



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
rész- és közbenső ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.21.198/2020/8. szám

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

Dr. Zumbók Péter előadó bíró

Dr. Döme Attila bíró

A felperes: Felperes1

(Cím2)

A felperes képviselője:

Mile & Mile Ügyvédi Iroda

(Cím9,

ügyintéző: dr. Mile Adrienn Katalin ügyvéd)

Az alperesek: Alperes1

(Cím11) I. rendű

Alperes2

(Cím3) II. rendű

Az alperesek képviselői:

kamarai jogtanácsos

(Cím10) I. rendűért

Dr. Szőnyi-Molnár László ügyvéd

(Cím12) II. rendűért

Az alperesek beavatkozói:

Alperesi beavatkozó1

(Cím4) I. rendűért

Alperesi beavatkozó2

(Cím5) II. rendűért

Az alperes beavatkozóinak képviselői:

Dr. Sarkadi Julianna Ügyvédi Iroda

(Cím6,

ügyintéző: dr. Sarkadi Julianna ügyvéd) I. rendűért

Dr. Plesz-Balogh Anikó Gabriella ügyvéd

(Cím7.) II. rendűért

A per tárgya: kártérítés megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó felek:

felperes és I. rendű alperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.137/2020/8.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Fővárosi Törvényszék 39.P.22.033/2014/147.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős rész- és közbenső ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a II. rendű alperesnek 31.750 (harmincegyezer-hétszázötven) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Megállapítja, hogy a 3.570.000 (hárommillió-ötszázhetvenezer) forint le nem rótt felülvizsgálati eljárási illetéket a Magyar Állam viseli.

A rész- és közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperes 2010. május 4-én egy kerti tó takarítása közben mintegy 4 órát állt a hideg vízben. Másnap délután már nem tudott lábra állni, a bal lába, zsibbadás mellett folyamatosan hidegebb volt, erős görcsös fájdalmat érzett, ezért megjelent az orvosi rendelőben, ahol Aspirint írtak fel neki, meleg lábfürdőt javasoltak, valamint azt, hogy a háziorvosánál angiográfia céljából jelentkezzen.

[2] A felperes állapota továbbra sem javult, ezért 2010. május 5-én este felkereste a II. rendű alperes belgyógyászati ambulanciáját, ahol az alsó végtag akut artériás elzáródását valószínűsítették, és azonnal az I. rendű alperes érsebészetre irányították. A felperest 2010. május 5-én 20 óra 36 perckor vették fel az I. rendű alperes sürgősségi osztályára. A felvételekor térdtől lefelé zsibbadás volt a vezető panasza, de ekkor fájdalom nem jelentkezett. A testi vizsgálattal kissé hűvösebb bal alsó végtagot tapasztaltak, érzészavar és idegrendszeri tünetek nélkül. 20 óra 58 perckor érsebészeti szakvizsgálat is történt, amelynek eredménye szerint a felperes bal lábának panaszai jelentősen csökkentek az eltelt időszakban. A bal oldalon a perifériás verőerek nem voltak tapinthatók, ahogy a jobb lábháti verőér sem. Az ismételten elvégzett Doppler-ultrahangvizsgálat során nyugalmi fájdalom, mozgáskiesés nem volt észlelhető, akut érsebészeti ellátást nem tartottak indokoltnak. A 21 óra 9 perckor végzett laborvizsgálat eredménye az érsebész vizsgálatokor még nem állt rendelkezésre. Az I. rendű alperes az ismert laboreredmények és az érsebészeti vélemény ellenére, a jelentősen csökkent panaszok mellett a kórházi felvételt nem tartotta szükségesnek, és a felperest otthonába bocsátotta. A későbbiekben az érfestéses vizsgálat képeivel érsebészeti kontrollt tartott indokoltnak a műtét szükségességének megítélése céljából. Az I. rendű alperes a felperes állapotát korábbi, idült, alsó végtagi érszűkület heveny rosszabbodásának véleményezte.

[3] A felperes a továbbra is fennálló panaszai miatt 2010. május 6-án reggel ismételten jelentkezett a II. rendű alperesnél, ahol ambuláns ellátás keretében laborvizsgálatokat és carotis ultrahangvizsgálatot végeztek. E vizsgálatok az érfestés előtti kivizsgálás részét képezték, amelyet 2010. május 7-ére terveztek.

[4] A felperest 2010. május 7-én reggel vették fel a II. rendű alperes belgyógyászati osztályára az érfestéses vizsgálat elvégzése céljából. Fizikális vizsgálatnál a baloldali perifériás verőerek lüktetésének kiesését észlelték, a bal lábszár hűvösségével, fehérségével. Az érfestéses vizsgálatnál a bal térdhajlati verőér felett kezdődő érelzáródást tapasztaltak, és a felperest a vérrög eltávolítása céljából az érsebészeti osztályra helyezték át.

[5] 2010. május 7-én kora délután a vérrög eltávolítása a combverőéren keresztül megtörtént, amely átmenetileg eredményesnek tűnt, de újabb rosszabbodó keringészavar alakult ki. 2010. május 8-ára a bal alsó végtag a bal lábháti verőér tapinthatatlansága mellett ismét hűvössé és panaszcsozá vált, a felperes 2010. május 9-én kifejezett fájdalmat érzett. 2010. május 10-én combmagasságban történő bal alsó végtagi amputációt javasoltak, amelyet a felperes elfogadott. Másnap reggel az amputáció a felső és középső harmad határán megtörtént.

[6] Az eltávolított végtag patológiai vizsgálata során a térdhajlati verőér és a lábháti, sípcsont mögötti verőér vérrögös elzáródását mutatták ki, súlyos fokú verőér elkeményedés mellett. Az ezt követően kialakult sebgennyedés miatt újabb műtét vált szükségessé, amelyet 2010. május 13-án végeztek el. A másodlagos sebzárás 2010. május 19-én megtörtént, és újabb gennyedés nem alakult ki.

[7] A felperest 2010. június 11-én bocsátották otthonába. A 2010. július 9. és 2010. augusztus 18. közötti rehabilitációs kórházi kezelése során megkezdték a protetizálását, az elbocsátásakor könyökmankó segítségével sík terepen és lépcsőn is járóképes volt, protézissel ellátták.

[8] A Fővárosi Törvényszék Katonai Tanácsa a 2013. január 16-án meghozott 41.Kb.26/2013/7. számú – a Fővárosi Ítéltábla Katonai Tanácsának a 6.KBf.13/2013/6. számú ítéletével helybenhagyott – ítéletével az I. rendű alperes alkalmazottját bűnösnek mondta ki foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségében.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

[9] A felperes az I. rendű alperessel szemben 2014. április 30-án előterjesztett keresetében az egészséghez fűződő személyiségi joga megsértésének megállapítása mellett a vagyoni és nem vagyoni kárainak megtérítését kérte. A keresetét 2016. november 21-én kiterjesztette, és az I-II. rendű alperesek egyetemleges kötelezését kérte. Állította, hogy az I. rendű alperes nem a szakma szabályai szerint járt el akkor, amikor 2010. május 5-én hazaküldte, és nem vette fel fekvőbetegként, valamint nem kezdte meg az azonnali kivizsgálását. Hivatkozott arra, hogy a II. rendű alperes belgyógyászati osztályán a kórházi ellátása egy nap késedelemmel történt meg. A szakértői bizonyítás eredményének ismeretében előadta továbbá, hogy ha az első műtétet nem lágyéki, hanem térd alatti feltárásból végezte volna el a II. rendű alperes, akkor lett volna esélye a végtagvesztés elkerülésére.

[10] Az alperesek érdemi ellenkérelmeikben a kereset elutasítását kérték. A II. rendű alperes elévülési kifogást is előterjesztett.

Az első- és másodfokú rész- és közbenső ítélet

[11] Az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletével megállapította: az I. rendű alperes azzal, hogy 2010. május 5-éről 6-ára virradó éjjel a laboreredmények értékelése nélkül hazabocsátotta a kórházból a felperest, megsértette a felperes testi épséghez és az egészséghez való jogát. Megállapította továbbá az I. rendű alperes kártérítési felelősségét a felperes 2010. május 5-6-án az I. rendű alperesnél történő kezelése során a felperest ért károkért, amelyek 25%-ban járultak hozzá a felperes egészségkárosodásának a mértékéhez. A felperes keresetét a II. rendű alperessel szemben elutasította.

[12] Elsődlegesen a II. rendű alperes elévülési kifogásának megalapozottságát vizsgálta. Ezzel kapcsolatban abból indult ki, hogy a káresemény 2010. májusi bekövetkezésekor a követelés nyomban esedékessé vált, így az elévülési idő ekkor elkezdődött. Figyelembe vette, hogy a káresemény az I-II. rendű alperesek szinte folyamatos ellátása során következett be; a felperes az I. rendű alperesnél mindösszesen 4-5 órát töltött, a tényleges ellátása az azt követő napokban a II. rendű alperesnél történt. Kiemelte, hogy azok a mulasztások, amelyekre az I. rendű alperes tekintetében a felperes a keresetét alapította, a II. rendű alperesnél is fennálltak, és bár a káresemény a két alperes együttes ellátása következtében alakult ki, a felperes csak az I. rendű alperes ellen nyújtott be keresetet. Utalt arra az egységes bírói gyakorlatra, amely szerint nem minősülhet menthető oknak az, ha a károsult csak később szerez tudomást arról, hogy pontosan milyen okok, szakmai mulasztások vezettek ténylegesen a károsodáshoz; az igényérvényesítéshez ugyanis elegendő az ellátás során elszenvedett károsodás ténye. Emiatt nem tartotta megalapozottnak a felperesnek azt a hivatkozását, hogy a műtéttechnikai hiba feltárásáig az elévülés nyugodott. Rámutatott továbbá: a keresetnek csupán az egyik egészségügyi szolgáltatóval szemben történt benyújtásának nem volt indoka, tekintettel arra is, hogy a felperes a II. rendű alperesnél hosszabb ideig állt kezelés alatt, és a káresemény is ott következett be.

[13] Mindezek miatt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: régi Ptk.) 325. § (1) bekezdésére hivatkozással a keresetet a II. rendű alperessel szemben részítélettel elutasította.

[14] Ezt követően az I. rendű alperes kártérítési felelőssége fennállásának kérdésében foglalt állást. Ebben a körben a perben kirendelt szakértői intézet többször kiegészített szakvéleményét aggálymentesnek minősítette, és azt az ítélezése alapjául elfogadta.

[15] Hangsúlyozta, hogy az I. rendű alperes ellátását és a felperes egészségkárosodásában játszott szerepét nem lehet önmagában értékelni, az egész kórfolyamatot kell figyelembe venni az előzményekkel és a következményekkel együtt. Nem tartotta vitathatónak, hogy érsebészeti szempontból a progresszivitás magasabb szintjén álló I. rendű alperes ellátása és érsebészeti véleménye befolyásolta a II. rendű alperes által nyújtott teljes ellátás menetét. Emiatt lényegesnek tartotta, ha az I. rendű alperes a szakma szabályai szerint a vérképpel együtt megfelelően értékelte volna a laboreredményeket, és nem bocsátotta volna haza a felperest, akkor az ellátás egy kézben lett volna, és jobban meg lehetett volna ítélni, hogy a felperes mikor került olyan állapotba, amely már akut érsebészeti teendőt igényelt. Megállapította, hogy az I. rendű alperes orvosa akkor járt volna el helyesen, ha a laborvizsgálati eredmény tükrében ismételt konzultált volna az érsebésszel. Rögzítette: az I. rendű alperes választhatott volna, hogy a területileg illetékes kórházba irányítja a felperest, vagy maga veszi fel az osztályra a műtét szükségességének megítéléséhez indokolt kivizsgálás mihamarabbi megkezdése érdekében. Ehhez képest jelentőséget tulajdonított annak, hogy mivel az I. rendű alperes a felperest hazabocsátotta, és a II. rendű alperesnél is hasonlóak voltak a laborértékek, a II. rendű alperes nem érsebészeti osztályán dolgozó alkalmazottai csatlakoztak az I. rendű alperes érsebészeti véleményéhez, miszerint a felperes sürgős kivizsgálása a panaszoknak a hazabocsátását követő mérséklődésének hiányában sem szükséges. Ezzel kapcsolatban azonban utalt arra: a II. rendű alperes alkalmazottai nem

tudhatták, hogy a felperes teljes laboreredménye a vérképpel együtt nem került értékelésre, és az I. rendű alperes enélkül, a szakma szabályaival ellentétben bocsátotta otthonába; az érfestéses vizsgálat elvégzése ezért a II. rendű alperesnél is késedelmet szenvedett, amely tisztázhatta volna a felperes állapotát, és felállíthatta volna a műtéti indikációt.

[16] Kiemelte, hogy bár nem az 5-6 óra késedelem játszott érdemi szerepet a felperes végállapotának kialakulásában, az okozati összefüggést ugyanakkor megalapozza, hogy az I. rendű alperesnél az érsebészeti vélemény alapján az érfestéses vizsgálatot nemhogy akutnak, de még sürgősnek sem találták. Lényegesnek tartotta, hogy a következetes szakértői álláspont szerint az érfestéses vizsgálat elvégzése 2010. május 6-án indokolt lett volna, és ebben az esetben a felperesnek reális esélye lett volna az amputáció elkerülésére.

[17] Az egész okfolyamatot figyelembe véve, mérlegeléssel úgy ítélte meg, hogy az I. rendű alperes 25%-ban járult hozzá a maradandó egészségkárosodás elkerülése esélyének elvesztéséhez. Hivatkozott arra a szakértői megállapításra, amely szerint ha a II. rendű alperes a szakma szabályai szerint 2010. május 6-án reggel a felperes állapotára is figyelemmel a saját intézményében elvégzett vizsgálati eredményeket együttesen értékelte volna az I. rendű alperes által elvégzett vizsgálatok eredményeivel, akkor még késedelem nélkül elvégezhető lett volna az érfestéses vizsgálat, amely a felperesnek esélyt biztosított volna a maradandó egészségkárosodás elkerülésére; emellett tovább nőtt volna az amputáció elkerülésének esélye, ha a II. rendű alperes a megfelelő műtétechnikát választotta volna.

[18] Mindezekre tekintettel a közbenső ítéleti rendelkezéssel megállapította az I. rendű alperes kártérítési felelősségét a felperest ért károkért, amelyek 25%-ban járultak hozzá a felperes egészségkárosodásának mértékéhez.

[19] Az I. rendű alperes új szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványának elutasítását azzal indokolta, hogy a többször kiegészített szakértői vélemény alapján az I. rendű alperes felelőssége egyértelműen megállapítható volt. Ezen túlmenően a szakértői véleményt végig következetesnek találta abban a kérdésben, hogy a felperes nem lett volna otthonába bocsátható a laboreredmények megfelelő értékelése esetén, ugyanakkor akut érsebészeti teendő akkor még nem volt indokolt. Álláspontja szerint ezért az új szakértőtől sem lett volna várható a szakmai szabályszegés, az okozati összefüggés hiányának megállapítása.

[20] A felperes és az I. rendű alperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság rész- és közbenső ítéletével az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletét részben megváltoztatta, és megállapította, hogy az I. rendű alperes teljes kártérítő felelősséggel tartozik a felperest abból eredően ért károkért, hogy a bal lábát 2010. május 11-én combmagasságban, a felső és a középső harmad határán amputálták. Egyebekben az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletét helybenhagyta.

[21] Mindenekelőtt rögzítette, az elsőfokú bíróság az eljárási szabályokat nem sértette meg, mivel nem volt indok az I. rendű alperes által indítványozott további bizonyítás fogadtatására. A szakértői véleményt és annak kiegészítéseit aggálymentesnek tartotta, az ugyanis valamennyi szakkérdésre ellentmondásmentes, kimerítő választ adott, és a véleménynyilvánítás helyességéhez más okból sem fért kétség.

[22] Egyetértett az elsőfokú bírósággal abban, hogy a felperes követelése a II. rendű alperessel szemben elévült, és ezért a felperes által fellebbezett elsőfokú részítéleti rendelkezést helybenhagyta. A felperes fellebbezésében foglaltakkal kapcsolatban kiemelte: az elévülés kezdetét jelentő károsodás egy olyan objektív helyzet, amely független attól, hogy a károsult tudja-e, a kára pontosan milyen okból következett be; jelentősége van azonban a károsodásról való tudomásszerzésnek, és egyéb olyan, jogilag jelentős körülményeknek,

amelyek miatt a jogosult menthető okból nem tudja érvényesíteni a követelését. Rámutatott viszont arra is, hogy az igényérvényesítéshez nem szükséges sem orvosi, sem büntetőjogi bizonyosság, csupán a károkozás megtörténtének lehetősége. Erre tekintettel kifejtette, hogy a felperes a károsodását annak természetéből eredően rögtön felismerte, és ehhez képest semmilyen méltányolható indoka nem volt az együttes egészségügyi ellátók közül csupán az egyikkel szemben történő igényérvényesítésnek. Azt a körülményt, hogy a felperes számára a lábának elvesztése és a II. rendű alperes által végzett kezelés közötti oksági kapcsolat, illetőleg a II. rendű alperes által vétett műtétechnikai hiba orvosilag nem volt igazolt, az elsőfokú bírósággal egyezően nem tartotta alkalmasnak az igényérvényesítési határidő elmulasztása alóli mentesítésre.

[23] Hivatkozott arra, hogy az I. rendű alperes alkalmazottja büntetőjogi felelősségének a bíróság által büntetőeljárásban történt megállapítására tekintettel a perben már nem lehetett kérdéses, hogy az I. rendű alperes jogellenes károkozó magatartást tanúsított. Arra is utalt, hogy a bűnösség kérdésére is kiható, a büntető ítélettel ellentétes megállapítást nem tehetett.

[24] Megalapozatlannak találta az I. rendű alperesnek azt a fellebbezési érvelését, hogy az ellátása, mulasztása és a felperes kára között nem volt okozati összefüggés. A szakértői véleményt kétségmentesnek találta a tekintetben, hogy a felperes ellátása mindkét alperesnél késedelmet szenvedett, és ezen túlmenően a károsodáshoz vezető okfolyamatban része volt a II. rendű alperes által vétett műtétechnikai hibának. Emiatt összességében azt állapította meg, hogy a végtag elvesztésében az I. rendű alperes mulasztásának is szerepe volt. Lényegesnek tartotta, hogy a szakértői vélemény szerint az I. rendű alperes előtt az ellátás során három lehetséges, szakmailag helyes út állt a vérrög jelentkezésének, és annak mielőbbi műtéti úton történő eltávolítása szükségességének tisztázására, az I. rendű alperes azonban a szakma szabályaival szemben a felperest az otthonába bocsátotta, s így hozzájárult az állapotának rosszabbodásához, és végül a lábának elvesztéséhez.

[25] Hangsúlyozta: míg büntetőjogi szempontból a foglalkozási szabályszegés és a maradandó fogyatékoság kialakulása között nem volt megállapítható a közvetlen okozati összefüggés, addig a polgári jogi felelősség szempontjából annak volt jelentősége, hogy az I. rendű alperes mulasztásának hiányában a végtag megmentésére reális esély kínálkozott, ezért az I. rendű alperes a felelősség alól kimenteni magát nem tudta. Hivatkozott arra az egységes bírói gyakorlatra, amely szerint a kártérítési kötelezettség terjedelmére nem lehet kihatása annak, hogy a felelősség a gyógyulási esély elvesztésén, csökkenésén úgy alapul, hogy ahhoz kötődően az egészségkárosodás bekövetkezett.

[26] Az elsőfokú közbenső ítéleti rendelkezés megváltoztatásának indokát abban jelölte meg, hogy mivel a közös károkozók felelőssége a felperessel szemben a régi Ptk. 344. § (1) bekezdése alapján egyetemleges, ezért a felperes az I. rendű alperestől is teljes kártérítést követelhetett. Ezzel kapcsolatban kifejtette, hogy a felróhatóság arányát az elsőfokú bíróságnak nem kellett volna vizsgálnia, annak csak az I-II. rendű alperesek egymás közötti jogviszonyában volt jelentősége.

A felülvizsgálati kérelmek és felülvizsgálati ellenkérelem

[27] A jogerős rész- és közbenső ítélet ellen a felperes és az I. rendű alperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet.

[28] A felperes felülvizsgálati kérelmében elsődlegesen a jogerős rész- és közbenső ítélet részbeni hatályon kívül helyezését és a II. rendű alperesnek az I. rendű alperessel egyetemleges felelősségének megállapítását, másodlagosan a jogerős rész- és közbenső ítélet részbeni hatályon kívül helyezése mellett az I. rendű alperes vonatkozásában az „egészségkárosodás mértékének 34%-ra való felemelését” kérte.

[29] Megsértett jogszabályhelyként a régi Ptk. 326. § (2) bekezdését jelölte meg.

[30] Az elsődleges kérelméhez kapcsolódóan megismételte az elévülés körében kifejtett jogi érveit. Ennek megfelelően továbbra is hivatkozott arra, hogy csak a perben kirendelt szakértő szakvéleményéből szerzett tudomást arról, hogy a II. rendű alperes által választott műtéttechnika hibás volt, és a II. rendű alperes felelőssége emiatt merült fel, erre figyelemmel terjesztette ki keresetét. Állítása szerint ezért menthető okból nem volt abban a helyzetben, hogy igényét a II. rendű alperessel szemben az elévülési határidőn belül érvényesítse. Miután pedig a kereset kiterjesztése a szakvélemény kézhezvételét követő egy éven belül megtörtént, érvelése szerint a követelés nem évült el.

[31] A másodlagos kérelmét azzal indokolta, hogy álláspontja szerint az elsőfokú bíróság az I. rendű alperes helytállási kötelezettségét alacsony mértékben határozta meg, holott az okfolyamat elindítója az I. rendű alperes volt, a betegség fel nem ismerése és az ebből fakadó késedelem okozta a maradandó fogyatékoságot.

[32] Az I. rendű alperes felülvizsgálati kérelmében elsődlegesen a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és a vele szemben előterjesztett kereset elutasítását, másodlagosan a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályon kívül helyezése mellett a felelőssége terjedelmének 25%-ban való meghatározását, harmadlagosan a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályon kívül helyezését, az elsőfokú rész- és közbenső ítélet közbenső ítéleti rendelkezésének megváltoztatását és a felelőssége terjedelmének 34%-ban való megállapítását, negyedlegesen a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályon kívül helyezése mellett az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte.

[33] Megsértett jogszabályhelyként a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 164. § (1) bekezdését, 177. §-át, 182. § (3) bekezdését, 206. § (1) bekezdését, 213. §-át, 221. § (1) bekezdését, 253. § (2) és (3) bekezdését, a régi Ptk. 339. § (1) bekezdését és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. § (3) bekezdését jelölte meg.

[34] Álláspontja szerint a jogerős rész- és közbenső ítélet nem felel meg a közbenső ítélettel szemben támasztott törvényi követelményeknek, annak rendelkező részéből ugyanis nem állapítható meg, hogy a másodfokú bíróság a kártérítési felelősségét mely felróható magatartások miatt állapította meg, és ezt a határozat indokolása sem tartalmazza. Hivatkozott továbbá arra, hogy a rendelkező rész és az indokolás összefüggése és egysége feltétel.

[35] Állította, hogy a másodfokú bíróság az indokolási kötelezettségét nem megfelelően teljesítette, mivel a kártérítési felelősség kérdésében okszerűtlen következtetésre jutott, a releváns bizonyítékokat nem tüntette fel, és a szakértői bizonyítás lényeges megállapításainak legnagyobb részére egyáltalán nem tért ki.

[36] Eljárási szabálysértésként jelölte meg azt is, hogy a másodfokú bíróság a felperes fellebbezési kérelmén túlterjeszkedett, a kizárólagos kártérítési felelősségét a felperes erre irányuló fellebbezési kérelme hiányában állapította meg.

[37] Sérelmezte az új szakértő kirendelése iránti bizonyítási indítványának elutasítását, és ezzel kapcsolatban hangsúlyozta, hogy a bíróság a szakkérdés eldöntéséhez szükséges különleges szakértelem hiányában a szakértői véleményt annak tartalmától eltérően nem értékelheti. Hivatkozása szerint a másodfokú bíróság a büntetőeljárásban és a perben felvett bizonyítékokat tévesen értékelte, azokból okszerűtlen következtetéseket vont le, s emiatt a határozat számos tekintetben nem tényszerű megállapításokat tartalmaz.

[38] Kifejtette, hogy a teljes kártérítési felelőssége a megkövetelt konjunktív feltételek fennállásának hiányában nem lett volna megállapítható. E körben kiemelte, hogy a büntetőeljárásban az okozati összefüggés fennállásának hiányát állapították meg, és a perben felvett szakértői bizonyítás eredménye sem támasztotta alá, hogy az amputáció elkerülésére vonatkozó reális esély az ellátásával összefüggésben veszett volna el, vagy csökkent volna. Utalt arra, hogy a szakértői vélemény szerint az 5-6 órás késedelemnek nem volt érdemi szerepe a kórfolyamatban. Álláspontja szerint a másodfokú bíróság a kimentési kötelezettséget is tévesen értelmezte, mivel általános, mindenre kiterjedő kimentési kötelezettsége nincs, és a kimentésnek mindig a bizonyított kezelési hibához kell kapcsolódnia.

[39] Mindemellett állította, hogy a kártérítési felelősségének megállapítása nem felel meg a gyógyulási esély vonatkozásában kialakult irányadó és következetes bírói gyakorlatnak sem, és az annak figyelembevételével meghatározandó reális esélynek az ellátással összefüggésben álló elvesztését a felperes nem bizonyította.

[40] A II. rendű alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályában fenntartását kérte.

A Kúria döntése és jogi indokai

[41] A felülvizsgálati kérelmek nem megalapozottak.

[42] 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 rész- és közbenső ítélet a felperes és az I. rendű alperes által megjelölt okokból nem jogszálysértő.

[43] A felperes elsődleges felülvizsgálati kérelme alapján azt kellett vizsgálni, hogy a jogerős rész- és közbenső ítélet részítéleti rendelkezése a régi Ptk. 326. § (2) bekezdésének helyes alkalmazásán alapult-e. A másodfokú bíróság ezzel a rendelkezéssel helybenhagyta az elsőfokú bíróságnak a felperes által fellebbezett, a keresetet a II. rendű alperessel szemben elutasító részítéletét. A II. rendű alperes elévülési kifogásának elbírálásakor a másodfokú bíróság helyesen indult ki abból, hogy – a régi Ptk. 325. § (1) bekezdésére és 360. § (1) bekezdésére tekintettel – a szóban forgó kártérítési követelés elévülése a végtag-eltávolító műtét elvégzésekor, 2010. május 11-én kezdődött. Azt is helytállóan állapította meg, hogy a II. rendű alperessel szembeni igény érvényesítéséig, vagyis a kereset 2016. november 21-én történt kiterjesztéséig a régi Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elévülési idő eltelt. Mindezt a felperes sem tette vitássá, hivatkozott ugyanakkor az elévülés nyugvására, és annak okaként azt jelölte meg, hogy csak a perben kirendelt szakértői intézet szakvéleményéből szerzett tudomást arról a műtétechnikai hibáról, amely a II. rendű alperes kártérítési felelősségét megalapozhatta.

[44] Az elévülés nyugvását eredményező menthető ok közelebbi jogszabályi meghatározásának hiányában minden esetben egyedi mérlegelést igényel annak megítélése, hogy egy adott körülmény alkalmas-e az említett joghatás kiváltására. Az ehhez szükséges szempontokat a bírói gyakorlat alakította ki. A szerint az említett feltétel akkor áll fenn, ha a jogosult akár objektív, akár szubjektív okból el van zárva attól, hogy a követelését érvényesítse (Kúria Pfv.IV.21.403/2019/7.). Ehhez képest az elévülés nyugvása mindaddig fennáll, ameddig a károsult nem szerez teljeskörűen tudomást azokról a tényekről, amelyek ismerete nélkül az igényét nem érvényesítheti (EBH 2009.1981., BH 2006.125.). Az elévülés nyugvásának megszűnte szempontjából tehát annak van jelentősége, hogy a károsult mikor

került minden tekintetben a követelése érvényesíthetőségének a helyzetébe, mikor jutott teljeskörűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába (EBH 2004.1120.). Ez az egészségügyi szolgáltatók elleni kártérítési perekben annak vizsgálatát teheti szükségessé: a felperes mikor jutott abba a helyzetbe, hogy megismerhette egészségi állapotának tényét és annak várható egészségügyi következményét (Kúria Pfv.III.21.396/2014/6.). Lényeges azonban, hogy az igényérvényesítésnek nem a lehetőségéről, hanem az eredményességéről történő megbizonyosodás nem eredményezi az elévülés nyugvását (Kúria Pfv.III.20.880/2020/7.).

[45] A perben eljáró bíróságok a régi Ptk. 326. § (2) bekezdésének helyes alkalmazásával, a fentiekben ismertetett szempontoknak is megfelelően jutottak arra az egyező jogi következtetésre, hogy az elévülés nyugvásának hiányában a felperesnek a II. rendű alperessel szemben érvényesíteni kívánt követelése elévült. Ennek során helyesen tulajdonítottak kiemelt jelentőséget annak a körülménynek, hogy a felperest az I-II. rendű alperesek összefonódó, szinte folyamatos ellátása alatt érte kár, s emiatt a felperesnek azzal is tisztában kellett lennie: ha a kárt orvosi mulasztás okozta, az mindkét alperes kártérítési felelősségét megalapozhatta. Az igényérvényesítés lehetősége ezért nem csupán az I. rendű alperessel, de a II. rendű alperessel szemben is fennállt, mindazon tények, amelyek fennállását a felperes az I. rendű alperes elleni keresetének megalapozásaként előadott, a II. rendű alperes vonatkozásában is megjelölhetőek lettek volna. Ezzel szemben nem tekinthető az elévülés nyugvásához vezető ismerethiánynak, hogy a felperesnek a II. rendű alperes felelősségének alapjául szolgálható további – az ellátás késedelmén túlmutató – hibájáról, a műtéti technika téves megválasztásáról a perben kiállított szakértői vélemény megismeréséig nem volt tudomása.

[46] A felperes másodlagos felülvizsgálati kérelmének teljesítését annak érdemi vizsgálatra való alkalmatlansága zárta ki. Minthogy a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság jogerős rész- és közbenső ítéletet közbenső ítéleti rendelkezésének részbeni megváltoztatásával az I. rendű alperes teljes kártérítési felelősségét állapította meg, a felelősség terjedelmének 34%-ban való meghatározására irányuló kérelem eleve nem volt értelmezhető. Emellett a felperes ehhez kapcsolódóan a megsértett jogszabályhelyet sem jelölte meg [rég. Pp. 272. § (2) bekezdés], amely kötelező tartalmi kellék hiánya miatt az érdemi felülvizsgálatnak nem lehetett helye [1/2016. (II. 15.) PK vélemény 3. és 4. pontja].

[47] A másodfokú bíróság az I. rendű alperes felülvizsgálati kérelmében állított eljárási hibákat nem vétett. A közbenső ítélet hozatalának a régi Pp. 213. § (3) bekezdésében előírt feltétele, a jogvitának a keresettel érvényesített jog fennállása és a felperest ennek alapján megillető követelés összege (mennyisége) tekintetében való elkülöníthetősége – az I. rendű alperes által sem vitatottan – fennállt. A felülvizsgálati kérelemmel támadott jogerős rész- és közbenső ítélet közbenső ítéleti rendelkezése a közbenső ítélettel szemben támasztott tartalmi követelményeknek is megfelelt, a rendelkező rész ugyanis az I. rendű alperes kártérítési felelősségét megalapozó, a régi Ptk. 339. § (1) bekezdése által megkövetelt szükségképpen feltételeinek fennállását rögzítette, és azok között beazonosítható módon nevesítette az I. rendű alperes károkozó magatartását, egyúttal meghatározta a kártérítési felelősségének – az elsőfokú rész- és közbenső ítéletben foglaltaktól eltérő – terjedelmét. A megszövegezésében emiatt kellő részletességű rendelkező rész az I. rendű alperes felülvizsgálati hivatkozásával szemben a határozat indokolásával sem állt ellentétben, mivel a másodfokú bíróság a határozat indokolásában a rendelkező résszel összhangban határozta meg az I. rendű alperes felelősségkeletkeztető mulasztását, és kifejtette annak a keresetben megtéríteni kért kárral való okozati összefüggését alátámasztó indokait. Miután pedig a másodfokú bíróság – az

elsőfokú bírósággal azonos – bizonyítékmérlegelésének szempontjairól számot adott, s az ily módon megállapított, a per eldöntése szempontjából lényeges tényekből levont, a kártérítési felelősség megállapításának alapjául szolgáló jogi következtetéseit ismertette, a régi Pp. 221. § (1) bekezdésében előírt indokolási kötelezettségét is teljesítette.

[48] Az I. rendű alperes további eljárási szabálysértésként hivatkozott arra, hogy a másodfokú bíróság a felperes fellebbezési kérelmén túlterjeszkedve határozott az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének megváltoztatásáról, és állapította meg a teljes kártérítési felelősségének fennállását. A felülbírálati jogkörének a felülvizsgálati kérelemben feltüntetett régi Pp. 253. § (3) bekezdésében kijelölt korlátain azonban a másodfokú bíróság nem lépett túl, a kérelemhez kötöttség e rendelkezését nem sértette. A felperes ugyanis a fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú rész- és közbenső ítélet részbeni megváltoztatását, és – miként a felülvizsgálati kérelmében is – az I-II. rendű alperesek egyetemleges felelősségének megállapítását kérte, mégpedig annak terjedelmének bármiféle korlátozása nélkül. Ennélfogva nem volt eljárásjogi akadálya annak, hogy a másodfokú bíróság a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú részítéleti rendelkezés helybenhagyása mellett az elsőfokú közbenső ítéleti rendelkezés részbeni megváltoztatásával az I. rendű alperes teljes kártérítési felelősségét állapítsa meg.

[49] A szakértő alkalmazásának a régi Pp. 177. § (1) bekezdésében meghatározott feltételei nem kétségesen fennálltak, az elsőfokú bíróság erre tekintettel rendelte el a felperes által indítványozott orvosszakértői bizonyítást. A szakvélemény kiegészítése a felek észrevételeire figyelemmel írásban és szóban is megtörtént, az elsőfokú bíróság a szakértői intézet által kijelölt igazságügyi orvosszakértőket személyesen hallgatta meg. Az I. rendű alperes a felülvizsgálati kérelmében a szakvélemény aggályosságának okaként voltaképpen annak hiányosságára és önellentmondásosságára hivatkozott. Azt sérelmezte, hogy az egyes mulasztásoknak az amputáció elkerülésére vonatkozó esély elvételében betöltött szerepével kapcsolatban a szakértők egymással ellentétes megállapításokat tettek, és azokat kellően nem indokolták. Ezzel szemben a szakvélemény a kiegészítéseivel együtt alkalmas volt az említett szakkérdés megválaszolására, és – a következőkben kifejtettek szerint – az I. rendű alperes által vitatott okozati összefüggés fennállását illetően a jogalapi döntés alapjául szolgálhatott. Mivel pedig a szakvéleménynek a régi Pp. 182. § (3) bekezdésében foglalt további bírói intézkedésre okot adó hibája nem volt, ezért a bíróságok helyesen és indokoltan mellőzték az I. rendű alperes által felajánlott további szakértői bizonyítást.

[50] A másodfokú bíróság az I. rendű kártérítési felelőssége fennállásának vizsgálatakor helyesen indult ki abból a tényből, hogy az I. rendű alperesnek a felperes ellátásában részt vett alkalmazottjának büntetőjogi felelősségét a bíróság jogerős határozattal megállapította, és foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségében mondta ki bűnösnek. A régi Pp. 4. § (2) bekezdése értelmében, ha jogerősen elbírált bűncselekmény vagyoni jogi következményei felől polgári perben kell határozni, a bíróság a határozatában nem állapíthatja meg, hogy az elítélt nem követte el a terhére rótt bűncselekményt. Ez a ténymegállapítási kötöttség a bűnösség kimondásának alapjául szolgáló ténymegállapításokra is kiterjed [BH 2020.150. (Kúria Pfv.III.21.319/2018/5.)]. Éppen ezért, az alkalmazottért való felelősségnek az elsőfokú bíróság által is felhívott, a régi Ptk. 348. § (1) bekezdésében írt szabályának alkalmazására tekintettel a másodfokú bíróság helyesen rögzítette, hogy az I. rendű alperes jogellenes károkozó magatartása a perben már nem volt vitatható. Emellett helytállóan rögzítette azt is, hogy büntetőjogi szempontból a foglalkozási szabályszegés és a maradandó fogyatékoság kialakulása közötti közvetlen okozati összefüggés nem volt megállapítható.

Ennek azonban csupán annyiban volt jelentősége, hogy az okozati összefüggés megléte tekintetében az említett kötöttségi szabály nem érvényesült, ami annak a perben felvett bizonyítás eredményének figyelembevételével is történő, önálló vizsgálatát tette szükségessé.

[51] Az I. rendű alperes a felülvizsgálati kérelmében a reális gyógyulási esély fennállását is vitatta. A kártérítési felelősségnek a gyógyulási esély elvesztése (csökkenése) valóban csak akkor lehet alapja, ha reálisan fennállt a károkozó magatartás időpontjában (Kúria Pfv.III.20.801/2011/3., Pfv.III.22.587/2017/8.). A Kúria – az I. rendű alperes által is idézett – Pfv.III.20.381/2015/4. számú ítéletének indokolásában kifejtette: a reális esély jogi tartalmát abszolút módon meghatározni nem lehet, ennek mércéje nincs, de az adott tényállás mellett a bíróság meghatározhatja azt, hogy mikor veszett el az orvos hibájából olyan esély, amely akár a mértéke, akár a tartalma miatt kártérítési felelősséget keletkeztet, illetőleg mikor van szó olyan esélyről, amely nem jár felelősséggel.

[52] A konkrét esetben a felperesnek a maradandó egészségkárosodást jelentő amputáció elkerülésére való esélyének mértékét ugyan sem a büntetőeljárásban, sem a perben kirendelt szakértők nem számszerűsítették, de a szakvéleményeknek a bíróságok által helyesen értékelt megállapításai nem hagytak kétséget annak reális jellegét illetően. Azok szerint az I. rendű alperes mulasztásának hiányában a végtag megmentésére mindenképpen nagyobb lett volna az esély; illetőleg a korábbi kórházi felvétel, a terápia megkezdése és az érfestéses vizsgálat elvégzése után a további kezelések lehetőségének megítélését követően reális eséllyel lehetséges lett volna a végtag megmentése.

[53] Ez utóbbiak ismeretében kellett vizsgálni az I. rendű alperesnek az okozati összefüggés hiányával kapcsolatos felülvizsgálati támadásának megalapozottságát. Ennek során pedig abból kellett kiindulni, hogy a gyógyulási esély csökkenését, elvesztését nem az okozatosság, hanem a felróhatóság körében kell értékelni (Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.25.585/2000/5., Pfv.III.26.674/2000/7., Pfv.III.21.790/2007/3., Kúria Pfv.III.22.388/2016/6.). Ez azt jelenti, ha van orvosi hiba, az egészségügyi szolgáltató csak annak bizonyításával mentesülhet a felelősség alól, hogy a hiba nélkül sem maradt volna esély a gyógyulásra (Kúria Pfv.III.22.375/2016/6.). Mivel azonban az adott esetben a bizonyítás eredménye – a fentebb írtak szerint – éppen ennek ellenkezőjét támasztotta alá, a bíróságok helytállóan állapították meg az I. rendű alperes felróható mulasztása és a felperes maradandó egészségkárosodása közötti okozati összefüggés fennállását.

[54] A másodfokú bíróság az I. rendű alperes felelősségének terjedelmét is helyesen határozta meg. A közös károkozás régi Ptk. 344. § (1) bekezdésében foglalt szabályának alkalmazását az indokolta, hogy az I-II. rendű alperesek mulasztásai, ellátási hibái együttesen vezettek a felperes bal lábának amputációjához. Az utóbbi jogszabályhely értelmében a közös károkozóknak a károsulttal szembeni felelőssége egyetemleges, ennél fogva bármelyikük kötelezhető a teljes kár megtérítésére. Emiatt nem volt jelentősége annak, hogy a szakvélemény szerint az egyes mulasztások milyen százalékos arányban járultak hozzá a maradandó egészségkárosodás elkerüléséhez, és ehhez képest az I-II. rendű alperesek egymás között milyen mértékben hatottak közre a kár bekövetkezésében. E körülménynek – ahogyan a jogerős rész- és közbenső ítélet indokolása is tartalmazza – csak a közös károkozók belső jogviszonyában, a magatartásuk felróhatósága arányának meghatározásánál lehetett volna jelentőséget tulajdonítani.

[55] Mindezek miatt a jogerős rész- és közbenső ítélet – az előzőekben már megjelölt eljárásjogi jogszabályhelyek mellett – az I. rendű alperes felülvizsgálati kérelmében

feltüntetett régi Pp. 164. § (1) bekezdését és 206. § (1) bekezdését, valamint az Eütv. 77. § (3) bekezdését és a régi Ptk. 339. § (1) bekezdését sem sérti.

[56] A Kúria a kifejtettekre figyelemmel, a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős rész- és közbenső ítéletet hatályában fenntartotta.

Záró rész

[57] A Kúria a régi Pp. 270. § (1) bekezdése folytán alkalmazott régi Pp. 78. § (1) bekezdése és a 4/2009. (XII. 14.) PK vélemény I.1. pontja szerint, a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdésére, valamint 4/A. § (1) bekezdésére tekintettel kötelezte a felülvizsgálati eljárásban pervesztes felperest a II. rendű alperesnek – a kifejtett jogi képviselési tevékenység arányában megállapított, az általános forgalmi adót tartalmazó ügyvédi munkadíjból álló – felülvizsgálati eljárási költségének megfizetésére.

[58] A felperes személyes költségmentessége és az I. rendű alperes teljes személyes illetékmentessége [az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (a továbbiakban: Itv.) 5. § (1) bekezdés c) pontja] miatt le nem rótt, az Itv. 39. § (1) bekezdése és (3) bekezdés d) pontja, valamint 50. § (1) bekezdése szerint meghatározott mértékű felülvizsgálati eljárási illetéket az Itv. 74. § (3) bekezdése alapján alkalmazott, a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a értelmében az állam viseli.

[59] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a veszélyhelyzet során érvényesülő egyes eljárásjogi intézkedések újbóli bevezetéséről szóló 112/2021. (III. 6.) Korm. rendelet 27. § (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül bírálta el.

[60] A rész- és közbenső ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdés e) pontja zárja ki.

Budapest, 2021. június 30.

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:

bírósági ügyintéző

HM