



Balassagyarmati Törvényszék

9.P.20.982/2017/133. szám

A Balassagyarmati Törvényszék dr. Halászi György (5100 Jászberény, Bartók Béla u. 8.) ügyvéd által képviselt Felperes1 (Cím1) felperesnek - dr. Pajtók Gábor Keve (3300 Eger, Telekessy u. 1.) ügyvéd által képviselt Alperes1 (Cím2) alperes ellen - mely ügybe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. László György (3300 Eger, Bercsényi M. u. 35.) ügyvéd által képviselt Alperesi beavatkozó1 (cím3) beavatkozott - személyiségi jog megsértésének megállapítása és sérelemdíj megfizetése iránt indult perében meghozta a következő

í t é l e t e t:

A törvényszék a felperes keresetét elutasítja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 15 napon belül 730.000.- (hétszázharmincezer) Ft + ÁFA, az alperesi beavatkozónak 60.000.- (hatvanezer) Ft + ÁFA összegű elsőfokú perköltséget.

A le nem rótt kereseti illetéket, valamint az egyéb állam által előlegezett költséget az állam viseli.

Az ítélet ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül fellebbezéssel lehet élni, melyet előterjesztése esetén a Balassagyarmati Törvényszéken kell benyújtani a Fővárosi Ítéltáblához címzetten.

I n d o k o l á s

- [1] A felperes az Központ1 Budapest, továbbá a Kórház1 főorvosának kezdeményezése alapján előjegyzésre került az alperesi intézménybe konzervatív, rehabilitációs kezelés igénybevétele érdekében. Felperes az alperesi kórházba 2017. március 27. napján érkezett, majd a 21 napos általános kezelési időtartamot be nem várva, amely 2017. április 20. napján fejeződött volna be, 2017. április 14. napján az alperesi intézményből eltávozott. Az alperesi intézményben történő jelentkezésekor rendelkezésre bocsátotta az orvosi iratait, majd tanú9 osztályvezető főorvos, aki egyben a felperes kezelőorvosa is volt, elvégezte a felperes vizsgálatát, amely az orvosi iratok átadásán túl kikérdezésből, továbbá fizikális vizsgálatból állt. Ezen alkalommal megtörtént a felperes tájékoztatása a kezelési lehetőségekről, a felperes vonatkozásában alkalmazandó fizioterápiás kezelési módról, melyet felperes az általános beleegyező nyilatkozat aláírásával elismert. A kezelőorvos által meghatározott kezelési mód alapján kerül kitöltésre a kezelési adatlap, amelyen a beteg személyes adatain túl a kiírt kezelések fajtája,

valamint annak a beteg által igénybe vett időpontjai és a kezelést végző személyzet aláírása található. Ezen kezelési lap a felperes részére átadásra került, aki azt az egyes kezelésekre a kezelés igénybevételének dokumentálása érdekében magával vitte. Ezen kezelési lapon szerepel az a felhívás a betegek számára, mely szerint a testében lévő fémtárgy elhelyezésére, így a pacemaker, combnyakszög csavar, gyógyszerrel szembeni túlérzékenységre, valamint a kezelések alatt-után jelentkező kellemetlen közérzetre, rosszullétre hívja fel a kezelő személyzet figyelmét. Az alperesi intézményben való kezelés megkezdésekor a kezelőorvos részéről a kórlap kitöltésére is sor kerül. A felperes vonatkozásában anamnézisként feltüntetést nyert rizikótényezőként a hypertónia, az inzulinra szoruló kettes típusú cukorbetegség, a súlyos elhízás. Feltüntetést nyert a myocardialis infarktusa, valamint a stent beültetésének ténye, az évtizedek óta ismert többszörös műtéteket igénylő gerincpanaszai, az a tény, hogy 1998-ban spacer implantáció került beültetésre, 2015-ben LIV-V. csont cement spacer mellett kis rés fennállt, 2016-tól már nyakiváll fájdalmai is voltak, gerincmozgása kifejezetten beszűkült, testhelyzet változásokra nagy fájdalommal reagál, mozdulatlan testhelyzetben fekvő vagy ülve a csökkennek a panaszai, egyensúlya nem biztos, dereka mk.AV felé mutat kisugárzást, bal oldalon zsibbadással, ezen túlmenően egyéb kórelőzmények feltüntetésére is sor került. A felperes 2017. március 27. napján vizitornán vett részt, március 28-tól április 13-ig naponta tornán, 5 alkalommal masszázson, továbbá naponta felváltva ultrahangos, valamint interferencia kezelést alkalmaztak vonatkozásában, összesen 8, illetve 6 alkalommal. A felperes vonatkozásában az utolsó kezelésre 2017. április 13. napján került sor, majd a következő napon hétféltől eltávozásra az intézményt elhagyta, azonban a kezeléseket folytatása érdekében nem jelent meg az azt követő hét hétfőjén. A felperes részére a zárójelentés kiadására 2017. április 20. napján került sor, a vonatkozásában alkalmazni kívánt, illetve megkezdett fizioterápiás kezelés általános időtartamának lejártának megfelelő időpontban. A zárójelentés szerint a felperes az egyénre állított kezeléseit két hétig viszonylag kevés panasszal tudta teljesíteni, majd állapota romlott, bal AV-i fájdalmai, zsibbadásai miatt szteroid nélkül ischiász infúziókat, majd Neopolpasse-t kapott szerény eredménnyel, végül a korábban már alkalmazott Fentanyl transzdermális tapaszra tértek át, mely jó hatású volt. A zárójelentés magában foglalja a külön dokumentáció által részletezett gyógytornászi véleményt is, amely szerint a deréktáji bal AV besugárzó fájdalma kis mértékben csökkent, spatikus tónusú vállövi, háti, deréktáji paravertebrális lazult, a cardiopulmonális terhelhetősége fejlődött, a hely- és helyzetváltoztatása továbbra is nehézkes, két darab egy pontú támbottal, rövid távon járóképes, öltözködésben, tisztálkodásban segítséget igényel, a felvételi FIM indexe 109, míg a távozási FIM indexe 101 pontként került feltüntetésre. Felperes az alperesi intézménybe a vele rokoni viszonyban álló tanú4 alperesi alkalmazott segítségével érkezett. Érkezéskor személygépkocsijával tanú4 ingatlanához hajtott, majd azt otthagyva, átülve tanú4 személygépkocsijába, jutott el az alpereshez. Távozáskor szintén hozzátartozója gépkocsijával hajtottak tanú4 ingatlanához, ahonnan felperes a saját gépjárművével hajtott otthonába. Felperes az alpereshez érkezéskor és távozásakor is a hozzátartozója gépjárművétől, illetve gépjárművéhez két bot igénybevételével sétált az alperesi intézmény területén. A egyéb érdeklőt tájékoztatása szerint a felperes kulcsmásolási tevékenységet, adószámot magánszemélyként végez, nyugdíj mellett. A felperes az alperesi kórházból történő eltávozását követően az Központ1-ban jelentkezett, ahol is elmondása alapján az került feltüntetésre, miszerint igen komoly, főleg baloldali tomportáji és alsóvégtáji fájdalmai vannak, melyek hirtelen jelentkeztek utókezelése harmadik hetén. Dr. orvos1 főorvos feltüntette, miszerint ennek magyarázatát CT vizsgálaton egyértelműen nem találja. A felperes által megjelölt intenzív megsemmisítő jellegű fájdalmak okára nem derült fény. Az alperesi kórházból való eltávozást követően a felperes vonatkozásában szívbetegségéből, valamint gerincbetegségéből adódóan újabb műtétek elvégzésére került sor.

- [2] A felperes kereseti kérelmében előadta, hogy 2017. március 27. és 2017. április 20. napja között az alperes kezelése alatt állt, mely kezelése alatt több alkalommal jelezte, hogy korábban nem észlelt fájdalom jelent meg, mozgása elnehezült, azonban ennek ellenére a kezeléseket folytatták. A megsemmisítő fájdalom következtében mozgása teljesen elnehezült, önmagát ellátni képtelen állapotba került. Folyamatosan igen jelentős fájdalmai vannak, ami csak jelentős fájdalomcsillapító folyamatos alkalmazása során válik elviselhető szintűvé. Az utóbbi időben már az ágyból sem képes felkelni. A felperes részére a megsemmisítő jellegű fájdalma miatt az Központi kerekesszék felírására került sor. A felperes kifejtette, hogy az alperesi kezelésekkal összefüggésben, rövid távon sem terhelhető, az alapfunkciók ellátása is kifejezetten súlyos fájdalmakat okoz, fájdalmai pedig az orvosi vélemény szerint is megsemmisítő jellegűek, amelyeken a felírt gyógyszerek sem segítenek érdemben, tartósan ágyhoz kötötté vált. Mindezek olyan sérelmet eredményeztek, amelyek további életének normális, megszokott vitelét teljesen ellehetetlenítették, súlyos és visszafordíthatatlan egészségkárosodást eredményezett, közösségi és magánéletét is tönkretette és olyan jellegű szenvedést okoztak neki a továbbiakban, amely már az emberi méltósággal is ellentétes. Álláspontja szerint a felperes vonatkozásában a zárójelentésben is rögzített LIV-V. csontciment spacernél található rés kellő alapossággal történő kivizsgálása nélkül nem kerülhetett volna sor az alkalmazott kezelésekre, különösen az elektromos kezelésre, melynek okán a felperesnél a leírt állapot kialakult. Az alperest tehát felelősség terheli a tévesen alkalmazott terápia miatt, ezért az 1997. évi CLIV. törvény 244. §-ára, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:52. §-ára, 2:53. §-ára hivatkozással kérte annak megállapítását, hogy az alperes a felperes egészséghez fűződő személyiségi jogait megsértette, kérte az alperest 5 millió Ft sérelemdíj megfizetésére, valamint a felmerült perköltség teljesítésére. Felperes kereseti kérelmét a bizonyítási eljárás lefolytatását követően módosította, mely során kérte, hogy a törvényszék állapítsa meg, hogy az alperes a felperes egészséghez, testi épséghez fűződő személyhez fűződő jogait megsértette azáltal, hogy egyrészt igazoltan nem teljesítette megfelelően az egészségügyi törvény szerinti tájékoztatási kötelezettségét és ezzel megfosztotta a felperest attól, hogy döntési helyzetbe kerüljön, hogy a kockázatok ellenére vállalja-e a kezelést, másrészt a kezelést nem a megfelelő módon választotta meg az alperes, ugyanis azt a szakmai gyakorlati elvet vette figyelembe, amely az adott esetben a kezelésre nézve enyhébb feltételek támasztott és figyelmen kívül hagyta a kezelést kizáró orvosi gyakorlat előírásait, amely okán a károsodás bekövetkezett.
- [3] Az alperes a kereseti kérelem elutasítását indítványozta. Hivatkozott arra, hogy a felperes vonatkozásában az intézménybe történő felvételekor már fennálló többszörös rizikótényezőjére, a progresszív teljes gerincproblémák fennállására, az Központi javaslata alapján konzervatív kezelések, kifejezetten kímélő fizioterápia alkalmazására került sor. Az alperesi intézményben történő kezelések során a felperes állapota két hétig javult, majd állítása szerint fájdalmai jelentkeztek, azonban járóképessége megmaradt, ennek hatására ischiász infúziós kezelést kapott, szteroid nélkül. Az alperes a kezelése során mindvégig tekintettel volt a felperes állapotára és annak megfelelő rehabilitációs ellátásban részesítette. Az alperes a felperes keresetében hivatkozott állapotromlásért semmilyen módon nem felelős. A felperes saját akaratából döntött úgy, hogy rossz egészségi állapota ellenére rehabilitációs kezelésnek veti alá magát, a kezelés tartalmáról, feltételeiről, azok megkezdése előtt részletes tájékoztatást kapott. Az alperesi kórház szakszerű kezelést alkalmazott, az alkalmazottak a legjobb szakmai tudásuk, tapasztalatuk alapján jártak el, így alperesi részről felróható magatartás kifejtésére nem került sor.
- [4] Az alperesi beavatkozó a kereseti kérelem elutasítását indítványozta.
- [5] A törvényszék a bizonyítási eljárás keretében igazságügyi orvosszakértői bizonyítást folytatott le, meghallgatta a peres felek által indítványozott tanúkat, értékelte a peres felek

részéről becsatolt dokumentumokat és a felperesi előadást, nyilatkozatokat. A bizonyítási eljárás lefolytatását követően a fentiek értékelése alapján megállapította, hogy a felperes kereseti kérelme az alábbiakra figyelemmel alaptalan.

- [6] A peres felek között egészségügyi szolgáltatás, rehabilitációs fizioterápiás kezelés nyújtására és igénybevételére irányuló szerződés jött létre. Ez alapján az alperes vállalta, hogy a felperes vonatkozásában fennálló jelentős mértékű gerincproblémákból eredő beszűkült mozgáskorlátozottságának kezelése érdekében elvégzi az egyénre szabott fizioterápiás kezelést.
- [7] Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eü. tv.) 77. § (3) bekezdése alapján az alperest az a kötelezettség terhelte, hogy a felperes ellátása során az ellátásban résztvevőktől általában elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el. Az Eü. tv. 244. § (1) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott kárért és személyiség jogsértésért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel, illetve helyt állással. A (2) bekezdés kimondja, hogy az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. Az Eü. tv. 13. §-a rendelkezik a tájékoztatáshoz való jogról. E szerint a beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra, így a betegnek a (2) bekezdés szerint joga van ahhoz, hogy részletes tájékoztatást kapjon az egészségi állapotáról, a javasolt vizsgálatokról, azok előnyeiről, kockázatairól, a vizsgálatok elvégzésének tervezett időpontjairól, döntési jogáról a javasolt vizsgálatok tekintetében, a lehetséges alternatív eljárásokról, módszerekről, az ellátás folyamatáról, várható kimeneteléről, a további ellátásokról, valamint a javasolt életmódról.
- [8] Az Eü. tv. 244. § (2) bekezdése alapján alkalmazandó Ptk. 6:519. §-a értelmében, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni, mentesül a felelősség alól a károkozó, ha bizonyítja, hogy magatartása nem volt felróható. A Ptk. 2:52. § (1) bekezdése szerint, akit személyiségi jogában megsértenek, sérelemdíjat követelhet az őt ért nem vagyoni sérelemtől. A (2) bekezdés értelmében a sérelemdíj fizetésére kötelezés feltételeire a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni azzal, hogy a sérelemdíjra való jogosultsághoz a jogsértés tényén kívül további hátrány bekövetkeztének bizonyítása nem szükséges.
- [9] A fenti jogszabályhelyekből megállapítható tehát, hogy az egészségügyi szolgáltató felelősségének konjunktív feltételei a jogellenesség, a kár, az okozati összefüggés és a felróhatóság. A kár bekövetkezését, valamint az okozati összefüggést, azaz azt a tényt, hogy a felperes egészségének romlása az alperesi kezelés során azzal összefüggésben következett be, azaz a károsodáshoz vezető ok folyamatban az alperes magatartása szerepet játszott, a felperesnek kell bizonyítania. A jogellenesség, azaz a szerződésszegés, valamint a felróhatóság hiányát, azaz az Eü. tv. 77. § (3) bekezdése szerinti elvárható gondosságot, szakmai, etikai szabályok és irányelvek betartását az alperesnek kell bizonyítania.
- [10] A törvényszék álláspontja szerint a felperes nem tudta bizonyítani, hogy az alperesi kezelés során azzal okozati összefüggésben kára keletkezett volna, azaz az általa állított megsemmisítő jellegű fájdalom kialakulását, az abból fakadó nagyfokú mozgáskorlátozottságot, az alperes ezzel ellentétben alátámasztotta azt, hogy a felperes kezelése során a szakmai szabályok betartásával, a törvényben megfogalmazott elvárható gondossággal járt el.
- [11] A törvényszék a rendelkezésre álló bizonyítékokat az alábbiak szerint értékelte. Az eljárás során a felperesi oldal részéről olyan nyilatkozatok megtételére került sor, amelyek egyrészt a későbbi felperesi nyilatkozatokkal is ellentétben állnak, de ellentétben állnak a felperes részről becsatolt orvosi iratokkal, továbbá a bizonyítás, illetve a rendelkezésre álló

bizonyítékokkal is. A felperes kereseti kérelme azon alapul alapvetően, hogy az alperesi kezelések során egy új keletű, a korábban nem jelentkező, megsemmisítő baloldali lábba sugárzó fájdalom jelentkezett, amelynek hatására járóbetegből fekvőbeteggé vált, kerekesszékre került. A becsatolt orvosi iratokból egyértelműen megállapítható, melyeket a törvényszék felhívására a felperes csatolt be 6. sorszám alatt, hogy a felperes hasonló jellegű panaszokról, az általa történő kezelések alkalmával több esetben számot adott. Így például az 1995. augusztus 17. napján kelt Egyetemlának zárójelentése szerint a felperes derékba hasító, baloldalra sugárzó fájdalomról panaszkodott, bal lába elzsibbadt, térd összezsugorult, a sarka a külső lábszéle érzéketlen, járó távolsága két bot segítségével is 20-30 m. Hasonlóképpen nyilatkozott 1996. február 13-i orvosi vélemény szerint, amikor rendkívül nagy fájdalmakról panaszkodott, járástávolsága minimális, kizárólag két botra támaszkodva jár. A Kórház2 ambuláns kezelőlapja szerint, amely 2009. március 2. napján készült, többszörösen gerincműtött, a felperes két könyökmankóval közlekedik, illetve kerekesszékekkel, gerincmozgása beszűkült, fájdalmas. Az Központ1 2014. szeptember 17-ei, valamint 2016. augusztus 31-ei orvosi iratai szerint a felperes igen nehezen, két bottal járóképes, komoly fájdalmai vannak, a 2016. augusztus 31-ei ambuláns vélemény a felperes vonatkozásában kifejezetten újkeletű AV-be sugárzó, tompornál jelentkező fájdalmakat említ, amelyre konzervatív kezelést javasolnak, Neodolpasse infúziósorozat, egyéb gyógytorna mozgás igénybevételét. Mindezekből tehát az állapítható meg, hogy a felperes az alperesi kezelést megelőző években már 2009. évtől kezdődően az újkeletű baloldali lábba sugárzó nagy fájdalomról panaszkodott, valamint az ezzel összefüggő jelentős mozgáskorlátozottságról, könyökmankó és kerekesszékekkel való közlekedés szükségességéről. A felperesi képviselő a 2019. január 22. napján megtartott tárgyaláson akként nyilatkozott, hogy a felperes fekvőbeteg, tényleges munkát nem végez, fizikálisan erre lehetetlen, még a toll fogása is nehézségbe ütközik számára. Ehhez képest az alperes sikerrel bizonyította tanú5, valamint tanú6 alperesi alkalmazottak, tanúk meghallgatása útján, hogy a felperes 2018. november 26. napján kulcsmásolási tevékenységet végzett. Ezen túlmenően a felperesi oldal részéről az alperesi intézményből való eltávozás módja akként került meghatározásra, hogy a felperes kerekesszékekkel jutott el az intézményből annak kapujáig a saját személygépkocsijáig. A személygépkocsit pedig a felperes testvérének a fia, tanú10 vezette. Mindezzel szemben a rendelkezésre álló bizonyítékok alapján, így tanú10né tanúnyilatkozata alapján, melyet annak elhangzását követően a felperesi oldal nem cáfol, megállapítást nyert, hogy a felperes két bottal távozott el az intézményből, mégpedig a tanú személygépkocsijával, majd a tanú lakóhelyén átülve a saját személygépkocsijába, saját maga vezetett a jászfényszarui lakóhelyére. E körben a törvényszék rámutat arra, hogy a felperes a 2021. február 2. napján eszközölt zárt célú távközlő hálózat igénybevétele útján fogatosított személyes meghallgatása alkalmával tett nyilatkozata jelentősen eltér a korábban a felperesi képviselő által nyilvánvalóan a felperes való konzultációt követően tett előadásoktól. A felperes személyes meghallgatására már olyan időpontban került sor részben a kereseti kérelem beérkezését követő bíróság által alkalmazott eljárási cselekményre, nevezetesen az igazságügyi szakértő azonnali kirendelésére, részben pedig a felperesi oldalnak a felperes egészségi állapota miatt megíúsult többszörösen megkísérelt személyes meghallgatására figyelemmel, mely időpontban a bizonyítási eljárás, így a szakértői bizonyítás és a tanúk vallomásai már rendelkezésre álltak, így a felperes személyes nyilatkozata a rendelkezésre álló bizonyítékokhoz igazodóan tartalmaz előadást. Ezen túlmenően jelentős ellentmondás mutatkozik a felperesi nyilatkozat és a rendelkezésre álló bizonyíték között az ún. Fentanyl tapasz alkalmazását illetően is. A felperes hangsúlyozottan nyilatkozott a körben, hogy jelentős fájdalomcsillapító hatással bíró Fentanyl tapasz alkalmazására kényszerült az alperesi kórházból való távozást követően az ott alkalmazott kezelési mód következtében jelentkező megsemmisítő fájdalma miatt. Ezzel szemben a törvényszék megkeresésére a egyéb érdekelt2

tájékoztatása szerint a felperes részére első ízben 2019. márciusában került felírásra a Fentanyl tapasz, mintegy két évvel az alperesi intézményből történő eltávozást követően. A törvényszék fentieket, mint a felperesi előadást gyengítő, felperes szavahihetőségét megkérdőjelező adatként vonta értékelése körébe. A törvényszék az igazságügyi szakértői bizonyítás keretében két szakértői véleményt szerzett be. A kereseti kérelem benyújtását követően kirendelt igazságügyi szakértő, szakértő 11. sorszám alatt benyújtott szakértői véleményében, rögzítette a felperes vonatkozásában alkalmazott jelentős számú orvosi kezelést, a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján értékelte az alperesi kórház által végzett kezelést, személyesen megvizsgálta a felperest. Megállapította, hogy a rehabilitációt végző kórház, bár tudott a felperes mintegy 8 alkalommal elvégzett gerincműtétéről, az ágyéki gerinc területén beültetett fémanyagról, annak ellenére az érintett területen interferencia kezelést végzett, mely végzésének ellenjavallata az adott területen korábban beültetett fémanyag jelenléte. A szakértő álláspontja szerint alapos okkal valószínűsíthető, hogy a kórház által saját maga észlelt és a későbbi más intézményekben is dokumentált állapotrosszabbodás a helytelen indikációval összefüggő kezeléssel állt összefüggésben. A fémanyagok bentléte mellett alkalmazott kezelés olyan idegkárosodást idéz elő, amely képalkotói eljárásokkal nem mutathatók ki, de a létrejött klinikai tünetek bizonyítják a károkozás tényét. Megállapította, hogy a felperesnek csak kábító fájdalomcsillapító állandó alkalmazása mellett fekvő állapotban, mozdulatlanul van elviselhető fájdalma. Gyakorlatilag állandó fekvőbeteggé vált, járóképessége 5-10 m-re csökkent. Szakvéleményében megállapította azt is, hogy az alperesi kórházban 2017. április 13. napján ismeretlen okból a kezelést leállították, a felperes 2017. április 20. napján távozott, pontosan nem dokumentált rosszabb állapotban. Az igazságügyi szakértő személyes meghallgatása során a szakértői véleményben foglaltakat fenntartotta. Szóbeli meghallgatása alkalmával kifejtette, hogy az interferencia kezelés fém jelenléte esetén történő ellenjavallata azt jelenti, hogy alkalmazása tilos, tekintettel arra, hogy a fém jó vezető és ha a fém körül alkalmazzák a kezelést, akkor a kifejtett hőhatása eredményeként a szövetek felmelegedésének következtében szinte égést, hegesedést eredményez, amely következmény nem pillanatos jelleggel, hanem fokozatosan jelentkezik. A szakértő kifejtette azt is, hogy álláspontját logikai úton közelítette meg, tekintettel arra, hogy a fájdalom egy szubjektív fogalom és képalkotói eljárással nem igazolható, azonban a felperestől szerzett személyes benyomása ezt az álláspontját alátámasztotta. Előadta azt is, hogy a fém implantátum beültetésének a helyén tilos az interferencia kezelés, a test más területén azonban alkalmazható. Az alperes indítványára beszerzett második szakértői vélemény, amelyet a Intézetle készített 39. sorszám alatt, a rendelkezésre álló orvosi iratok és a felperes személyes vizsgálata alapján a fájdalom jelentkezésének módját értékelve megállapította, hogy az alperes a felperest a szakmai szabályoknak megfelelően, kellő körültekintéssel kezelte. A rehabilitációs kezelés hozhat állapotrosszabbodást, a betegnél olyan mértékű degeneratív gerincrárosodás történt sorsszerűen, hogy ezt a korrektül elvégzett kezeléseket megállítani nem tudták. A súlyos többször operált degeneratív gerincpatológia bármikor romolhat súlyos fokban, az ok-okozati összefüggés így nem kijelenthető. A fémanyag jelenléte egyértelmű kontraindikációt nem jelent, amennyiben az elektromos kezelés okozta volna a neurológiai deficitet, az folyamatos fájdalmat jelentene, ezzel szemben a betegnél a mozgásra, a gerinc helyzetének megváltozásakor jelentkező neuralgiform fájdalom vertikálható, jelentős szuperpozíciós pszichét mutatva. Az alperes részéről alkalmazott középfrekvenciás interferencia kezelésnek bizonyított hőhatása nincsen, fémimplantátum esetén rövid hullám kezelést általában nem használnak, de nem jelent egyértelmű ellenjavallatot. Az alperesnél alkalmazott protokoll szerint a fémimplantátum esetén a két elektródát a gerinc mellett a fájdalmasabb oldalra helyezték fel, így a két elektróda lapát közé a gerincoszlop és az implantátum fém nem kerülhetett. A szakértői vélemény kifejezetten támaszkodik dr. szakértő 3. idegsebész-főorvos

álláspontjára, mely szerint elektromos idegkárosodás esetén a fájdalom lassan, folyamatosan alakult volna ki, jelen esetben azonban a felperes hirtelen létrejött fájdalmat említett, többszörös rákérdezést követően, mely egyértelműen porckorongi eredetre utal. A szakértői vélemény kifejti azt is, hogy a felperes tájékoztatása megfelelően részletes volt, továbbá a fájdalom típusának, mértékének, jellegének megállapítására objektív vizsgálati módszer nem létezik. A szakértői vélemény mellé Bender Tamás Bizonyítékokon alapuló fizioterápia című szakirodalomnak az interferencia kezelés hatására, kontraindikációjára vonatkozó részének kivonatos csatolására került sor.

[12] A törvényszék a szakértői vélemények között mutatkozó eltérő megállapítások feloldása érdekében meghallgatta együttesen a szakértői véleményt készítő igazságügyi szakértőket. Ezen meghallgatás eredményeként a törvényszék ítélezésének alapjául a 39. sorszám alatt előterjesztett 2. szakértői véleményt fogadta el aggálytalannak, tekintettel arra, hogy az szakirodalommal alátámasztott, és a rendelkezésre álló orvosi dokumentációkkal, a fizioterápiás kezelést alkalmazó tanú1 és tanú2 tanúk meghallgatásával összhangban áll. Az igazságügyi szakértők együttes meghallgatása során az 1. számú szakértői véleményt adó szakértőtől szakértő a törvényszék kérdésére előadta, miszerint nem a tankönyvek alapján, hanem a fizika törvényei alapján alakította ki álláspontját, majd kifejtette azt is, hogy a 2. szakértői vélemény mellékletét képező szakirodalmat megelőző 2017. év előtti szakirodalomig egyértelműen a fémimplantátum jelenlétét ellenjavallatként tüntették fel. Mindezzel a szakértőtől igazságügyi szakértő elismerte azt a tényt, hogy a felperes vonatkozásában alkalmazott interferencia kezelés időpontjában már a korábbi szakirodalmat meghaladó, eltérő gyakorlat, illetve szakmai útmutatás áll rendelkezésre. szakértőtől igazságügyi szakértő kifejtette azt a véleményét is, hogy nem tudja elképzelni, hogy a felperes a személyes vizsgálatát követő 3 hónap elteltével kulcsmásolási tevékenységet tudna végezni. Mindezeket értékelve a törvényszék kiemeli azt, hogy az 1. szakértői véleményt adó szakértő nyilvánvalóan elvonatkozásban téves megállapítást tett, hiszen a lefolytatott bizonyítási eljárás alapján megállapítható, hogy a felperes végzett kulcsmásolási tevékenységet, a szakértő számára mutatott, illetve a szakértő által megállapított fizikai állapota ellenére. Továbbá a szakértő a szakértői véleményben az alperes által végzett kezelések befejezésének hirtelen megszakadását írta le azzal, hogy a felperes 2017. április 20-i eltávozása ellenére április 14-ét követően kezelése alkalmazására nem került sor. Felperes nyilvánvalóan az igazságügyi szakértő részére e körben is téves tájékoztatást adott.

[13] A törvényszék a tanúk nyilatkozatait az alábbiak szerint értékelte. Felperesi oldalról hozzátartozó, illetve egyéb okból érdekelt tanúk meghallgatására került sor. tanú8 a felperes unokája, valamint tanú3 a felperes gyermekének házasátarsa, aki a felperes gondozására tekintettel ápolási díjban részesül. tanú8 előadta, hogy a felperes az alperesi kezelést követően fekvőbeteggé vált, csak segítséggel tud felülni, kulcsmásolást nem végez. tanú3 úgy nyilatkozott, hogy 30 éve, amikor a családba bekerült már felperesnek voltak gerincproblémái és tolókcocsiba is kényszerült, mindig rossz egészségi állapotban volt, mely folyamatosan romlott. Az alperesi intézmény kezelését követően mindenben segítségre szorul, ugyanazt a kerekesszéket használja, mint az alperesi kezelés előtt. A felperesi tanúk nyilatkozata részben egymásnak, részben a per egyéb adataival ellentétesek, kiemelve a kulcsmásolási tevékenység, kerekesszék használat, mozgáskorlátozottság mértékének leírását, ezért azokat a törvényszék csak részben tudta aggálytalan tanúvallomásként értékelni.

[14] Alperesi oldalról tanú5, tanú6, tanú1, tanú2 és tanú9 tanúkenti meghallgatására került sor. tanú5 és tanú6 tanúk előadták, hogy a kórház részére névtelen levél érkezett, melyben a felperes tényleges állapotáról tájékoztatták a kórház vezetését (108. sz.). Ezt követően az alperesi intézményvezető kérésére, a levél tartalmára figyelemmel, kulcsmásolási célból a felperest 2018. november 26. napján felkeresték, aki azt elvégezte, melyről számlát is adott

(25. sz.). A tanúk nyilatkozata szerint a felperes bottal közlekedett, a kulcsmásolási tevékenység közben közvetlen stílusban, szívesen beszélt egészségi állapotáról, előadva, hogy nem akar senki terhére lenni, ezért saját maga utazik az egyes egészségügyi intézményekbe. tanú1 és tanú2, a felperes vonatkozásában az interferencia kezelést végeztek. Leírták az interferencia kezelés protokollját, hangsúlyozva, hogy az alperesi kórházban fém implantátum esetén is a megfelelő szakmai szabályok betartásával gyakorlat az interferencia kezelés alkalmazása. Mindezen kezelési mód alkalmazásának szakmai szabályoknak történő megfelelését támasztotta alá tanú9 osztályvezető főorvos, aki egyben a felperes kezelőorvosa is volt. Előadta, hogy a kezelés időpontjában rendelkezésre álló modern elektroterápiás készülékekkel fém implantátum beültetése esetén is gyakorlat a kórház részéről a rehabilitációs kezelés során az interferencia kezelés alkalmazása. A kezelő orvos a 2. szakértő véleményben leírtakkal azonos módon határozta meg az interferencia kezelés hatását a szervezetre, a szövetekre, mely során a szövetek átmelegedése, a fém melegedésének hatására bármilyen egészségügyi probléma, így hegesezés kialakulása kizártnak tekinthető. A kezelő orvos hangsúlyozta, hogy a fém implantátum esetén a fizioterápiás kezelést végző személyzet tisztában van a kezelési mód alkalmazásával. A kezelő orvos tanúkénti nyilatkozatában ezen túlmenően a zárójelentés tartalma körében nyilatkozott, miszerint a gyógytornász részéről meghatározott javulás, illetve a kezelő orvosként feltüntetettek között az ellentmondás kizárólag látszólagos, hiszen a gyógytornász a saját szakmája szempontjából felállított diagnózis, speciális pontrendszer alapján határozza meg a kezelést megelőző és a kezelést befejező beteg állapotát, még a kezelő orvos a beteg fizikális és pszichés állapotát, illetve elmondását is figyelembe véve tünteti fel a kezelések hatását a betegre vonatkozóan. tanú9 nyilatkozott a vonatkozásban is, amely a 2. szakértői véleményben foglaltakkal szintén összhangban van, hogy a fizioterápiás kezelés hatása nem a gyógyítás, hanem a beteg állapotának minimális, elsősorban javítása, illetve szinten tartása.

[15] Ami az alperesi kórház részéről adott tájékoztatási kötelezettséget illeti, a törvényszék álláspontja szerint az alperes részéről a felperes felé az általa alkalmazott kezelési mód alkalmazására a rehabilitációs kezelési módra figyelemmel a megfelelő mélységű, a szakmai szabályoknak megfelelő tájékoztatást nyújtotta. Egy teoretikus, azaz nem bizonyított, nem alátámasztott ellenjavallatra nyilvánvalóan a tájékoztatás nem terjedhet ki akkor, amikor az alperesi intézmény részéről felperes által sem cáfoltan évekre visszamenőleg használt kezelési mód alkalmazására került sor.

[16] Összességében tehát a törvényszék a Pp. 206. § (1) bekezdése szerinti felperes előadása, felperesi oldalon mutatkozó nyilatkozatok során tetten ért ellentmondások, a bizonyítási eljárás során felmerült bizonyítékok egybevetése alapján állapította meg a tényállást. A bizonyítékokat pedig összességében értékelve és elbírálva megállapította, miszerint a felperes sikerrel nem tudta bizonyítani azt, hogy az alperesi kezelés során azzal okozati összefüggésben kára származott volna, azaz egészségi állapotában az általa leírtaknak megfelelő elviselhetetlen fájdalom, ágyhoz kötöttség, nagyfokú mozgáskorlátozottság, önmaga ellátására képtelen állapot kialakulására került volna sor. E körben a törvényszék kiemelten értékelte azt a tényt, hogy a kereseti kérelem alapjaként megjelölt megsemmisítő erejű fájdalom kimutatására objektív eszközök nem állnak rendelkezésre, képalkotói eljárással az alperesi kezelést követően a felperes állapotában bekövetkezett változást nem lehetett kimutatni. A fájdalom léte és annak mélysége kizárólag a felperes elmondása alapján szerepel az orvosi iratokban, erre az elmondásra alapította az 1. szakértői véleményt adó igazságügyi szakértő is szakmai álláspontját, kizárva bármilyen, így a kulcsmásolási tevékenység végzésének lehetőségét is. A bizonyítási eljárás során rendelkezésre álló bizonyítékot sorra cáfolták meg a felperesi nyilatkozatok. Így megállapítható, hogy a felperes az alperesi intézményből, a kezelési időt be nem várva, nem kerekesszékekkel, hanem két bot igénybevételeivel távozott, állapota a kulcsmásolási tevékenységet lehetővé tette, mely egy

ágyhoz kötött, megsemmisítő erejű fájdalommal élő személynél nem megvalósítható, a kábító hatású fájdalomcsillapító gyógyszer kiváltására az alperesi kezelést követő két év elteltével került sor. Tényként megállapítható az is, hogy a felperes az alperesi kezelést megelőzően és azt követően is többirányú egészségügyi problémái kezelése érdekében nagy gyakorisággal állt kórházi kezelés alatt, az alperesi kezelést megelőző orvosi iratok a felperes állapotát, lényegét illetően, már a kereseti kérelemben leírtaknak megfelelően tartalmazzák. Ezzel szemben a törvényszék által aggálytalanként elfogadott 2. szakértői vélemény, a tanúk nyilatkozatai, a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján az megállapítható, hogy az alperes a felperes vonatkozásában a fizioterápiás kezelést a szükséges mértékű, a kezelés módjához, céljához, mélységéhez igazodó tájékoztatási kötelezettséget követően, a szakmai szabályoknak megfelelően végezte el.

- [17] Mindezekre tekintettel a törvényszék a felperes kereseti kérelmét elutasította.
- [18] A pervesztes felperest kötelezte a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján az alperes javára elsőfokú perköltség teljesítésére, mely egyrészt az alperes által előlegezett 270.000.- Ft költségből, másrészt az alperesi képviselő által becsatolt megbízási szerződésen alapuló, azt az alperesi képviselő munkájával arányban álló módon mérsékelt ügyvédi költségből áll. Az alperesi beavatkozó a tárgyalásokon nem jelent meg, az alperesi beavatkozó képviselő részéről kifejtett munkával arányban álló perköltséget 60.000.- Ft + ÁFA összegben határozta meg. Az ügyvédi költségről a törvényszék a bírósági eljárásban megállapítható, ügyvédi perköltségről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM. rendelet 2. § (2) bekezdése, illetve 3. § (2) bekezdése alapján határozott. Felperes személyes költségmentességben részesült, így a le nem rótt kereseti illetéket, valamint az egyéb állam által előlegezett költséget a 6/1986. (VI. 26.) IM. rendelet 14. §-a alapján az állam viseli.
- [19] Fellebbezési lehetőség a Pp. 233. § (1) bekezdésén alapul.

Balassagyarmat, 2021. július 5.

Dr. Benkó Anna sk.
eljáró bíró