küldött minta vékonybélnyálkahártya részlet volt, és rosszindulatú daganat nem volt igazolható. A 2015. augusztus 14-i bonctani vizsgálat daganatos elváltozást nem azonosított, hashártyagyulladást és kiterjedt szövetelhalást véleményezett.

[5] A felperes keresetében a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:43. § a) pontja és 2:51. § (1) bekezdés a) pontja alapján annak megállapítását kérte, hogy az alperes megsértette a felperes teljes, egész és egészséges családban éléshez való személyiségi jogát. Kérte az alperest a Ptk. 2:52. §-a, 6:519. §-a alapján 12.000.000 forint sérelemdíj és annak 2015. augusztus 11. napjától; 300.600 forint vagyoni kártérítés és abból 20.000 forint után 2015. augusztus 13. napjától, 29.000 forint után 2015. szeptember 7. napjától, 251.600 forint után 2016. január 16. napjától a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamata megfizetésére kötelezni. Álláspontja szerint az alperes az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében foglaltakat megsértve járt el a beteg ellátása során, jogellenes, felróható magatartásával oksági összefüggésben következett be a felesége halála. Állítása szerint felróható mulasztást követett el azzal, hogy az anatómiai képletek összetévesztésével a petefészek helyett a vékonybélből vett mintát, azt a vékonybél vérzése ellenére azonnal nem észlelte, műtéttechnikai hibát vétett azzal, hogy a mintavétellel nem érintett szigmabelet is megsértette, az egyértelmű objektív tünetek, laboratóriumi markerek, kardiológusok által felállított helyes diagnózis ellenére nem észlelte a kialakult diffúz hashártyagyulladást, szövettani megerősítés nélkül a beteget tévesen végstádiumú daganatos betegnek tekintette, elmulasztotta az adekvát kezelését, amellyel a halálos végkifejlet elkerülhető lett volna.

[6] A felperes külső segítséggel sem képes feldolgozni felesége elvesztését, olyan pótolhatatlan űr keletkezett az életében, amelynek betöltésére nincs módja, a kiegyensúlyozott családi élete felborult, jövőképe összeomlott, komoly lelki fájdalmat, pszichés terhet kell elviselnie, mindez a sérelemdíj iránti igényét megalapozza. Vagyoni kártérítésként a temetési költség megtérítésére támasztott igényt.

[7] Az alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a beteg ellátása során az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően járt el, nem vétett műtétechnikai hibát, vékonybél, illetve szigmbél sérülést nem okozott. A beteg elhalálása nem az ellátásával okozati összefüggésben következett be, a fatális kimenetelben az alapbetegsége, a gyulladásos bélbetegség progressziója játszott szerepet. Diagnosztikai tévedést nem vétett, a beteg panaszai miatt indított vizsgálatok eredményei egybehangzóan petefészek daganatra és hashártya áttétre utaltak.

[8] Az alperesi beavatkozó – csatlakozva az alperes érdemi ellenkérelmében előadottakhoz – a kereset elutasítását kérte.

[9] Az elsőfokú bíróság ítéletével megállapította: az alperes azzal, hogy a felperes hozzátartozójának a 2015. július 7-től augusztus 11-ig tartó egészségügyi ellátása során nem az elvárható gondossággal járt el, és ezzel összefüggésben a felperes hozzátartozója meghalt, megsértette a teljes családban éléshez fűződő személyiségi jogát. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 10.300.600 forintot és ezen összegből 10.000.000 forint után 2015. augusztus 11. napjától, 20.000 forint után 2015. augusztus 13. napjától, 29.000 forint után 2015. szeptember 7. napjától, 251.600 forint után 2016. január 16. napjától a kifizetés napjáig, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatot, valamint 722.653 forint perköltséget; ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az állam javára, felhívásra 541.860 forint állam által előlegezett szakértői költséget; megállapította, hogy a fennmaradó 103.211 forint szakértői költség és 738.036 forint feljegyzett illeték az állam terhén marad.

[10] Határozata indokolásában a Orvostani Intézet (rövidítve) kirendelésével lefolytatott igazságügyi orvosszakértői bizonyítás eredménye alapján megállapította, hogy a betegen 2015. augusztus 4-én végzett hasi feltárás célja a petefészekből történő mintavétel volt, azonban az a vékonybélből történt. Bonyolult anatómiai viszonyok között nehezített lehet a mintavétel helyének az azonosítása, azonban a dokumentáció ilyen körülményeket nem rögzített, továbbá, ha nehezített a belek elkülönítése a petefészekről, akkor a bélsérülés fokozott veszélyére tekintettel célszerű sebész segítségét igénybe venni, amelyre a betegnél nem került sor.

[11] Kiemelte: a szakértő véleménye szerint a mintavétel során a vékonybél minden rétege sérült, ennek ellenére az alperes csak serosa öltést helyezett be, amely csak akkor lett volna megfelelő, ha a bél legkülső rétege sérül. A teljes falvastagságot érintő sérülés esetén ez nem elegendő, szükségszerű a béltartalom hasüregbe jutása, ebben a vonatkozásban az alperes

részéről szakmai mulasztás történt. A szakértő egyértelmű szakmai álláspontja szerint a beteg halálát hashártyagyulladás okozta, amely a vékonybélsérülés következménye, erre abból következtetett, hogy a 2015. augusztus 10-i műtét során 4 liter vékonybél tartalmat találtak a hasüregben. A szakértő szerint a hashártyagyulladás késedelmesen került felismerésre, amely több mulasztásra vezethető vissza: augusztus 6-10-e között nem vizsgálták a hasi státuszt; augusztus 5-10-e között nem végeztek laborvizsgálatot, annak ellenére, hogy az augusztus 5-i laboreredmények kifejezetten gyulladásra utaltak; az augusztus 6-i kardiológiai vizsgálat fenyegető szepikus sokkot valószínűsített, ekkor elkezdtek az antibiotikum alkalmazását, azonban semmit sem tettek a fertőzés forrásának felderítése érdekében, holott a legvalószínűbb ok a bélperforáció volt. A szakértő véleménye szerint a hashártyagyulladás korábbi felismerése a beteg túlélési esélyét igen nagy mértékben javította volna, kitért arra is, hogy bár a 2015. július 7-i CT és ultrahangvizsgálat, valamint az augusztus 5-i labor leletek daganatos betegséggel is magyarázhatók lettek volna, de szövettani megerősítés nélkül ezt nem lehetett volna bizonyosnak tekinteni. Emellett daganatos betegség erős gyanúja mellett is keresni kell a betegnél a műtét utáni napon jelentkező állapotromlás okát.

[12] Az alperesnek az a védekezése, hogy a beteg halálában alapbetegsége, a gyulladásos bélbetegség progressziója volt meghatározó jelentőségű, nem nyert bizonyítást. A szakértői vélemény szerint a szigmabél valószínűleg a műtétet követően perforált, nem a műtét során sérült, azonban a vékonybél sérülése a mintavétellel okozati összefüggésben következett be, és az ellátás során feltárt mulasztásokra vezethető vissza a beteg halála.

[13] Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a szakértői bizonyítás kellően részletes volt, a beavatkozást megelőzően keletkezett bélgyulladás háttérében álló kórfolyamatok felderítése nélkül is elegendő adatot szolgáltatott a kereseti kérelem elbírálásához. A bizonyítás egyértelmű eredménye szerint a betegnek a hashártyagyulladásán kívül nem volt olyan betegsége, amely mellett a túlélési esélyei csekélyek lettek volna. Kétségtelen, hogy a sebész társszakértő a 78. sorszámú kiegészítő szakvéleményben – a korábbi szakértői nyilatkozattal ellentétesen – azt írta le, hogy „Mivel a betegség sorsszerű volt, az elvárható gondossággal nem követték az állapotát, a mégoly csekély túlélési valószínűséget tovább rontva, így egyetértve az igazságügyi orvosszakértővel a beteg magatartása befolyásolta a kimenetelt. Ennek mértéke meghatározhatatlan.”. Az ellentmondás feloldása érdekében elrendelt további szakvélemény kiegészítés során az igazságügyi orvosszakértő, a sebész társszakértő és a szülész-nőgyógyász szakkonzulens azt az egybehangzó véleményt alakította ki, hogy a betegnek a bélperforáció következtében kialakult hashártyagyulladásán kívül nem volt olyan betegsége, amely mellett a túlélési esélyei csekélyek lettek volna. A szakértők ezt a véleményüket nem indokolták meg, azonban a társszakértő sem nevesítette az okát a 78. sorszámú szakvéleményben rögzített szakmai álláspontja korábitól való eltérésének, és az összes szakvélemény együttes értelmezésével egyértelműen az volt megállapítható, hogy nem más ok, hanem a hashártyagyulladás fel nem ismerése és kezelésének elmaradása okozta a beteg halálát.

[14] Az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítás további kiegészítését szükségtelennek tartotta, és nem osztotta az alperesnek azt a jogszabályi alapot nélkülöző kifogását, miszerint a szülész-nőgyógyász szakkonzulens külön írásbeli véleményt nem nyújtott be.

[15] Nem volt megállapítható az sem, hogy a beteg magatartása hozzájárult volna a fatális kimenetelhez. Ugyan a másik intézményben tervezett 2015. július 8-i feltárásba nem egyezett bele, azonban ezen a napon felkereste az alperest, ahol azonos eljárást javasoltak, és a feltárást augusztus 4-én el is végezték.

[16] Tekintve, hogy a beteg halála az ellátása során történő mulasztással okozati összefüggésben következett be, az alperes megsértette a felperes teljes családban éléshez fűződő személyiségi jogát, és mivel nem tudta magát kimenteni a kárfelelősség alól, sérelemdíj megfizetésére köteles.

[17] Az elsőfokú bíróság kifejtette: a sérelemdíj iránti követelés elbírálása körében a jogsértés súlyát kellett figyelembe venni, azt, hogy mennyiben sértette meg az alperes a szakmai szabályokat, az elvárható gondosság követelményét. A mérlegelés során értékelte, hogy az alperesnek több, egymással összetéveszthető kórképet kellett szem előtt tartania, és a hasi feltárás során bonyolult anatómiai helyzettel szembesült, ami nehezítette a beavatkozás elvégzését és a beteg további ellátását. Jelentőséget tulajdonított annak is, hogy a beteg folyamatosan romló állapota okát az alperes napokig nem kereste, és az előrehaladott daganatos betegség tényét szövettani megerősítés nélkül bizonyítottnak vette.

[18] A jogsértés felperesre gyakorolt hatásának vizsgálata körében rögzítette, hogy a személyes nyilatkozata szerint a feleségével négy évig élt nagyon harmonikus kapcsolatban, közös gyermeket terveztek, azóta sem tudja feldolgozni az elvesztését, kilátástalannak, reménytelennek tartja a jövőjét. A személyes előadását a tanúvallomások alátámasztották, igazolták, hogy a felperes boldog párkapcsolatban élt, a halála óta negatív irányban változott meg a személyisége, szomorúság, magába fordulás jellemzi, öngyilkossági szándéka is volt. Az igazságügyi pszichiáter és pszichológus szakértő véleménye alapján megállapította, hogy a felperesnél a gyászmunka nem fejeződött be, az a düh stádiumában megrekedt, a gyászfolyamat elhúzódó jellegű, a normál gyászt meghaladó intenzitású. A felperesnél szorongásos depresszió alakult ki és az állapotában csak szerény javuló tendencia észlelhető, jelenleg is pszichiátriai és pszichoterápiás segítségre szorulna, de azt elfogadni kevésbé képes. Ezeknek a körülményeknek az együttes értékelése alapján az elsőfokú bíróság 10.000.000 forintban látta megállapíthatónak a felperest megillető sérelemdíj összegét.

[19] Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a felperes a temetés költségeit is alappal követelte, annak összegét okiratokkal alátámasztotta, ezért az alperes 300.600 forint vagyoni kártérítés megfizetésére is köteles.

[20] A polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 220. § (1) bekezdés a) pontja és (7) bekezdése alkalmazásával a nyomozati eljárás során keletkezett igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzésére irányuló alperesi indítványt elkésztésége okán figyelmen kívül hagyta. Rögzítette, hogy a nyomozati eljárást 2018 decemberében megszüntették, az alperes önhibájának tekinthető, hogy annak kimeneteléről korábban nem tájékozódott.

[21] Az elsőfokú bíróság a felperes 84%-os pernyertességét állapította meg, és a Pp. 83. § (2) és (3) bekezdése alapján kötelezte az alperest a felperes jogi képviselője munkadíjának a megfizetésére, áfával növelt, bruttó összegben.

[22] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes és az alperes terjesztett elő fellebbezést.

[23] A felperes fellebbezésében az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatását, a sérelemdíjban marasztalás tőkeösszegének 12.000.000 forintra, a felperes részére járó ügyvédi munkadíj 1.138.036 forint plusz áfa összegre történő felemelését kérte.

[24] Álláspontja szerint a sérelemdíj jogintézménye szakítani kíván azzal a szemlélettel, amely szerint a személyiségi jogi jogsértés szankciója kizárólag kompenzációs jellegű, egyértelműen megjelenik a magánjogi büntetésként történő felfogása, a szankció alkalmazásának célja a generális és speciális prevenció, a magatartás kapcsán a társadalom rosszallásának kifejezése is.

[25] A Ptk. 2:52 § (3) bekezdése szerint a sérelemdíj összegének megállapítása során figyelembe kell venni a jogsértés súlyát, a felróhatóság mértékét, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatását.

[26] Az adott esetben az Alaptörvény által védett abszolút, az élethez való jog sérült; a felróhatóság mértéke súlyos, mert az alperes nem egy és nem kisebb hibát vétett, hanem tulajdonképpen maga okozta a beteg halálát azzal, hogy bár lett volna esélye a megmentésére, az ellátása során sorozatos mulasztásokat követett el és passzívan végigasszisztálta hozzátartozójának a halálát. Az elsőfokú bíróság ítélete azt rögzíti, hogy nehezített anatómiai viszonyok nem álltak fenn, de ebben az esetben is sebészt kellett volna hívni a műtéthez, amelyre nem került sor. Az elsőfokú ítéletben foglaltaktól eltérően az alperes nem két, csupán egyetlen – helytelen – kórképet tartott szem előtt, amelyet csak feltételezett, és amellyel szemben számos ellentétes adat is a rendelkezésére állt.

[27] A jogsértés felperesre gyakorolt hatása körében az elsőfokú bíróság lényeges tényállási elemeket nem értékelt, meg sem említett. Nem rögzítette, hogy a felperes látható helyen magára tetováltatta a felesége arcát, nevét, születésének és halálának dátumát, valamint egy angyalkát. Hat év elteltével is gyertyát gyújt az emlékére egy telefonos applikációval, a fényképe a mobiltelefonja háttérképe; az ő ágyában alszik és a törölközőjét használja; évek kellettek ahhoz, hogy a ruháit elajándékozza. A felperes a feleségével gyermeket tervezett, a gyermekvállalást megelőző kivizsgálás során vesztette el azt az idealizált nőt, akihez véleménye szerint hasonlót soha nem találhat, számára az elhunyt volt a „lottó ötös”. A pszichiáter által felírt gyógyszerekről nehéz volt leszoknia, jelenleg sem alszik jól, nem lát esélyt arra, hogy a jövőben normális kapcsolata legyen. Orvoshoz nem jár, mert csalódott az egészségügyben.

[28] Hangsúlyozta, hogy a lelki állapotát az igazságügyi szakértői vélemény akként rögzíti, hogy a kialakult helyzete beszűkült, előtérben áll a magányosság, elhagyatottság és céltalanság érzése, a jövőre vonatkozó perspektívák hiánya, rejtett öngyilkossági gondolatok, a kérdéses esemény még mindig elárasztja, hullámozó mértékű, de folyamatos feszültséget

okoz, a hangulata alapvetően nyomott. A mai napig nem dolgozta fel a felesége hiányát, azt kínzóan éli meg, örömképessége korlátozott, jelentős indulat halmozódott fel benne. A káresemény a felperes lelki-pszichés állapotában, személyiségében, életszemléletében hátrányos változást eredményezett, és a jelen adatok alapján nem várható, hogy a hátrányok hatása idővel maradéktalanul és biztosan megszűnik.

[29] Véleménye szerint az elsőfokú bíróság a sérelemdíj összegének meghatározása során nem a Pp. 279. § (1) és (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően járt el, a káresemény visszafordíthatatlan, az időpontjában fennálló ár- és értékviszonyokra tekintettel az igény nem volt eltúlzott, a joghátrány kirívó mértékű súlyossága alapot ad a sérelemdíj összegének felemelésére.

[30] Álláspontja szerint jogszabálysértő a perköltség viselésére vonatkozó elsőfokú ítéleti rendelkezés, az elsőfokú bíróság nem alkalmazhatta volna egyidejűleg a Pp. 83. § (2) és (3) bekezdését, kizárólag a (3) bekezdés irányadó. Az áfa kulcs változásának lehetőségére figyelemmel nem számszerűsíthető az áfa összege, az a munkadíjhoz nem számítható hozzá. Tévesen nem alkalmazta a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet (Ükr.) 3. § (6) bekezdésében foglaltakat, annak ellenére, hogy jelen ügy bonyolult volt. Nagy mennyiségű, releváns felperesi beadvány született, számos szakirodalmi hivatkozással, rengeteg munkaórát jelentett a per jellege és hároméves pertartamot ölelt fel az eljárás. Az ügyvédi munkadíj magasabb, legalább kétszeres összegben történő megállapítása indokolt, ezért a megítélt ügyvédi munkadíj felemelésének van helye 1.138.036 forint plusz áfa összegre.

[31] Az alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatásával a kereset elutasítását, másodlagosan a Pp. 381. §-a alapján történő hatályon kívül helyezését, harmadlagosan a részbeni megváltoztatását, a sérelemdíjban marasztalása 2.000.000 forintra, vagyoni kártérítésre kötelezése 150.300 forintra leszállítását kérte azzal, hogy a sérelemdíj utáni késedelmi kamatfizetési kötelezettség kezdő időpontja 2015. augusztus 12. napja lehet.

[32] Álláspontja szerint a lefolytatott igazságügyi orvosszakértői bizonyítás kétségmentesen nem támasztotta alá, hogy a beteg halála a részére nyújtott ellátással okozati összefüggésben következett be. Az érdemi ellenkérelmében előadottakat fenntartva kifejtette, hogy a beteg panaszai miatt indított vizsgálatok eredményei bal oldali petefészek daganat és hashártya áttét diagnózisát vetették fel, a társszakértő véleménye szerint a szövettani lelet kézhezvételéig joggal került feltételezésre a rosszindulatú daganatos elváltozás. A szövettani megerősítést célzó nőgyógyászati műtét során az észlelt perforációs nyílásokat ellátták, a hasat átnézték, a belek nyomására sem láttak vérzést, béltartalom ürülést, műtéttechnikai hiba nem történt, vékonybél-, illetve szigmbélsérülést nem okozott. Véleménye szerint a korábban gyulladt bélszakaszba tett öltés engedett el vagy a korábban már gyulladt, illetve a posztoperatív szakban a szervezet műteti terhelése miatt progrediáló bélgyulladás miatt a bél spontán perforálódott. A műtét után tapasztalt állapotrosszabbodás miatt hasi ultrahangvizsgálatot, haspunkciót végeztek, amelyek eredménye nem utalt bélsérülésre. A diagnózis felállítása érdekében az elvárható gondosságnak megfelelően járt el a 2015. augusztus 4-i műtétet megelőzően és azt követően is. A beteg túlélési esélye nem az ellátás folytán veszett el, illetve csökkent. A gyógyulási esély megítélésben kérte figyelembe venni a Kúria Pfv.III.21.969/2007/5., valamint Pfv.III.20.381/2015/4. számú ítéleteiben foglaltakat.

[33] Kiemelte, hogy a sebész társszakértő alapszakvéleményhez fűzött szakmai álláspontja szerint a beteg nőgyógyászati műtéti feltárást szükségessé tévő betegségének lényege közelebbről nem állapítható meg, feltehetően gyulladásos kórfolyamat volt, az alapbetegsége egy senyvesztő, előre haladó, a rák számos tulajdonságát magán viselő kórkép volt. A kiegészítő szakvéleményhez fűzött 2021. február 24-i véleményében kitért arra, hogy a daganatos betegség hiánya utólagos diagnózis volt, és jelenleg sem vagyunk a végleges diagnózis birtokában. A szakvélemény kiegészítéstől eltérően rögzítette: nem kizárt, hogy a tervezett 2015. július 8-i műtét során is keletkezett volna bélsérülés – ilyen szövődmény minden hasi műtét kockázata – és megállapította, hogy műtéttechnikai hiba, szakmai szabályszegés nem történt a későbbi műtét során. Mivel a betegség sorsszerű volt, az elvárható gondossággal nem követték az állapotát, a megoly csekély túlélési valószínűségét tovább rontva, így a beteg magatartása befolyásolta a kimenetelt, ennek mértéke meghatározhatatlan.

[34] Az alperes véleménye szerint az a társszakértői megállapítás, miszerint a beteg túlélési esélye csekély volt, alapvető jelentőségű, mert az irányadó bírói gyakorlat szerint kizárólag a reális gyógyulási/túlélési esély egészségügyi szolgáltató ellátásával okozati összefüggésben álló elvesztése/csökkenése alapoz meg kártérítési felelősséget. A szakértői vélemények ellentmondásosak és aggályosak abban a tekintetben, hogy a beteg túlélési esélyének csökkenésében a sorsszerű megbetegedések szerepet játszottak-e. A 2021. május 21-i kiegészítő szakvélemény homályos, nem tartalmazza azokat az orvosszakmai indokokat, amelyek alapján eltértek a szakkonzulens 2021. február 24-i véleményétől, és azon okból is hiányos, hogy a 2021. április 15-én előterjesztett alperesi kérdések (85. sorszámú beadvány) nem kerültek a szakértő részére továbbításra, így a megválaszolásuk elmaradt.

[35] Tekintettel arra, hogy a 2021. május 21-i kiegészítő szakvélemény aggályos, arra az érdemi döntés nem lett volna alapítható, az elsőfokú bíróság a Pp. 313. § (2)-(3) bekezdéseibe, valamint a Pp. 315. §-ába ütköző módon járt el, amikor a szakvélemény írásbeli kiegészítésére, illetőleg az új szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványának nem adott helyt.

[36] Nem lett volna mellőzhető a Pp. 220. § (1) bekezdés a) pontjának megfelelően előterjesztett, a nyomozati eljárásban készült igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzésére vonatkozó utólagos indítványa, a büntetőeljárásban egyéb érdekeltnek minősült, így az eljárás megszüntetéséről tájékoztatást kellett volna kapnia, ennek elmaradása nem eshet a terhére. A Rendőr-kapitányság Bűnügyi Osztályának átiratát, melyből kitűnően az eljárást „nem állapítható meg a bűncselekmény elkövetése” döntéssel szüntették meg, bizonyítékként értékelni kellett volna.

[37] További hivatkozása szerint a felperesnek a sérelemdíj és vagyoni kártérítés iránti igényét mérsékeltebb összegben kellett volna előterjesztenie, marasztalásának összege eltúlzott, a károsodásban szerepet játszó, az általa nyújtott ellátással összefüggésbe nem hozható körülményeket nem lehetett volna a terhére értékelni.

[38] A felperes fellebbezési ellenkérelmében az alperesi fellebbezéssel érintett részében az elsőfokú bíróság ítéletének a helybenhagyását kérte, helyes indokai alapján. Érvelése szerint a reális esély kérdéskörére vonatkozó fellebbezési okfejtés súlytalan, ugyanis adott esetben nem, hogy csekély esélye lett volna a betegnek a túlélésre, hanem nagy valószínűséggel nem halt volna meg az alperes károsító magatartása hiányában. A szakértői vélemény szerint, bár a szövettani lelet kézhezvételéig joggal merült fel a rosszindulatú daganat lehetősége, az azonban opcionális diagnózis volt, képalkotó felvételek alapján diagnózis felállítása nem lehetséges. Amennyiben az alperes az elvárható gondosság szerint járt volna el, úgy kizárhatta volna a gyanúját, az iránydiagnózist ugyanis adekvát vizsgálatokkal meg kell erősíteni vagy ki kell zárni. Egyértelmű a szakértői vélemény abban is, hogy a beteg halálához vezető kórfolyamatot a vékonybél-sérülés indította el, a szigmabél perforációja a halálóki láncolatban szereppel nem bírt. Nem lehet megállapítani, hogy a primér műtét alapján sértette-e meg az alperes a szigmagebet, vagy később, a gyulladásos folyamat következtében magától perforálódott. Ez a hiba azonban nem járult hozzá a beteg halálához, mert a 2015. augusztus 10-i műtégi leírás szerint a hasürben 4 liter vékonybél tartalmat észleltek, a halálhoz vezető hashártyagyulladást nem a szigmabél, hanem a vékonybél-sérülés okozta.

[39] A szakértői bizonyítás eredménye aggálytalan, feltáratlan ellentmondás nem maradt. A sebész társszakértő 2021. február 24. napján kelt véleménye alapján az elsőfokú bíróság a 87. sorszámú végzésében véleménynyilvánításra hívta fel a szakértőket, ennek alapján került sor a 2021. május 21. napján kelt szakvéleménykiegészítés benyújtására, amelyben az igazságügyi orvosszakértő, a sebész társszakértő és a szülész-nőgyógyász szakkonzulens egyező álláspontra jutott.

[40] Az elsőfokú bíróság a jogszabályoknak megfelelően nem adott helyt az alperes utólagos bizonyítási indítványának. A fellebbezésében foglaltaktól eltérően a nyomozati eljárásban nem minősült érdekeltnek, továbbá nem volt akadálya annak, hogy az ott készült igazságügyi szakértői véleményt beszerezze, erre csak a peres eljárás harmadik évében tett kísérletet. Ezzel azonos megítélés alá esik az általa hivatkozott átirat is, az abban foglaltakat az elsőfokú bíróság a Pp. 220. § (7) bekezdése alapján köteles volt figyelmen kívül hagyni. Emellett a polgári bíróságot nem köti a nyomozó hatóság határozata, irreleváns annak a tartalma, figyelemmel arra is, hogy a büntetőjog felelősségi rendszere teljes mértékben eltér a polgári jogi kártérítés felelősségi rendszerétől. Hivatkozott arra is, hogy a perjogi szabályok tiltják a fellebbezésben új tény, új bizonyíték állítását, ezeknek a perjogi kivételei nem álltak fenn.

[41] Az alperes az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatására irányuló fellebbezési kérelmét nem indokolta, nem jelölte meg azokat az okokat, amelyek a sérelemdíj, illetőleg a vagyoni kártérítés leszállításának alapjául szolgálnának, az általa elismert marasztalási összeg pedig nem áll összhangban a bírói gyakorlattal, a számítási módusa sem ismert.

[42] Az alperes és a beavatkozó a Pp. 372. § (2) bekezdésében előírtaknak megfelelő határidőben előterjesztett, a jogorvoslati eljárásban figyelembe vehető fellebbezési ellenkérelmet nem terjesztett elő.

[43] A felperes és az alperes fellebbezése túlnyomórészt alaptalan.

[44] A Fővárosi Ítéltáblának elsődlegesen abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy szükséges-e az elsőfokú bíróság ítéletének az alperes fellebbezésében másodlagosan kért – amelyben a szakértői bizonyítással kapcsolatos indítványai elutasítását, ezáltal a releváns tények igazolásának lehetőségétől történő elzárását sérelmezte –, a Pp. 381. §-án alapuló hatályon kívül helyezése. A Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet a bizonyítás hiányosságára vonatkozó alperesi érveléssel.

[45] Az igazságügyi szakértői bizonyítás eljárásbeli szerepe az, hogy a bíróságnak az adott szakkérdés vonatkozásában hiányzó ismereteit pótolja. A szakvélemény ezáltal – pertípustól függően – az adott peres eljárás súlyponti részévé válhat, ez okból is fontos, hogy az aggálytalan, követhető és az egyéb bizonyítékokkal összevetve is ellenőrizhető legyen.

[46] A Pp. 316. §-a meghatározza azokat a vagylagos feltételeket, amelyek fennállása esetén a szakvélemény aggályosnak minősül. A Pp. 317. § (1) bekezdés d) pontja előírja a bíróság számára, hogy pervezetés keretében hívja fel a felek figyelmét arra, ha az aggályossági okok valamelyike fennáll. A Pp. 313. § (2) bekezdése szerint a felek indítványozhatják, hogy a szakértő a szakvélemény aggályossága kiküszöböléséhez szükséges felvilágosítást adjon meg.

[47] Az eljárás irataiból kitűnően a rövidítve 51. sorszámu – 67. sorszám alatt kiegészített –szakvéleménye és az annak elkészítésében közreműködő szakértő sebész társszakértő 78. sorszámu – a kiegészítő szakvéleményhez fűzött – feljegyzése annyiban ellentmondott egymásnak, hogy az előbbi szerint amennyiben a betegnél nem alakul ki hashártyagyulladás, úgy a halálos eredmény is elmaradt volna, az utóbbi pedig a hashártyagyulladástól eltekintve is a beteg csekély túlélési esélyre nyilatkozott.

[48] A felperes a 83. sorszámu beadványában ennek az ellentmondásnak a feloldását indítványozta; az alperes a 85. sorszámu beadványában további, a beteg gyógyulási esélyére, alapbetegségére vonatkozó kérdések feltevését is indítványozta a szakértőhöz. Az elsőfokú bíróság a 86. sorszámu végzésében rögzítette a 78. sorszámu szakértői vélemény aggályosságát és a 87. sorszámu végzésével elrendelte, hogy a szakvéleményadásban addig közreműködő igazságügyi orvostanszakértő, a sebész társszakértő és a nőgyógyász szakkonzulens alakítson ki álláspontot abban, hogy volt-e a betegnek a hashártyagyulladásán kívül olyan betegsége, amely miatt mindenképpen csekélyek voltak a túlélési esélyei, amennyiben pedig ilyen betegség megállapítható, akkor részletesen indokolják meg a korábban adott szakértői véleményről való eltérés okát.

[49] A felhívásra benyújtott, 2021. május 21-én kelt 92. sorszámu szakértői nyilatkozatban az érintettek egyező álláspontra jutottak abban, hogy a betegnek a bélperforáció következtében kialakult hashártyagyulladásán kívül nem volt olyan betegsége, amely mellett a túlélési esélyei csekélyek lettek volna. Ezen egyező szakmai vélemény kialakítása – tekintve, hogy a korábban már elfoglalt álláspont ismételt kifejezésre juttatása volt – külön indokolást nem igényelt. A szakvélemény a releváns szakkérdések tekintetében ellentmondástól mentesnek, aggálytalanak minősült, inadekváttá tette az alperes 85.

sorszámú beadványában rögzített további kérdéseit, és új szakértő kirendelésének hiányában is az érdemi döntés alapjául szolgálhatott.

[50] A perfelvétel lezárását követő utólagos bizonyítás a Pp. 220. § (1) bekezdésében foglalt feltételek teljesülése esetén megengedett, a bíróságnak a jogszabályi rendelkezéssel ellentétesen előterjesztett bizonyítékot vagy bizonyítási indítványt a Pp. 220. § (7) bekezdése alapján mérlegelés nélkül figyelmen kívül kell hagynia. Az alperes a perben el volt zárva attól, hogy a másik, a nyomozati eljárásban kirendelt igazságügyi szakértő szakvéleményének a felhasználását indítványozza, ugyanis bizonyító féléként a szakértő kirendelésére tett indítványával (5. sorszámú beadvány) már választott a szakértői bizonyítás lehetőségei közül, a Pp. 306. § (4) bekezdése pedig tiltja, hogy a bizonyító fél ugyanazon szakkérdés tekintetében párhuzamosan más módon alkalmazott szakértővel bizonyítson. Emellett az alperes a nyomozati eljárás jelen pert megelőző megindulásával – tekintve, hogy a fellebbezési előadása szerint ahhoz egészségügyi dokumentumot szolgáltatott – tisztában volt, nem volt akadályozott abban, hogy az eljárás kimeneteléről bármikor tájékozódjon, a rendőrhatalóság megkeresésének az időzítése a saját döntésén múlt, ezért a tudomásszerzés körében az önhiba hiányát sem valószínűsítette. Ebből következően – az előzőekben írtakkal kiegészített indokolással – érdemben helyesen jutott az elsőfokú bíróság arra, hogy az alperes által utólag becsatolt bizonyítékot, az előterjesztett bizonyítási indítványt figyelmen kívül kellett hagyni.

[51] Erre tekintettel csupán megjegyzi a Fővárosi Ítéltábla, hogy – a kárfelelősségi rendszerek eltéréseiből adódóan – a nyomozati eljárásban büntetőjogi szempontok alapján kirendelt igazságügyi szakértő szakvéleménye nem feltétlenül fedi le azokat a szakmai kérdéseket, amelyek tisztázása szükséges a polgári jogi kárfelelősség megítéléséhez.

[52] A Fővárosi Ítéltábla a Pp. 381. §-ában szabályozott mérlegelhető, illetőleg a Pp. 380. §-ában előírt kötelező hatályon kívül helyezési ok hiányában nem tartotta indokoltnak az elsőfokú bíróság ítéletének a hatályon kívül helyezését, ezért az ügy érdemében hozta meg döntését.

[53] Az elsőfokú bíróság a releváns tényállást hiánytalanul feltárta, az arra alapított, a személyiségi jogi jogsértés megállapítására és az alperes sérelemdíjban, valamint vagyoni kártérítésben marasztalása iránti kereseti kérelem döntő mértékű alaposságára levont jogi következtetésével a Fővárosi Ítéltábla a következők szerint egyetértett.

[54] Az elsőfokú bíróságnak a jogvita elbírálása során az Eütv. 244. § (2) bekezdés utaló szabálya alapján a Ptk.-nak a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kellett alkalmaznia. A Ptk. 2:51. § (1) bekezdés a) pontja szerint: akit személyiségi jogában megsértenek, a jogsértés ténye alapján – az elévülési időn belül – az eset körülményeihez képest követelheti a jogsértés megtörténtének bírósági megállapítását. A Ptk. 2:52. § (1) bekezdése alapján, akit személyiségi jogában megsértenek, sérelemdíjat követelhet az őt ért nem vagyoni sérelemért. A Ptk. 2:52. § (2) bekezdése értelmében ilyen követelés

esetén a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni azzal, hogy a sérelemdíjra való jogosultsághoz a jogsértés tényén kívül további hátrány bekövetkezésének bizonyítása nem szükséges. A kártérítési felelősség Ptk. 6:519. §-ában foglalt általános szabálya szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni; míg a károkozó annak bizonyításával mentesülhet a felelősség alól, hogy magatartása nem volt felróható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás zsinórmércéjét az Eütv. 77. § (3) bekezdése határozza meg, amely szerint minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcíme tekintet nélkül – az ellátásban részt vevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

[55] Az elsőfokú bíróság a lefolytatott igazságügyi orvosszakértői bizonyítás – az előzőekben írt ellentmondás feloldása folytán – kétségmentes eredménye okszerű értékelésével jutott arra a következtetésre, hogy az alperes a felperes hozzátartozójának az ellátása során nem az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően járt el.

[56] A rövidítve aggálytalan szakvéleménye szerint az alperes szakmai szabályt sértett, amikor a petefészek helyett a vékonybélből történt mintavétel során a bél teljes falvastagságát érintő sérülés ellenére csak külső sérülés esetén megfelelő serosa öltést helyezett be. Az orvosi dokumentáció nehezített anatómiai képlet fennállását nem igazolta, de amennyiben az a mintavételt nehezítette volna, akkor a bélsérülés fokozott veszélyére tekintettel a megfelelő eljárás, sebész bevonása lett volna, amelyre nem került sor. Az elégtelen serosa öltés szinte szükségszerűen a vékonybél tartalom hasárba jutását eredményezte, amelynek következtében a betegnél hashártyagyulladás alakult ki. Az alperes a hashártyagyulladást késedelmesen ismerte fel, mert a beteg műtétet követő állapotromlása háttérben álló kórfolyamat tisztázását, a helyes diagnózis felállítását célzó hasi státusz, laborvizsgálat elvégzésére nem került sor. A beteget annak ellenére kezelték rosszindulatú daganatos betegként, hogy ezen utóbb tévesnek bizonyult iránydiagnózis megerősítésére szolgáló vizsgálati eredmény nem állt rendelkezésre.

[57] A szakvélemény szerint a hashártyagyulladás korábbi felismerése a beteg túlélési esélyét igen nagymértékben javította volna, a hashártyagyulladásra kívül nem volt olyan betegsége, amely mellett a túlélési esélyei csekélyek lettek volna. A szakértői bizonyítás kétséget kizáró eredménye szerint ezért az alperes által nyújtott ellátás előzőekben írt hiányosságaival okozati összefüggésben következett be a beteg halála, és az alperes a kárfelelősség alól nem mentette ki magát, ugyanis nem igazolta, hogy a beteg halála a mulasztásai hiányában is bekövetkezett volna, teljes egészében helytálló ezért a kárfelelőssége fennállására levont elsőfokú ítéleti jogi következtetés.

[58] Osztotta a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróságnak a sérelemdíj iránti követelés elbírálása körében elfoglalt jogi álláspontját is. A sérelemdíj meghatározása nem egzakt módon, hanem mindig józan, mértéktartó bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek a figyelembevételével történhet. A Ptk. 2:52. § (3) bekezdése szerint figyelembe kell venni a jogsértés súlyát, ismétlődő jellegét, a felróhatóság mértékét, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatását. Összehasonlító adatként kell vizsgálni a káresemény időpontjában aktuális ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által a hasonló esetekben alkalmazott kártérítési összegek nagyságrendjét is.

[59] A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint a felperes által elszenvedett nem vagyoni sérelem – a házastársa elvesztése – súlyossága, valamint a hasonló ügyekben megközelítőleg azonos súlyú nem vagyoni sérelmet elszenvedettek részére megítélt sérelemdíjak, illetőleg a Ptk. hatályba lépését megelőzően megítélt nem vagyoni kártérítések nagysága nem indokolja az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj felemelését, a megítélt 10.000.000 forint alkalmas a sérelem hozzávetőleges kompenzálására, kiegyensúlyozására. A fellebbezésben foglaltakról eltérően a felperes által hivatkozott tényállási elemek – az elhunyt arcképének kar tetoválásán megjelenítése, a gyakori kegyeleti emlékezés, a használati tárgyaihoz ragaszkodás – az igazságügyi pszichológus és elmeorvosi szakértői véleményben nevesített elhúzódó gyászreakció körébe tartozó elemként értékelésre kerültek. Az elsőfokú bíróság a mérlegelése során figyelembe vette azt is, hogy a szakértői vélemény szerint a felperesnél szorongásos depresszió alakult ki, részéről a veszteség megélése intenzív, a normál gyászt meghaladó mértékű. A felperes a fellebbezésében olyan körülményt, amely az előzőekben írt mérlegelés szempontjait módosítaná, magasabb összegű sérelemdíj megállapítására, ebben a keretben a bizonyítás eredményének felülmérlegelésére alapot adott volna, nem igazolt.

[60] A vagyoni kárigény jogcímén alappal érvényesített, számlával igazolt temetési költség tekintetében is helytálló az elsőfokú bíróság döntése, az alperes a fellebbezésében nem jelölt meg olyan indokot, ami alapján e kereseti kérelem elutasításának lenne helye.

[61] Az alperes fellebbezése annyiban alapos, hogy ugyan a sérelemdíj a Ptk. 6:532. §-a szerint a károsodás bekövetkeztekor nyomban esedékes, azonban annak megfizetésével a káreseményt követő napon, 2015. augusztus 12-én esett késedelembe, ezért a késedelmi kamatfizetési kötelezettsége kezdő időpontja ezzel esik egybe.

[62] Az elsőfokú bíróság ítélete a felperesnek járó ügyvédi munkadíj összegének megállapítása tekintetében is pontosításra szorult, helytálló ugyanis az a felperesi fellebbezési érvelés, hogy az Ükr. 4/A. § (1) bekezdése alapján külön felszámított áfa – tekintettel arra, hogy a mértéke a fizetésre kötelezett teljesítéséig módosulhat – összegét nem kell az ítélet meghozatalakor érvényben lévő áfa kulcs alkalmazásával kiszámítani és a nettó díjhoz hozzáadni.

[63] Nem osztotta azonban a Fővárosi Ítéltábla a felperesnek járó ügyvédi munkadíj felemelésére irányuló fellebbezési kérelmet. A felperest a sérelemdíj iránti követelése részbeni elutasítása ellenére – tekintve, hogy a követelése nem volt nyilvánvalóan eltúlzott – a Pp. 83. § (3) bekezdése alapján egészében pernyertesnek kell tekinteni, azaz az elutasított követelésrész után nem tartozik az alperes felé perköltségfizetéssel, és igényt tarthat az alperes marasztalásának összegéhez igazodó teljes perköltsége megtérítésére, amelynek a jogi képviselétével felmerült munkadíj az egyik eleme. A munkadíj számításának az alapja az alperesi marasztalás összege, 10.300.600 forint, az elsőfokú bíróság azonban 12.300.600 forint alapulvételevel, az Ükr. 3. § (2) bekezdés a) és b) pontja alkalmazásával, ezáltal – ugyan nem az Ükr. 3. § (6) bekezdése alkalmazásával, hanem téves jogi alapon – emelt

összegeben állapította meg a felperesnek járó ügyvédi munkadíjat, további emelés pedig a Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint nem indokolt.

[64] Minderre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság érdemben helytálló döntését – az előzőekben kifejtett pontosításokkal – a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

[65] A másodfokú eljárásban az alperes pervesztessége nagyobb arányú, ezért a Pp. 83. § (2) bekezdése alapján köteles a felperes jogi képviselte ellátásával járó, az Ükr. 3. § (2), (5) és a (6) bekezdései szerint, a tényleges képviseleti tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére, amelyhez hozzáadódik a 4/A. §-a szerinti áfa összege.

[66] A felperes teljes személyes költségmentessége és az alperes illetékmentessége folytán le nem rótt – az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 39. § (1) bekezdése és a 46. § (1) bekezdése alapján számított – fellebbezési eljárási illeték a Pp. 102. § (6) bekezdése alapján az állam terhén marad.

Budapest, 2022. február 23.

Dr. Kincses Attila s.k.

a tanács elnöke

Levek Istvánné dr. s.k.

Dr. Csordás Csilla s.k.

előadó bíró

bíró

A kiadmány hitelül: