



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.010/2021/5. 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:

Szűcs Péter Ügyvédi Iroda

(Cím5,

ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd)

Az alperes: Alperes1

(Cím1)

Az alperes képviselője:

kamarai jogtanácsos

(Cím8)

Az alperes beavatkozója:

Alperesi beavatkozó1

(Cím4)

Az alperes beavatkozójának képviselője:

Dr. Sarkadi Julianna ügyvéd

(Cím7)

A per tárgya: kártérítés megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:

II. rendű felperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.416/2020/7.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Fővárosi Törvényszék 39.P.21.268/2013/172.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a II. rendű felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 50.000 (ötvenezer) forint, az alperes beavatkozájának 25.000 (huszonötezer) felülvizsgálati eljárási költséget.

Megállapítja, hogy a 2.350.000 (kétfmillió-háromszázötvenezer) forint le nem rótt felülvizsgálati eljárási illetéket a Magyar Állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] Az I. rendű felperes korábban erős dohányos volt. 2001-ben leukoplasia miatt laryngomicroscopos (a továbbiakban: LMC) műtétje volt, 2002-ben pedig pachydermia eltávolítást végeztek a jobb oldali hangszalagjáról.

[2] A 2009-ben kezdődött diszkrét rekedtsége 2010-re súlyosbodott. 2010. április 8-án két hete tartó rekedtség miatt kereste fel az alperes fül-orr-gégészeti szakrendelését, ahol gégegyulladást diagnosztizáltak. A 2010. április 15-i kontrollvizsgálaton mindkét hangszalagon továbbra is pachydermiás – a hangszalagok többrétegű laphámjának elszarusodásában álló – felrakodást észleltek, amelynek eltávolítását javasolták. Az ennek érdekében az alperes fül-orr-gégészeti fej-nyak sebészeti osztályán 2010. április 26-án elvégzett LMC műtét során a jobb oldali hangszalag középső és elülső harmadán található hyperkeratotikus szövetszaporulatot eltávolították, és hisztológiai vertifikációra küldték. Az I. rendű felperest 2010. április 28-án zavartalan posztoperációs szak után bocsátották otthonába.

[3] A műtét során vett minta szövettani eredménye 2010. április 28-án elkészült, amely szerint a sejtek rendezetlensége, valamint a citológiai atípiá felvetette a malignitás lehetőségét. A lelet véleményként tartalmazta, hogy amennyiben a malignitás klinikailag nem egyértelmű, rebiopszia javasolt.

[4] Az I. rendű felperes a nem szűnő panaszaira tekintettel 2010. május 10-én felkereste az Intézet fej-nyak sebészeti ambulanciáját. A vizsgálat során a bal oldali hangszalagot vérbőnek, lepedékkel fedettnak írták le, és rögzítették, hogy annak alsó felszínéről rizsszemnyi terime bukkant elő. A 2010. május 18-án ugyanitt elvégzett kontrollvizsgálat során leírták, hogy a jobb oldali hangszalagból vett hisztológiai vizsgálat malignitás alapos gyanúját veti fel, azonban a mélységi terjedést nem tudja meghatározni. A státuszában rögzítették, hogy a bal oldali hangszalag fehér lepedékkel fedett, az elülső harmada kifejezetten megvastagodott. A szövettani leírásra figyelemmel ismételt hisztológiát javasoltak, és az I. rendű felperest visszairányították az alpereshez.

[5] Az I. rendű felperest 2010. május 18-án előbb az alperes fül-orr-gégészeti osztályán, majd a gasztroenterológiai szakambulanciáján vizsgálták, és az utóbbi helyen végzett gyomortükrözés alapján reflux betegséget, a gyomor jóindulatú daganatát és idült gastritist írtak le.

[6] Az alperes fül-orr-gégészeti osztályán 2010. június 1-jén elvégzett kontrollvizsgálaton a bal oldali hangszalagot duzzadtnak, vérbőnek találták, és 3 hét múlva esedékes kontrollt írtak elő.

[7] Az I. rendű felperes 2010. június 29-én az Intézetben jelentkezett vizsgálatra, és státuszában rögzítették, hogy mindkét oldali hangszalag középső harmadáig érő commissurán áttérjedő szövetplusz látható, mivel pedig az alperesnél a malignitás felmerült, ezért LMC elvégzését és újabb szövetminta vételét tartották indokoltnak.

[8] Az Intézet fej-nyak sebészeti osztályára 2010. július 8-án történt felvételét követően az I. rendű felperest a klinikai kép alapján felmerülő tumorgyanú miatt ismételt LMC műtetre és szövettani mintavételre jegyezték elő. A szövettani mintavétel malignitást igazolt, és az onko-team döntése alapján javasolt kemoterápiás kezelést megkezdtek. Az I. rendű felperest 2010. július 29-én azzal bocsátották otthonába, hogy a kemoterápiás kezelés 2010. augusztus 23-án folytatandó.

[9] Az I. rendű felperest 2010. augusztus 30-án szövettanilag igazolt, a kemoterápiás kezelés ellenére javulást nem mutató gégedaganat miatt vették fel az Intézet fej-nyak sebészeti osztályára. Radikális műtétet javasoltak, és annak során az I. rendű felperes teljes gégéjét eltávolították.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

[10] A felperesek keresetükben az I. rendű felperes súlyos és maradandó egészségkárosodása miatt bekövetkezett vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére kérték kötelezni az alperest. Állították, hogy ha az alperes a 2010. április 28-i elégtelen és bizonytalan eredményű szövettani vizsgálatot legkésőbb az Intézet által kifejezetten javasolt időpontban, vagyis a 2010. május 18-át követő néhány napon belül megismételte volna, akkor a gége rosszindulatú daganatát már korábban, olyan időpontban diagnosztizálhatták volna, amikor annak kiterjedése és az általa okozott károsodás mértéke alapján kevésbé drasztikus beavatkozás, műtét nélküli sugárkezelés vagy féloldali gégeeltávolítás is elegendő lett volna.

[11] Az alperes és beavatkozója érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult.

Az első- és másodfokú ítélet

[12] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította.

[13] Döntését az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. § (3) bekezdésére és a 2014. március 14-ig hatályban volt 244. §-ára, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: régi Ptk.) 318. § (1) bekezdésére és 339. § (1) bekezdésére alapította.

[14] Mindenekelőtt rögzítette, hogy a perben több szakértőt is kirendelt, akik a szakértői vizsgálatba több szakkonzultánst is bevontak, és mivel a szakvélemények a per eldöntése szempontjából lényeges kérdésekben megegyeztek, ezért az ütköztetésükre nem volt szükség.

[15] Azt vizsgálta, hogy az alperes által nyújtott ellátás során történt-e olyan szakmai szabályszegés vagy mulasztás, amellyel okozati összefüggésben a megtartó kezelés helyett drasztikus, teljes gégeeltávolítást kellett végezni. A bizonyítás eredményét értékelve – a keresetben foglaltakkal egyezően – azt állapította meg, hogy az ismételt szövettani mintavételre késedelmesen került sor. A szakértők egyöntetű álláspontjaként vette figyelembe, hogy az informatív, ismételt szövettani mintavétel – a szövetek várható

regenerálódására, az újabb tumorsejtek megjelenésére, s így a fals eredmény elkerülésének lehetőségére tekintettel – 2010. április 26-ához képest 4-6 hét, de a pörk leválására tekintettel inkább 6 hét elteltével lett volna indokolt. Ugyanitt arra is utalt, hogy a szakvélemény szerint az újabb mintavételhez szükséges regenerálódást az I. rendű felperes reflux betegsége is meghosszabbíthatta.

[16] Mindezt figyelembe véve azt állapította meg, hogy az ismételt mintavételt 2010. június 6. körül el kellett volna végezni, és azt a szakma szabályai szerint 2010. június 1-jén már legalább tervezni kellett volna; az utóbbi időpontban rögzített orvosi dokumentáció azonban erre vonatkozó feljegyzést nem tartalmazott, és az I. rendű felperest csupán 3 hét elteltével rendelték vissza kontrollra, az ismételt mintavételt pedig végül az Intézetben, az alperes mulasztása folytán kb. 5 hét késedelemmel, 2010. július 9-én végezték el.

[17] A késedelmen kívül azt is felróhatóknak tartotta az alperesnek, hogy 2010. április 26-án a mintavétel csak a jobb oldalról történt. Ennek azonban azért nem tulajdonított jelentőséget, mert a jobb hangszalag szövettani eredménye nem volt egyértelmű, és ezért azt egyébként is meg kellett volna ismételni a kezelés előtt.

[18] Kiemelte, hogy a fentiekben meghatározott mulasztások csak abban az esetben vezethettek volna az alperes kártérítési felelősségének megállapításához, ha azok okozati összefüggésben álltak volna az I. rendű felperes károsodásával. A szakértői bizonyítás eredményét értékelve ugyanakkor azt állapította meg, hogy a kialakult gégetumor a korábban idült dohányos, gégehurutban, majd rákmegelőző állapotokban szenvedő I. rendű felperes esetében sorsszerű volt, és a teljes gégekiirtást akkor sem tudta volna elkerülni, ha az ismételt szövettani mintavételre 5 héttel hamarabb került volna sor, mivel a tumor már a 2010. május 10-i fizikális vizsgálat alapján T2 stádiumúnak felelt meg, subglotticus terjedésű volt, amelyet a kórlefolyás és a későbbi leletek, különösen a 2010. július 15-i szövettani lelet is megerősített.

[19] Az elsőfokú bíróság ítéletének meghozatala után az I. rendű felperes elhunyt, perbeli jogutóda a II. rendű felperes.

[20] A II. rendű felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét – annak helyes indokaira utalással – helybenhagyta.

[21] Hivatkozása szerint a többször kiegészített szakvélemények végkövetkeztetéseiből a fellebbezési érveléssel szemben egyértelműen megállapítható szakmai tény, hogy 2010. május 10-én a hangszalagokon kívül, már a subglotticus térben is megjelent a tumor, ezért ekkor már csak a subglotticus T2 tumor szerinti kezelés, vagyis a gége műtéti úton történő teljes eltávolítása jöhetett szóba.

[22] A fellebbezésben kifejtettekkel ellentétben nem tartotta figyelmen kívül hagyhatónak, hogy az Intézetben 2010. május 10-én végzett fizikai vizsgálat lelete mindkét hangszalagon rákot vagy rákmegelőző állapotot, a bal hangszalag alól pedig subglotticus szövetszaporulatot igazolt, amely a státusz alapján T2 subglotticus tumornak felelt meg. Lényegesnek tekintette, hogy a szakértők az utóbbi leleten feltüntetett „rizsszemnyi terimének” megfelelő elváltozás leírása hiányának szakmai indokát adták, továbbá ezt a 2010. július 15-i lelet és a későbbi leletek is alátámasztották.

[23] Nem értett egyet a II. rendű felperesnek a szakértők kompetenciahiányával kapcsolatos fellebbezési okfejtésével sem. Rámutatott: mind az igazságügyi orvostan szakértők, mind a fül-orr-gégész szakértők, mind pedig az onkológus szakközreműködők egyetértettek abban, hogy a 2010. május 10-i kiterjedés alapján a gégeeltávolítás elkerülhetetlen volt, kizárólagos sugárkezelés ugyanis hangszalagra lokalizálódó karcinóma

esetén jön szóba, valamint a T2 terjedésen belül terápiás sugárkezelés csak a transglotticus tumor válogatott esetében alkalmazható.

[24] Mindezek miatt osztotta az elsőfokú bíróságnak azt az álláspontját, hogy az alperesnek az ismételt szövettani mintavétel késedelmes elvégzésében álló mulasztása és az I. rendű felperes gégéjének teljes eltávolítása között nincs okozati összefüggés. Emiatt csupán megjegyezte, hogy az elsőfokú bíróságnak a szakvéleményeken alapuló, a mintavétel 6 hét elteltével történő megismétlésére vonatkozó ténymegállapítása sem tekinthető önkényesnek. Mindazonáltal hangsúlyozta, hogy ha az alperes – a fellebbezésben előadottaknak megfelelően – 2010. május 24-én elvégzi a mintavételt, és 2010. május 27-én annak eredménye is rendelkezésre áll, a tumor korábbi, 2010. május 10-i subglotticus érintettsége miatt a teljes gégeeltávolítás már nem lett volna elkerülhető.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelmek

[25] A jogerős ítélet ellen a II. rendű felperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben elsődlegesen annak hatályon kívül helyezését és az alperes teljes kártérítési felelősségének közbenső ítélettel való megállapítását, másodlagosan a jogerős ítélet hatályon kívül helyezése mellett az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte.

[26] Megsértett jogszabályhelyként a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 163. § (2) bekezdését, 164. § (1) bekezdését, 177. § (1) bekezdését, 182. § (3) bekezdését, 206. § (1) bekezdését és 221. § (1) bekezdését, a régi Ptk. 339. § (1) bekezdését, valamint az Eütv. 77. § (3) bekezdését, 126. § (3) bekezdését, 129. § (1)-(2) bekezdéseit és a 136. § (1)-(2) bekezdéseit jelölte meg.

[27] Kiemelte, hogy mivel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét annak helyes indokai alapján hagyta helyben, ezért mindkét ítélet ugyanazon hibákban szenved, s emiatt megismételte a fellebbezésében felhozott indokait.

[28] Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság önkényesen, hipotézisre alapítva fogadta el a szövettani mintavétel megismétlésének időbelisége tekintetében a 6 hetes időtartamot, és ezzel szemben az lett volna megállapítható, hogy nem kizárható módon már 4 hét elteltével, 2010. május 24-én elvégezhető lett volna az ismételt szövettani mintavétel. Hivatkozása szerint e körben az elsőfokú bíróság a bizonyítási terhet tévesen alkalmazta, ugyanis a kimentése érdekében az alperesnek kellett volna bizonyítania, hogy objektív okokra visszavezethetően csak 6 hetes regenerálódási idővel lehet számolni.

[29] A bizonyítékok téves értékelésén alapulónak tartotta azt az ítéleti ténymegállapítást is, amely szerint a szövettani mintavételt követően átlagosan 6-8 munkanapra van szükség, a szakértői bizonyítás eredménye szerint ugyanis a szövettani lelet 4 nap alatt elkészíthető. Ezzel kapcsolatban a perben bizonyított tényként utalt arra, hogy az alperes a szövettani vizsgálatot 2 nap alatt elvégezte, annak eredménye ismertté vált, csak a lelet kibocsátása vett igénybe 2 hetet. Állítása szerint ezért az elvárható gondos eljárás mellett nem kizárt módon lehetőség lett volna arra, hogy az alperes leghamarabb 2010. május 27-én a tumort igazoló szövettani lelettel rendelkezzen, s így nem lett volna akadálya a gégemegtartó sugárterápia leghamarabb 2010. május 28-án történő megkezdésének.

[30] Hangsúlyozta, hogy a perben nem álló Intézet eljárása, vagyis az, hogy a gégeeltávolító műtétet 2010. június 29-hez képest csak 24 nappal később végezte el, a végkimenetel szempontjából indifferens. Ezzel szemben azt tartotta lényegesnek, hogy meddig volt lehetőség, és volt-e lehetőség korábban a gégemegtartó sugárterápiás kezelésre az alperes ellátási keretei között.

[31] A bizonyítékokkal és a szakirodalommal ellentétesnek tekintette azt az ítéleti megállapítást, hogy 2010 májusában már T2 stádiumú, kétoldali, subglotticusan terjedő tumor

állt fenn, amely a teljes gégekiirtást indokolta. Érvelése szerint egy klinikailag észlelt szövetszaporulatot szövettan hiányában minősítő szakértői bizonyítási anyag sem a tumor rosszindulatú jellege, sem stádiumbeosztása tekintetében nem képezheti az ítékezés alapját. Ezzel összefüggésben kiemelte: a szakvélemények kivétel nélkül tartalmazzák, hogy csak szövettani vizsgálat hivatott klinikumban talált elváltozás diagnosztikus értékkel való minősítésére. Állítása szerint pedig a tumor subglotticus irányba való terjedését csak a 2010. július 8-án elvégzett LMC igazolta, és MR vizsgálatot csak 2010. július 15-én végeztek, amely szintén nem subglotticus kiindulású, hanem a glotticus tumor subglotticus kiterjedését igazolta. Sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság ebben a kérdésben az igazságügyi orvostan szakértők és a fül-orr-gégész szakértők megállapításait vette figyelembe, holott a stádium beosztásának és a tumor terápiájának meghatározására szakmai kompetenciájuk nem volt. Ezzel szemben hivatkozott arra, hogy az onkológus szakközreműködők egyértelmű álláspontja szerint a glotticus tumor mind T1, mind T2 stádiumban gyógyítható konzervatív sugárterápiával, és a 2010. június elején megkezdett sugárterápia esélyt teremtett volna a gégekiirtó műtét elkerülésére. Az utóbbiak kapcsán utalt a sugárterápia alkalmazásának a sugárterápiás szakközreműködő által meghatározott együttes feltételeire, és rámutatott arra, hogy 2010 májusában a malignitást igazoló patológiai lelet nem állt rendelkezésre, míg a 2010. május 10-én leírt rizsszemnyi terime nem képezhette a műtét alapját, mivel a 2010. július 15-i szövettani lelet annak létét nem igazolta, sőt az diagnosztikus értékkel kizárható volt.

[32] Mindezek miatt állította, hogy az alperes az önellentmondásos és a szakirodalommal ellentétes levezetést tartalmazó szakvéleményekkel nem tudta bizonyítani az elvárható gondosságnak, a szakmai szabályoknak megfelelő eljárását.

[33] Az alperes és beavatkozója felülvizsgálati ellenkérelmeikben a jogerős ítélet hatályában fenntartását kérték.

A Kúria döntése és jogi indokai

[34] A felülvizsgálati kérelem nem megalapozott.

[35] 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 II. rendű felperes által megjelölt okokból nem jogszabálysértő.

[36] Az elsőfokú bíróság – a felülvizsgálati kérelemben is feltüntetett régi Ptk. 339. § (1) bekezdésére és az Eütv. 77. § (3) bekezdésére tekintettel – a jogvita eldöntésekor helyesen indult ki annak vizsgálatából, hogy az I. rendű felperesnek az alperes általi ellátása során történt-e olyan mulasztás, amely okozati összefüggésben áll a későbbi teljes gégeeltávolítással. Ennek során pedig megállapította, hogy egyrészt a 2010. április 26-i LMC után az ismételt szövettani mintavételt kb. 5 hét késedelemmel végezték el, másrészt az említett időpontban csak a jobb oldalról történt mintavétel. E feltárt mulasztások közül viszont az utóbbinak éppen a szövettani mintavétel megismétlésének szükségessége miatt nem tulajdonított a felelősséget megalapozó jelentőséget, amit a II. rendű felperes már a fellebbezésében sem vitatott. Következésképpen az ismételt szövettani mintavétel elvégzésének késedelme volt az a mulasztás, amelynek a hivatkozott egészségkárosodással való oksági kapcsolata fennállásának kérdésében állást kellett foglalni. A II. rendű felperes a fellebbezésében és – azzal egyezően – a felülvizsgálati kérelmében is fenntartotta a megismétlendő szövettani mintavétel és az ahhoz kapcsolódó szövettani vizsgálat időszerűségére vonatkozó, a perben eljáró bíróságokétól eltérő álláspontját, s emiatt – az

alperes által sem kétségbe vont – késedelmet nagyobb mértékűnek tartotta. A kereset megalapozottsága szempontjából azonban elsődleges jelentősége nem a szóban forgó időtényezőnek, hanem a daganatos betegség kórlefolyásának, konkrétan a gégetumor 2010. májusi jellemzőinek és az azokhoz képest akkoriban fennállott terápiás lehetőségeknek volt. Az okozati összefüggés hiányát ugyanis mindkét fokú bíróság azzal, a szakértői bizonyítás eredményeként megállapított ténnyel indokolta, hogy a tumor 2010. májusi státusza már elkerülhetetlenné tette a teljes gégeeltávolítást.

[37] A II. rendű felperes által kért felülvizsgálatot, annak a kérelem kijelölte korlátai között a fentiek figyelembevételével kellett elvégezni. Ennek megfelelően elsősorban – a felülvizsgálati kérelem megfogalmazása szerint – a tumor elhelyezkedése, stádiumbeosztása és a terápiás lehetőség kérdésköre kapcsán kifejtett, a megsértett jogszabályhelyek feltüntetését sem nélkülöző jogi érvek helyességének vizsgálatára volt szükség. Mivel pedig e felülvizsgálati támadás a bíróságoknak az okozati összefüggést kizáró, az előzőekben már ismertetett ténymegállapításának vitatásán alapult, ezért eredményessége az állított – a bizonyítás körében felmerült, – az ügy érdemi elbírálására lényegesen kiható eljárási szabálysértések fennállását feltételezte.

[38] A II. rendű felperes az említett körben a szakértői bizonyítás hiányosságaira, a bizonyítékmérlegelés hibáira és a bizonyítási teher téves alkalmazására hivatkozott. Állítása szerint a szakvélemények önellentmondásosak voltak, egyes megállapításaik feltételezéseken alapultak, és a szakértők a szakterületükhöz nem tartozó szakkérdésben is véleményt nyilvánítottak. Emiatt az alábbiakra kellett figyelemmel lenni.

[39] A bíróságnak a bizonyítékok között a szakvéleményt is értékelnie kell, ami – a szakértő alkalmazásának egyik feltételeként megállapított különleges szakértelem hiányára tekintettel – alapvetően a logika szabályainak való megfelelés, a belső koherencia és a per adataival való összhang vizsgálatára terjed ki. A szakvélemény aggályossága annak bizonyításra való alkalmatlanságát jelenti. Az aggályossági okokat és a kiküszöbölése érdekében szükséges bírói intézkedéseket a régi Pp. 182. § (3) bekezdése határozza meg. A bíróság az érdemi döntését csak az aggálymentesnek tekinthető szakvéleményre alapíthatja. Ehhez képest önmagában a fél eltérő szakmai álláspontja a szakvéleményt nem teszi aggályossá (Kúria Pfv.III.21.447/2019/6.). Lényeges továbbá, hogy a bizonyítás eredményének mérlegelése nem terjedhet ki a szakértői vélemény szakkérdésben való felülbírlatára (Kúria Pfv.III.20.490/2019/7.). Az a körülmény, hogy a fél a szakértő következtetéseivel nem ért egyet, nem alapozza meg a szakértői vélemény megalapozottságának bírói kétségbe vonhatóságát (Kúria Pfv.VIII.20.353/2019/5.).

[40] Az elsőfokú bíróság a perben két (igazságügyi orvostan és fül-orr-gégész) szakértőt is kirendelt, akik a szakértői vizsgálatba fül-orr-gégész, onkológus, radiológus és patológus szakkonzultánsokat vontak be. A bíróságok a két, többször is kiegészített szakvélemény helyes értékelésével állapították meg, hogy 2010 májusában a folyamat már kétoldali és subglotticus terjedésű volt, a T2 stádiumnak felelt meg, s emiatt a teljes gégeeltávolítás nem volt elkerülhető. Miként az elsőfokú bíróság az ítéletének indokolásában rögzítette, az e kérdésre adott szakértői válaszok konzekvensek voltak, közöttük ellentét nem merült fel. Éppen ezért a II. rendű felperes által állított aggályossági ok fennállása, vagyis a szakvélemények önellentmondásossága nem volt megállapítható; mint ahogy a szakvélemények abból az okból sem minősültek aggályosnak, hogy a szóban forgó szakértői

megállapítások feltételezéseken alapultak volna, vagy a szakirodalommal ellentétesek lettek volna.

[41] A másodjára kirendelt szakértő szakvéleménye valóban tartalmazta, hogy szövettani lelet nélkül nem lehet malignitást megállapítani, és a tumor stádiumbeosztását felállítani, csak malignitás gyanút lehet véleményezni; a stádiumbeosztáshoz klinikai státuszra, szövettani és képalkotói (CT, MR) vizsgálatra van szükség. Ezzel azonban nem volt ellentétes az az ugyanitt található megállapítás, amely szerint a leletek alapján a folyamat májuszban kétoldali és subglotticus terjedésű volt, amely fizikális vizsgálat alapján a T2 stádiumnak felelt meg (100. számú szakvélemény 48. oldal). E szakvélemény harmadik írásbeli kiegészítésekor az igazságügyi orvostan és fül-orr-gégész szakértők – az általuk igénybe vett sugárterápiás és klinikai onkológus szakközreműködő véleményét is figyelembe véve – utaltak arra, hogy bár szövettani eredmény nem volt, de mindkét hangszalagon és a subglotticus részen is tumorgyanús elváltozás volt látható, ami a későbbiekben rosszindulatú tumorszövetnek igazolódott. Az említett fizikális vizsgálatot 2010. május 10-én az Intézetben végezték el, és az ott észlelt, a bal oldali hangszalag alsó felszínéről előbukkant rizsszemnyi szövetszaporulatot a szakértők a subglotticus elváltozás kiindulópontjának, s egyúttal bizonyítékának tekintették. Jóllehet az a későbbi leletekben leírásra nem került, a hivatkozott kiegészítő szakvélemény értelmében eltávolítás nélkül egy ilyen szövetszaporulat nem tűnik el. Ezzel kapcsolatban a szakértők azt is kifejtették, hogy a későbbi ellátás során keletkezett adatok közül az MR lelet, a tracheotomia sürgősségét indikáló belégzési nehézség és a műtét után kiállított zárójelentés tartalma egyaránt alátámasztották: a daganat már 2010. május 10-én a subglotticus régióba terjedt (145. számú kiegészítő szakvélemény 2-4. oldal).

[42] A II. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében ismertette az elváltozás kizárólag sugárkezeléssel történő gyógyításának azokat a konjunktív feltételeit, amelyeket az új szakértő által a szakértői vizsgálatba bevont sugárterápiás és klinikai onkológus szakkonzultáns – a szakirodalomra hivatkozással – a szakvélemény második írásbeli kiegészítésekor meghatározott. Ugyanakkor a szakkonzultáns épp e feltételek figyelembevételével véleményezte, hogy a kizárólag sugárkezeléssel való ellátás már csak a 2010. május 10-i lelet alapján, az abban rögzített subglotticus érintettség miatt sem jöhetett szóba. Egyetértett továbbá a korábbi igazságügyi szakértői intézet részéről igénybe vett, azonos szakterületű szakkonzultánsnak azzal a megállapításával, hogy kizárólagos sugárkezelés hangszalagra lokalizálódó (T1-2) karcinóma esetén jön szóba, de itt is kiemelte, hogy subglotticus tumornál a gégeeltávolítás a választandó beavatkozás (130. számú kiegészítő szakvélemény 6-7. oldal). A II. rendű felperes ezért tévesen állította, hogy a bíróságok a szakkonzultánsok álláspontját figyelmen kívül hagyva, a szakmai kompetencia hiányában kialakított szakvéleményekre alapították a vitatott ítéleti ténymegállapítást.

[43] Mindez pedig egybevágott a korábban kirendelt szakértőnek azzal a végkövetkeztetésével, hogy a daganat már 2010 májusában is kétoldali, subglotticusan terjedő volt, és csak teljes gégekiirtással volt eltávolítható (37. számú kiegészítő szakvélemény 5. oldal).

[44] A jogerős ítélet ezért a felülvizsgálati kérelemben megjelölt jogszabályhelyek közül sem a szakértői bizonyításhoz kapcsolódó régi Pp. 177. § (1) bekezdését és 182. § (3) bekezdését, sem a bizonyítékmérlegelés általános szabályát tartalmazó régi Pp. 206. § (1) bekezdését nem sérti. A bizonyítási feladatok felek közötti megosztása és a bizonyítási teher

alkalmazása is helyesen, a régi Pp. 164. § (1) bekezdésének, valamint a bizonyítandó tények körét kijelölő anyagi jogi jogszabályhelyeknek, a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének és az Eütv. 77. § (3) bekezdésének megfelelően történt. Miként a felülvizsgálati kérelem is tartalmazza, a felpereseknek a – nem vitatottan bekövetkezett – kár és az alperes által nyújtott ellátás közötti okozati összefüggés fennállását kellett bizonyítaniuk, aminek – az egészségügyi szolgáltatók ellen indított perekben a következetes bírói gyakorlat által elegendőnek tartott vélelmezett okozatosságot figyelembe véve – a felperesek eleget tettek. Az alperes ugyanakkor a kimentés körében nem csupán a felróhatóság hiányát, az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossági mérce szerinti eljárását, hanem az okozati összefüggés hiányát is bizonyíthatta. Ehhez képest a perben eljáró bíróságok – az előzőekben kifejtettek szerint – a szakértői bizonyítás eredményének helyes és okszerű mérlegelésével állapították meg, hogy az alperes mulasztása (az ismételt szövettani mintavétel késedelmes elvégzése) és az I. rendű felperes gégéjének teljes eltávolítása között nem állt fenn okozati összefüggés. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy a keresetet a kártérítési felelősség fennállásának hiányában elutasító elsőfokú ítéletet – annak helyes indokaira utalással – helybenhagyó jogerős ítélet az említett anyagi jogi jogszabályhelyek helyes alkalmazásán alapult.

[45] Mindezek miatt, az egyes kereseti hivatkozások közötti, a fentiekben már ismertetett logikai kapcsolatra is tekintettel a megismétlendő szövettani mintavétel és a szövettani vizsgálat időszerűségével kapcsolatos felülvizsgálati okfejtésnek már nem lehetett a keresetet megalapozó jelentősége. E körben a másodfokú bíróság helyesen mutatott rá: a 2010. május 10-én már fennállott subglotticus érintettségre figyelemmel a teljes gégeeltávolítás akkor sem lett volna elkerülhető, ha az alperes 2010. május 24-én elvégzi a mintavételt, és 2010. május 27-ére a szövettani vizsgálat eredményét is elkészíti. Mindazonáltal a felülvizsgálati kérelemben állított bizonyítékmérlegelési hiba az idetartozó ténymegállapítások tekintetében sem volt megállapítható, azok alapjául az aggálymentes, azonos álláspontot kifejtő szakvélemények szolgáltak. E bizonyítékok figyelembevételére pedig azért sem volt mellőzhető, mert a II. rendű felperes álláspontjával szemben itt is szakkérdésről volt szó, amely a régi Pp. 177. § (1) bekezdése szerint szakértő alkalmazását indokolta. A régi Pp. 163. § (2) bekezdésének megsértésére történt felülvizsgálati hivatkozás ettől függetlenül sem volt értelmezhető, mert a 2010. április 26-i mintavételt követő szövettani vizsgálat elkészítésére fordított idő alperes általi vitatásának hiánya nem jelent az utóbbi jogszabályhely szerinti, bírói felhívás ellenére az ellenfél által kétségbe nem volt tényelődást.

[46] Ezt meghaladóan a II. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében anélkül tüntette fel megsértett jogszabályhelyként a régi Pp. 221. § (1) bekezdését, az Eütv. 126. § (3) bekezdését, 129. § (1) és (2) bekezdését, valamint 136. § (1) és (2) bekezdését, hogy a hivatkozott jogszabálysértést tartalmilag is körülírta volna, az erre vonatkozó jogi álláspontját kifejtette volna [rég Pp. 272. § (2) bekezdés, 1/2016. (II. 15.) PK vélemény 3. és 4. pont]. Ezek a felülvizsgálati támadások ezért érdemben nem voltak vizsgálhatóak.

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

Záró rész

[48] A Kúria a régi Pp. 270. § (1) bekezdése folytán alkalmazott régi Pp. 78. § (1) bekezdése és 83. § (1) bekezdés első mondata szerint, a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontjára, (5) és (6) bekezdésére, 4. § (1) bekezdés a) pontjára tekintettel kötelezte a felülvizsgálati

eljárásban pervesztes II. rendű felperest az alperes és beavatkozója részéről felmerült – a kifejtett jogi képviseleti tevékenység arányában megállapított, az alperes esetében a kamarai jogtanácsosi munkadíjból, míg a beavatkozó esetében ügyvédi munkadíjból álló – felülvizsgálati eljárási költség megfizetésére.

[49] A II. rendű felperes 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.

[50] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a régi Pp. 274. § (1) bekezdése alapján – a II. rendű felperes kérelmére – tárgyaláson bírálta el.

[51] Az ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdésének e) pontja zárja ki.
Budapest, 2021. szeptember 29.

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