



Fővárosi Ítéltábla

6.Pf.20.588/2022/5.

A Fővárosi Ítéltábla a HEIM Ügyvédi Iroda (ügyvéd címe., eljáró ügyvéd: dr. Heim László ügyvéd) által képviselt felperes (felperes címe) felperesnek a dr. Nagy József Gyula ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperes (alperes címe) alperes ellen személyiségi jog megsértése és sérelemdíj iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2022. június 22. napján meghozott 31.P.23.459/2020/50/II. számú ítélete ellen a felperes által 51. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán – tárgyaláson kívül – meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 30.000 (harmincezer) forint másodfokú perköltséget, valamint az államnak külön felhívásra 96.000 (kilencvenhatezer) forint le nem rótt fellebbezési illetéket.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] A felperes fogvatartott 1995. szeptember 15. óta ismert cukorbeteg, évek óta inzulint használ, ismeri az inzulin használatának szabályait, annak adagolását, a használat mellett előírt szénhidrát fogyasztás és vércukorszint emelkedés és csökkenés összefüggését, és ennek a saját szervezetre gyakorolt hatását is. A felperes számára a bv. kórházban napi négy alkalommal írtak elő inzulin használatot. Háromszor - reggel, délben és este - Novorapid nevű inzulint, éjszakára 22 órakor pedig a Lantus nevű hosszú hatású inzulint kellett beadni a magának, és az inzulin mellett 200 gramm CH diétát kellett tartania. Az alperes az inzulint mindig inzulin pen formában adta át a felperesnek, a pen dózisait a felperes maga állította be, és saját magának adta be. Az alperes az inzulin pen használatát a felperes részére történő átadást követően nem ellenőrizte. A fogvatartottak szükség szerint, de általában 5-10 naponta jelentkeznek újabb inzulin penért az alperes egészségügyi szolgálatánál.

[2] 2019. február 28-án, miután elfogyott felperes éjszakára használt inzulinja, a felperes inzulinért jelentkezett az alperes B objektuma egészségügyi szolgálatánál, ahol a számára felírt Lantus nevű inzulin nem volt készleten. A szakápoló telefonon egyeztetett a kórház diabetológus szakorvosával, és a szakorvos javaslatára Lantus helyett Insuman Basal nevű inzulint adott át a felperesnek. A szakápoló a felperesnek azt a tájékoztatást adta, hogy a helyettesítőként kapott Insuman Basal nevű inzulint, amíg meg nem érkezik az általa használt inzulin, ugyanúgy és ugyanolyan dózisban kell használnia, mint az általa rendszeresen használt Lantus nevű inzulint, és ugyanúgy kell étkeznie is. A szakápoló felhívta a felperes figyelmét, hogyha bármilyen tünetet - rosszullét, hidegrázás, verejtékezés, hányinger, szédülés - észlelne, jelezze az egészségügyi szolgálatnál. A felperes az alperes egészségügyi szolgálatánál nem jelzett panaszt vagy problémát az Insuman Basal inzulinnal kapcsolatosan.

[3] 2019. március 5-én a vacsora kiosztását követően 18 órakor észlelte az alperes, hogy a felperes a cellájában rosszul lett. Az alperes 18 óra 8 perckor mentőt hívott, a bejelentéskor a felperes hypoglycaemiás sokkban volt, kontaktusba nem volt vonható. Az alperes megkezdte a felperes ellátását, a mentők kiérkezésekor a felperes már eszméleténél volt és kooperált; ekkor a felperesnél alacsony vércukorszintet mértek. Az OMSZ az adatlapján rögzítette, hogy a felperes előadása szerint vacsora előtt beadta magának az esti inzulint, vacsorázott, majd közvetlenül utána beadta a hosszú hatású inzulinját is, ezután kezdődött a rosszulléte. Nem ismert, hogy a felperes a vacsoráját, a számára előírt CH mennyiséget elfogyasztotta-e. A felperest a mentő kórházba szállította, a felperes azonban nem járult hozzá a kórházi felvételéhez, hanem a kórházból önkényesen távozott.

[4] 2019. március 6-án az alperes visszavette a felperestől az átmenetileg adott Insuman Basal inzulint, és a felperes megkapta az általa korábban használt inzulin készítményt.

[5] A felperes a keresetében annak megállapítását kérte, hogy az alperes megsértette az élethez, a testi épséghez és az egészséghez fűződő személyiségi jogát azzal, hogy 2019. február 28-án rossz, a számára előírt Lantus helyett Insuman Basal inzulint adott neki, amit ugyanúgy használt, mint a Lantus nevű készítményt. Sérelmezte, hogy nem kapott tájékoztatást arról, hogy az Insuman másként kell használnia, mint a Lantust. A másfajta, más hatásmechanizmusú inzulin használatát követő hatodik napon ezért került eszméletvesztéses, életveszélyes állapotba. Az alperest a jogsértés megállapítása mellett 1.200.000 forint sérelemdíj és ennek 2019. március 1-től a jogerős ítélet meghozatalának napjáig késedelmi kamat megfizetésére is kérte kötelezni. Keresetét a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:43. § a) pontjára, 2:51 § (1) bekezdés a) pontjára és (2) bekezdésére, 2:52. § (1), (2), (3) bekezdéseire, 2013. évi CCXL. törvény (Btv.) 156. § (4) bekezdésére a 156. § (1) bekezdésére és 160. §-ára, 1997. évi CLIV. törvény (Eütv) 77. § (3) bekezdésére és 244. § (2) bekezdésére alapította.

[6] Az alperes az ellenkérelmében a kereset elutasítását és a felperes perköltségben marasztalását kérte. Védekezése szerint nem tanúsított a felperes személyiségi jogát sértő magatartást, a szakápolója átmenetileg megfelelő helyettesítő inzulint adott át a felperesnek, ennek használatáról megfelelő tájékoztatást adott. Álláspontja szerint a felperes rosszulléte nem következhetett be a helyettesítő inzulin miatt.

[7] Az elsőfokú bíróság a 30/II. számú ítéletében a felperes keresetét elutasította, kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 80.000 forint perköltséget, valamint az államnak külön felhívásra 72.000 forint eljárási illetéket és a Fővárosi Törvényszék Gazdasági Hivatala javára külön felhívásra 166.780 forint állam által előlegezett költséget. Ítéletének indokolásában döntése alapjaként idézte a Ptk. 2:43. § a) pontját, 2:51. § (1) bekezdés a) pontját, a (2) bekezdését, a Ptk. 2:52 § (1), (2), (3) bekezdéseit. A perben kirendelt szakértő szakvéleményét aggálytalannak tartotta, és ítélezése alapjául elfogadta. Megállapította, hogy a vércukorszint jelentős csökkenése, az ennek következtében fellépő eszméletvesztéses állapot és a helyettesítőként adott éjszakai inzulin használata között nincs okozati összefüggés. Kiemelte a szakvéleményből, hogy az alperes nem követett el hibát, amikor helyettesítőként átmenetileg Insuman Basal nevű inzulint adott, a helyettesítő inzulint pedig ugyanúgy kellett a felperesnek használnia, mint az általa korábban használt inzulint, ezért a felperes a helyettesítő inzulin használatra vonatkozóan helyes utasítást kapott az alperes szakápolójától. A felperes helytelenül járt el, amikor a vacsora után nyomban beadta magának az éjszakai inzulinját is. A felperes az éjszakai inzulin beadása után lett ugyan rosszul, rosszullétét azonban nem okozhatta az éjszakára beadott lassú hatású Insuman Basal helyettesítő inzulin, mert ez a hatását csak a beadást követően minimum egy órával később kezdi kifejteni. A szakvélemény szerint a felperes vércukorszintjének jelentős csökkenését több más körülmény is okozhatta, a pontos ok pedig nem ismert, mivel a felperes visszautasította a kórházi kezelését. Mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság a keresetet elutasította. Mint sürgőstelenül mellőzte a felperes által indítványozott tanúk meghallgatását.

[8] A felperes annak, a 2022. január 24. napjára kitűzött tárgyalási határnapnak az elmulasztása miatt, amelyen az elsőfokú bíróság ítéletet hozott, igazolási kérelemmel élt, és előterjesztette a perben beszerzett szakvéleménnyel kapcsolatos észrevételeit. Az elsőfokú bíróság helyt adott a felperes igazolási kérelmének, majd a megismételt tárgyaláson meghozott 50/II. sorszámú ítéletében az elsőfokú bíróság a 30/II. sorszámú ítéletét a felperest terhelő állam által előlegezett költség összegére vonatkozó rendelkezés kivételével hatályában fenntartotta. Az ítélet állam által előlegezett költség összegére vonatkozó rendelkezését hatályon kívül helyezte, és a felperest 112.780 forint állam által előlegezett költség megfizetésére kötelezte a Fővárosi Törvényszék Gazdasági Hivatala javára.

[9] Az 50/II. számú ítélet indokolása szerint a szakértő a felperesi észrevételekre adott nyilatkozatában fenntartotta a szakvéleményét, és megerősítette, hogy a felperes perbeli hypoglycaemiás rosszullétének pontos oka nem állapítható meg, mert a felperes a rosszulléte napján sem a kórházi felvételébe, sem a tervezett koponya CT vizsgálatába nem egyezett bele, holott a felperest tájékoztatták arról, hogy a külső beavatkozást igénylő alacsony vércukor értéke miatt a kórházi felvétele és megfigyelés szükséges. Kiemelte, hogy a szakértő ismét kifejtette, hogy a hypoglycaemia okai rendkívül sokfélék lehetnek. Utalt arra is, hogy a szakértő megismételte azt a véleményét is, miszerint a már hat napja alkalmazott Insuman

Basal helyettesítő inzulin a terápiás előírások betartása mellett rögtön étkezés után a felperesnél önmagában biztosan nem okozhatott hypoglycaemiás rosszullétet. Az Insuman Basal nem megfelelő időben történő beadása hozzájárulhat hypoglycaemiás rosszullét kialakításához, de ehhez minimum 60 percnél kell eltelnie, mivel a hatáskezdet 60 perc, jelen esetben azonban ez az idő nem telt el. A felperes szakértői véleménnyel kapcsolatos kifogásait elvetette. Megalapozatlannak tartotta a téves tájékoztatásra hivatkozást is, mivel a felek egyezően nyilatkoztak a tájékoztatás tartalmáról akként, hogy a kapott tájékoztatás szerint a felperesnek a helyettesítő inzulint ugyanúgy kell használnia, mint a korábbi, ha panasa van, jeleznie kell. A szakvélemény nem tartalmazott hiányosságot, az elsőfokú bíróság ezért a szakértő tárgyaláson való meghallgatására irányuló további indítványt mellőzte.

[10] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatása és keresetének teljesítése érdekében.

[11] A fellebbezését arra alapította, hogy az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta azt a szakértői vélemény által alátámasztott körülményt, hogy az Insuman Basal 22 órás beadása fontos, mivel a hatástartama rövidebb (12-15 óra). szakápoló tájékoztatása nem felelt meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 7. § (1), (2) bekezdéseinek, 13. § (1), (8) bekezdéseinek, mivel külön fel kellett volna hívnia a felperes figyelmét arra, hogy az esti készítmény beadásának időpontjánál különös figyelmet kell fordítani a 22 órás beadásnak. Ennek hiányában nem hibáztatható a felperes, hogy a helyettesítő készítmény beadásának időpontját adott esetben nem jól választotta meg. A szakvélemény is utalt arra a lehetőségre, hogy ha a beteg az étkezés és az inzulin beadás idejét nem tartja be, az vezethet a felpereséhez hasonló rosszulléthez, hasonlóan alacsony vércukorszínhez. Az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta azt a körülményt is, hogy a Lantus inzulin hosszú hatású volt, a helyettesítő inzulin pedig közepes hatású bázis inzulin volt. szakápoló tájékoztatása ezért abban a tekintetben is helytelen volt, hogy az Insuman Basal szintén hosszú hatású inzulin. A szakértő nem zárta ki, hogy valamilyen tévedés, vagy hiba történt a helyettesítő készítmény kiadása során, csak feltételezte, hogy a beteg mindent rendben csinált. A szakértő utalt arra, hogy a terápiás előírások mellett nem okoz súlyos rosszullétet a kezelés 6. napján a helyettesítő közepes bázisú inzulin. Érvelése szerint az elsőfokú bíróság a bizonyítékok egyenként és összességében való értékelése alapján nem elégedhetett volna meg azzal, hogy a szakértő megítélése szerint nem lehetett megállapítani a rosszullét okát. Értékelnie kellett volna a bíróságnak azt a körülményt, hogy a terápiás előírások betartása megtörtént-e vagy sem, ebben a tekintetben pedig rendelkezésre álltak a szakvéleményen kívül egyéb bizonyítékok, tanúvallomások, OMSZ jelentések, amelyek egyértelműen azt támasztották alá, hogy az alperes nem kapott kellően pontos, kielégítő tájékoztatást a helyettesítő készítmény alkalmazása körében, ezért nem figyelt kellően oda az esti beadási időpontra, mely rosszullétét okozhatta. Nem állapítható meg pontosan, hogy milyen egyéb körülmények befolyásolták a felperes rosszullétét, de az bizonyosan kijelenthető, hogy az alperes helytelen egészségügyi tájékoztatása bizonyosan hozzájárult, ezért az alperes felelősségét az nem csökkenti, hogy felperes rosszullétében egyéb körülmények is közrejátszhattak.

[12] Az alperes a fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását indítványozta. Okfejtése szerint sem a szakértő, sem a tanúk nem tartották helytelennek az

alperes szakápolója által adott tájékoztatást. A szakértő kiemelte, hogy a helyettesítő inzulin az alkalmazását követő ötödik napon nem okozhatott olyan reakciót, ami a felperesnél bekövetkezett.

[13] A fellebbezés nem alapos.

[14] A Fővárosi Ítéltábla a fellebbezést a Pp. 376. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

[15] Az elsőfokú bíróság a szükséges bizonyítást lefolytatta, és a jogvita elbírálásához szükséges tényállást helyesen állapította meg. A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság érdemi döntésével és nagyjából annak indokaival is egyetértett, a fellebbezésre tekintettel a következőket emeli ki:

[16] A bizonyítékok összességében történő értékelése nem indokolta a tényállás, illetve a szakértői véleményen alapuló következtetés felülmérlegelését a Pp. 279. § (1) bekezdése alapján.

[17] Az OMSZ dokumentáció alátámasztotta, hogy a felperes a perbeli eszméletvesztéses rosszulléte napján a vacsorát megelőzően adta be magának a rövid hatású inzulint, a helyettesítőként kapott közepes hatású bázis inzulint pedig az előírás szerinti 22 óra helyett közvetlenül a vacsora után. A szakértő ezeket a körülményeket figyelembe vette szakvéleménye kialakításánál, nem pedig abból indult ki, hogy a felperes mindent helyesen csinált.

[18] A vércukorcsökkenéses (hypoglycaemiás) rosszullét dokumentáltan a vacsora utáni időben, 18 óra körül következett be, azaz akkor, amikor a rendelkezésre álló adatok szerint még nem telt el egy óra sem a közepes hatású bázisinzulin beadása óta. A szakértő a szakvéleményében azt is megállapította, hogy a közepes hatású bázis inzulinnak nincs 24 órás hatása, csak 12-15 órás hatása van, így másnap vacsora idején csak a rövid hatású inzulin befolyásolja a bevitt szénhidrát mennyiség által okozott vércukor szabályozást. Mivel a közepes hatású, vércukrot szabályozó (vércukorszint csökkenését elősegítő) bázisinzulin hatáskezdetének szakértő által megállapított időpontja a beadást követő egy óra, és ez az egy óra a dokumentált időpont alapján a beadás óta nem telt el, az elsőfokú bíróság az orvosszakértő szakvéleményében és kiegészítő szakvéleményében foglaltak alapján aggálytalan következtetést vont le arra, hogy a bázis inzulin közvetlen vacsora után (túl korán) történő beadása nem okozhatta a felperes vércukorcsökkenéses rosszullétét. A szakértői vélemény egésze alapján a terápiás előírások betartására vonatkozó, fellebbezésben idézett részletből az egyéb terápiás előírások (pl. étkezés, inzulin mennyiség, stb.) betartásának követelménye következett, nem pedig az, hogy a bázis inzulin egyszeri, vagy hat napon át rendszeresen vacsorát követő (helytelen időpontban történő) beadása hozzájárult

volna a felperes vacsora utáni vércukorcsökkenéses rosszullétéhez. A szakértői vélemény, illetve a kiegészítő szakvélemény többször megerősítette, hogy ehhez legalább 60 percnél kellett volna eltelnie a közepes hatású bázisinzulin beadása után. Összegző megállapítását követően pedig kifejezetten arra utalt, hogy egyéb okból alakulhatott ki a hypoglycaemia, ez azonban hiteles adatok alapján nem állapítható meg.

[19] Nem foghatott helyt ezért az arra alapított fellebbezési érvelés, hogy a felperes az alperes téves, vagy elégtelen tájékoztatása miatt túl korán adta be magának a közepes hatású bázis inzulint, és ez okozta a rosszullétét - ezt a következtetést a szakértői vélemény cáfolta. A szakértői véleményben szereplő egyéb lehetséges, étkezéssel, fizikai munkával, kapcsolatos okok, illetve a felperesnél történt korábbi események csak megerősítették, hogy a rosszullétnek más oka lehetett. Az elsőfokú bíróság okozati összefüggés hiányára levont következtetése a fentebb kifejtettek szerint nemcsak a szakértői véleményen alapult, hanem azt az OMSZ adatlap adatai is alátámasztották.

[20] A felperes per tárgyát képező vércukorcsökkenéses rosszulléte és a helyettesítő inzulin használatára vonatkozó esetleg téves tájékoztatás mint alperesi magatartás közötti okozati összefüggés hiányában a helytelen egészségügyi tájékoztatásra és a Ptk. 2:43. § a) pontjának sérelmére alapított személyiségi jogi kereset nem volt alapos, és a per eldöntése szempontjából közömbös volt az alperes szakápolója által a felperesnek adott tájékoztatás helyessége is.

[21] Az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló adatok alapján helytállóan következtetett arra is, hogy az adott ügyben az Eütv. 13. § (1) bekezdésében foglaltak megsértése sem volt megállapítható.

[22] A felperes arra helyesen hivatkozott, hogy az Eütv. 13. § (1) bekezdése alapján a betegnek joga van az egyéniesített egészségügyi tájékoztatáshoz. A Kúria több döntésében is megerősítette, hogy az egészségügyi tájékoztatásnak az adott betegség és a körülmények sajátosságait figyelembe véve részletesnek és egyéniesítettnek kell lennie, a gyógyszer szedésével kapcsolatban nem várható el olyan mélységű tájékoztatás, mint diagnosztikai vizsgálat esetén, azonban a betegnek az adott körülmények között tisztában kell lennie a várható következményekkel és a követendő eljárással (BH2019.135, Kúria Pfv. 20.720/2017/6.). Ezeknek a követelményeknek a Fővárosi Ítéltábla szerint is megfelelő volt az alperes szakápolója által a felperesnek adott az a tájékoztatás, miszerint a helyettesítő bázis inzulint ugyanúgy és ugyanabban a dózisban kell használnia, mint az addig, és megfelelő volt az a felhívás is, hogy ha a felperes rosszullétet, hidegrázást, verejtékezést, hányingert, szédülésszerű tüneteket észlel, jelezze az egészségügyi szolgálat felé. Közömbös volt önmagában az a részlet, hogy hosszú vagy közepes hatású bázis inzulinnak nevezte a szakápoló az Insuman Basal bázis inzulint, mivel az a szakvélemény szerint a hosszú hatású bázis inzulint helyettesítésére adható volt, és ugyanúgy 22 órákor kellett beadni, ugyanabban a mennyiségben, mint az addig használt hosszú hatású bázisinzulint. Az orvosszakértő szakmailag a tájékoztatót megfelelőnek találta. Az alperes a tájékoztatás részletessége körében figyelembe vehette azt is, hogy a felperes ismert cukorbeteg, évek óta inzulint

használt, ismerte az inzulin használatának szabályait, annak adagolását, a használat mellett előírt szénhidrát fogyasztás és vércukorszint emelkedés és csökkenés összefüggését, és ennek a saját szervezetére gyakorolt hatását is. A felperes tisztában volt az előírások betartásának fontosságával, betegsége tüneteivel, a rövid és hosszú hatású inzulinokat magának adta be, tudta, hogy helyettesítő inzulin adását követően, ha tünetek jelentkeznek, jeleznie kell az egészségügyi szolgálatnak. Nem volt továbbá peradat arra sem, ami alapján azzal kellett volna számolnia az alperes egészségügyi szolgálatának, hogy a felperes a terápiás előírásokat megsértené, rossz időpontban adta volna be magának addig is az éjszakai inzulint. Nem következett ezért az Eütv. 13. § (1) bekezdésében foglalt egyéniesített tájékoztatás követelményéből fakadóan az alperesnek kötelezettsége arra, hogy a helyettesítő bázis inzulin adásakor ismét felhívja a felperes figyelmét az éjszakai inzulin beadásának időpontjára vonatkozó, vagy más terápiás előírás betartásának fontosságára.

[23] Mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság jogszabálysértés nélkül határozott a kereset elutasításáról, ezért az elsőfokú bíróság érdemben helyes ítéletét a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

[24] A felperes fellebbezése nem vezetett eredményre, ezért a Pp. 83. § (1) bekezdése alapján viselnie kellett az alperes ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltségét, melyet a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003 (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) bekezdése alapján állapított meg 30.000 forintban.

[25] A tárgyi illetékfeljegyzési jog folytán le nem rótt fellebbezési illeték viseléséről a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 102. § (1) bekezdése alapján határozott.

Budapest, 2022. október 6.

dr. Lente Sándor s.k.
s.k.

dr. Istenes Attila s.k.

dr. Csóka István

a tanács elnöke

előadó bíró

bíró