



Fővárosi Ítéltábla

7.Pf.20.118/2021/4.

A Fővárosi Ítéltábla dr. Lehoczky Eszter ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt felperes (felperes címe.) felperesnek – a Dr. Donauer Márk Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe, ügyintéző: dr. Donauer Márk ügyvéd) által képviselt alperes (alperes címe.) alperes ellen személyiségi jogsértés megállapítása, sérelemdíj és kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2020. december 14. napján kelt 6.P.22.794/2018/55. számú ítélete ellen a felperes részéről 56. sorszám alatt előterjesztett 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 50.000 (Ötvenezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 187.405 (Száznyolcvanhétezer-négyszázöt) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperes 1991. november 1-jén egy közlekedési baleset során a baloldali combcsont darabos törését szenvedte el. Sérülései miatt 1991. november 18-án statikus elreteszelő velőűrszegelés műtétet végeztek rajta. A felperest 1993. december 8-án a műtétet követő fémeltávolítás céljából vették fel az alperesi kórházba, azonban a még látható törési rés miatt a fémkivételt elhalasztották, és spongiosa plasztikát végeztek rajta. A felperesnél gyulladáshoz vezető szövődmény lépett fel, 1994. június 1-jén ezért a váladékozás megszüntetésére irányuló műtétet végeztek, melynek során antibiotikum-láncot (PMMA láncot) helyeztek a sipolyba.

[2] Az antibiotikum-láncot 1994. július 11-én vették ki, azonban a tíz részből álló láncból két rész a felperes bal combjában maradt.

[3] A műtéti terület 2017 tavaszán fájdalmassá vált, a felperes ultrahangvizsgálata során a műtéti terület közelében egy hozzátétőleg 30x10x3 cm méretű folyadékgyülemet rögzítettek. A felperes bal combján 2017. augusztus 24-én műtétet végeztek, melynek során a vastagfalú tömlőt felvágva eltávozott a két darab antibiotikum gyöngy, majd a cisztát eltávolították.

[4] A felperes keresetében annak megállapítását kérte, hogy az alperes megsértette a testi épséghez, egészséghez fűződő jogát azzal, hogy az alperes által 1994. június 1-jén a bal combjába ültetett antibiotikumos láncot nem távolította el maradéktalanul, ennek okán a felperes ismételt műtéti beavatkozásra szorult, amelynek következményeként fájdalmai fennmaradtak, és az életminősége maradandóan károsodott. Kérte az alperes kötelezését 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés, valamint ezen összeg után 2017. augusztus 11. napjától kezdődő késedelmi kamat, továbbá 342.578 forint elmaradt jövedelem és ezen összeg után szintén 2017. augusztus 11. napjától kezdődő késedelmi kamat megfizetésére.

[5] Előadta, hogy az alperes mulasztása miatt a felperes ismételten műtéti beavatkozásra szorult, melynek következményeként bal lába mozgásában korlátozott, hamar elfárad, sportolni, kirándulni csak nagy nehézségek árán tud, ezért a családjával és barátaival való kapcsolattartása elnehezült.

[6] Az alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Azzal védekezett, hogy a felperesnél alkalmazott antibiotikumos láncból a szervezetben maradt gyöngy vagy golyó kivételes esetben bent hagyható, ha az eltávolításhoz túl nagy sebészi beavatkozás szükséges. Hivatkozott arra, hogy a felperes combja már számos műtéten esett át, a harmadik műtétet követően fél éven át gyulladás, sipolyozás állt fenn, ezért a két golyó eltávolítása műtéttel aránytalanul nagy kockázatot jelentett volna. Az antibiotikumos golyók anyaga ugyanaz a csontcement, amellyel az ízületi protéziseket ragasztják be, amelyek a beteg egész életében a szervezetében maradnak minden szövődmény nélkül.

[7] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 148.754 forint perköltséget, a 140.555 forint feljegyzett illetékről és az állam által előlegezett 264.763 forint szakértői díjról akként rendelkezett, hogy azt az állam viseli.

[8] Az elsőfokú bíróság ítéletének indokolásában döntésének alapjaként hivatkozott a Ptké. 8. § (1) és (2) bekezdéseire, a Ptké. 54. §-ára, és megállapította, hogy a jogvitát az előző rendelkezések alapján a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) alapján kell elbírálni. Hivatkozott az ügyben alkalmazandó jogszabályként a régi Ptk. 75. § (1) bekezdésére, 76. §-ára, a 84. § (1) bekezdés a) pontjára, a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésére, a 355. § (1) bekezdésére, valamint a perben sérelmezett beavatkozás időpontjában hatályos, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény (Eütv.) 43. § (2) bekezdésére.

[9] Indokolása szerint annak vizsgálatához, hogy az alperes magatartása felróható volt-e, illetve, ha felróható volt, okozati összefüggésben állt-e a felperes által állított hátránnyal, igazságügyi orvosszakértői bizonyítás volt szükséges. A beszerzett igazságügyi orvosszakértői véleményt értékelve kiemelte, hogy a szakvélemény szerint önmagában sem a PMMA, sem az orvosi acél nem okozhatott gyulladásos reakciót. Az alkalmazott Septopal-lánc teljes egészében olyan anyagokból készül, amelyeket arra terveztek, hogy az emberi testben maradjanak. Amennyiben az orvos nem észlelte, hogy a lánc egy részlete a beteg testében maradt, úgy nem kellően gondosan járt el, azonban amennyiben a lánceltávolító műtét után észlelték volna a bent maradt láncrészletet, úgy az adott szituációban ellenjavallt lett volna a láncmaradvány eltávolítása, mivel az kockázatosabb lett volna, mint a beavatkozás elmaradása. Az elsőfokú bíróság a szakvélemény alapján annak tulajdonított jelentőséget, hogy a tályog kialakulása nem a Septopal-láncrészletre vezethető vissza, annak kóroki hátterében a szervezetben lévő gócból, a csontvelőgyulladásból származó heveny fellángolás állt. Az idült csontvelőgyulladás több év után is hevenyen fellángolhat, a felperes esetében is ez történt.

[10] Az előzőeket értékelve az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy az alperes nem az elvárható gondossággal járt el, amikor nem észlelte a Septopal-lánc eltávolításakor, hogy a láncból két részlet bent maradt, azonban nem áll fenn okozati összefüggés ezen mulasztás és a felperes kialakult egészségi állapota között, mert a szakértő határozott és egyértelmű véleménye alapján megállapította, hogy a tályog az idült csontvelőgyulladás heveny fellángolására vezethető vissza és nem az antibiotikumos golyók következménye. Indokolatlannak tartotta új szakértő kirendelését, illetve a szakvélemény további kiegészítését, mivel a szakértő a felperes hivatkozásával szemben azt állapította meg, hogy a balesetet követően kialakult heveny csontvelőgyulladása meggyógyult, azonban az elhúzódó gyulladásos folyamat következtében idült, krónikus csontvelőgyulladás alakult ki, ami a tályog keletkezését okozta. Megjegyezte azt is, hogy a Septopal-lánc bennhagyott darabjait nem lehet idegen testként figyelembe venni. Az alkalmazott antibiotikumos lánc teljes egészében olyan anyagból készül, amelyeket arra terveztek, hogy az emberi testben maradjanak, ezért alapvetően különbözik az olyan orvosi eszközöktől, amelyek rendeltetésszerű használatának nem része a beteg testében hagyása, mint pl. a törlőkendő, csipesz.

[11] Mivel az előzőek alapján nem állt fenn okozati összefüggés az alperes mulasztása és a felperesnél kialakult tályog, illetve az azt eltávolító műtét szükségessége között, nem volt megállapítható az sem, hogy az alperes megsértette a felperes egészséghez, testi épséghez fűződő jogát, ezért a keresetet további bizonyítás lefolytatása nélkül elutasította.

[12] Az ítélet ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést. Kérte az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezését, és az elsőfokú bíróság utasítását az eljárás folytatására. A felülbírálati jogkör gyakorlását a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 369. § (1) bekezdésére és a 369. § (3) bekezdés c) pontjára hivatkozva kérte.

[13] Fellebbezése szerint a felperes által feltett kérdések tekintetében a szakértők nem adtak egyértelmű választ, ezért az elsőfokú bíróság aggályos és homályos szakvélemény

alapján hozott ítéletet és megsértette a Pp. 315. § (1) bekezdését. Ezen felül, a rendelkezésre álló bizonyítékokat nem körültekintően mérlegelte és azokból téves ténybeli következtetéseket vont le. Hivatkozott a Septopal-lánc forgalombahozatali engedélyében foglaltakra, mely szerint az eszköz kizárólag átmeneti alkalmazásra szolgál, az engedély hosszan taglalja az eltávolításra vonatkozó szabályokat is. A szervezetben maradt gyöngyöt vagy golyót a fémszál maradvánnyal együtt el kell távolítani, ha ehhez túl nagy sebészi beavatkozás szükséges, egyes gyöngyök vagy golyók kivételes esetben bennhagyhatók. Álláspontja szerint az eltávolítás körülményei nincsenek részletesen dokumentálva, nincs arra vonatkozóan sem adat, hogy észlelte-e az alperes orvosa a lánc elszakadását, ezért megalapozatlan az a szakértői megállapítás, mely szerint kockázatos lett volna eltávolítani a hátramaradt láncrészletet. Hivatkozott a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.451/2007/3. számú ítéletére, melyben szereplő drain cső, csakúgy mint a perbeli Septopal-lánc szövetbarát anyagból készül, azonban ennek ellenére is az az elvárható magatartás, hogy eltávolítsák. Az alperestől jelen esetben elvárható magatartás az lett volna, ha a beavatkozás után a Septopal-láncból nem marad vissza darab, vagy ha mégis bennmarad, akkor ennek tényét dokumentálják.

[14] Fellebbezésében idézte a szakértő kiegészített véleményének részleteit, összevetve a 2017. augusztus 24-i műteti beavatkozás leírásával, mely szerint a „femur ventralis” felszínére és a környező izomzatra szívósan tapadó 30x5x3 cm-es vastagfalú tömlőt találtak, amelyet felvágva, abból folyadék ürült, valamint eltávozott két darab Septopal golyó is. Előzőek alapján kérdésként vetette fel, hogy ha a képalkotó vizsgálatok és a csontszcintigráfia eredménye a heveny csontgyulladásos folyamatot kizárta, továbbá a kezelőorvosok a tályogot kezelték, amiből két darab előzetesen bent hagyott Septopal golyó is távozott, akkor hogyan lehetséges az, hogy a felperes panaszait nem a bent felejtett idegen test, hanem a gyógyult csontvelőgyulladás okozta. Szükséges lett volna ennek tisztázására a szakvélemény kiegészítése.

[15] Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását indítványozta. Megítélése szerint az elsőfokú bíróság hiánytalanul feltárta a tényállás elemeit, az igazságügyi orvosszakértő bevezetésével a perbeli orvosi kérdéseket hiánytalanul és részletesen tisztázta, és a bizonyítékok alapján megfelelő következtetést vont le valamennyi tényt mérlegelve. A perbeli szakértői vélemény egyértelmű választ adott a feltett és a perben releváns kérdésekre, a válasz az aggálytalan bizonyítékokkal és orvosszakmai gyakorlattal kellően alátámasztott. Kiemelte a szakértői vélemény egyes megállapításait és azt, hogy a felperes 2017-es panaszai háttérében lévő folyamat nem a visszamaradt Septopal-láncrészletre, hanem az 1991-es baleset utáni maradványállapotra vezethető vissza. A felperes által hivatkozott drain csőnek sem az a funkciója, hogy a testbe beültetésre kerüljön akár ideiglenesen, akár hosszabb távon vagy akár véglegesen. Kiemelte a felperesi egészségügyi dokumentáció alapján felállított beteg életút egyes részleteit.

[16] A Fővárosi Ítéltábla a felperes fellebbezését a Pp. 376. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

[17] A felperes fellebbezése nem alapos.

[18] Az elsőfokú bíróság az ügy érdemére kiható lényeges eljárási szabálysértést nem vétett a fellebbezésben írt okokból, ezért a Pp. 381. §-a alapján az elsőfokú bíróság ítéletét nem lehetett hatályon kívül helyezni. A szakvélemény nem szenvedett olyan hiányosságban, ami az elsőfokú eljárás megismétlését tenné szükségessé, a jogvita a szakvélemény további kiegészítése nélkül is érdemben elbírálható volt.

[19] Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, és az irányadó jogszabályokat is helytállóan jelölte meg. A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletével és nagyjából annak indokaival is egyetértett. A fellebbezésre tekintettel a következőket emeli ki.

[20] Az igazságügyi szakértő nem arról foglalt állást, hogy a PMMA láncot végzett orvos helyes döntést hozott-e a PMMA lánc bemaradt részlete eltávolításának mellőzéséről. A szakértői vélemény alapján egyértelmű, hogy ez a döntés, illetve annak dokumentálása hiányzott. A szakértő nem ezen körülmények alapján, hanem a műtéti szituációra, valamint a felperes többszörös gyulladásos szövődményes megelőző állapotára tekintettel állapította meg, hogy az engedélyezési leírásban szereplő indokolt esetnek minősült a láncrészlet bennhagyása. A szakértői vélemény alapján kétségtelen, hogy az alperes orvosa a felperes gyulladásos, szövődményes megelőző állapotára, ezek kockázataira figyelemmel akkor sem folytathatta volna a beavatkozást, távolíthatta volna el az elszakadt, bennmaradt láncrészletet, ha észlelte volna a műtét alatt, hogy nem sikerült egészében eltávolítani a láncot. Utólagos észlelés esetén pedig önmagában az eltávolítás érdekében egy újabb műtét sem volt javasolt. Ezeknek a beavatkozásoknak ugyanis nagyobb volt a kockázata, mint a beavatkozás elmaradásának (35. számú szakértői vélemény 19., 24. oldal). A szakértő állásfoglalása ezért nem volt a fellebbezésben írt okból megalapozatlan, nem állt ellentétben az engedélyezési leírással, és azzal sem, hogy nem volt dokumentálva a műtét során a lánc részleges bennmaradása.

[21] A szakértő aggálytalanul állapította meg azt is, hogy önmagában a PMMA láncrészlet elszakadása, bennmaradása a leggondosabb eljárás esetén is lehetséges. A bennmaradt láncrészlet eltávolítása érdekében további beavatkozás az előzőekben kifejtettek szerint nem volt indokolt, ezek elmaradása szintén nem minősült az elvárható gondosságot sértő, orvosi mulasztásnak. Súlytalan volt ezért a felperes drainsővel kapcsolatos jogesetre hivatkozása. Nem önmagában a szövetbarát jellegnek volt meghatározó jelentősége, hanem az orvosi eszköz funkciójának, az engedélyezési leírásnak, és a szövődményes előzményekre tekintettel az eltávolítás érdekében a további beavatkozás kockázatának.

[22] A szakértő mulasztást az észlelés, a dokumentálás, illetve a műtétet követő tájékoztatás hiányával kapcsolatban állapított meg, nem pedig a PMMA láncrészlet bennmaradása miatt. Nem volt megalapozott ezért az a kereseti előadás, mely szerint a PMMA láncrészlet bennmaradása orvosi mulasztás eredménye, és az sem volt megállapítható, hogy az észlelés, dokumentálás, tájékoztatás hiányával kapcsolatos alperesi mulasztással

összefüggésben alakult ki a felperesnél a későbbi műtéti beavatkozást szükségesség tevő tályog. A Fővárosi Ítéltábla megjegyzi, hogy a szakvéleményből az is kitűnik, miszerint a bal combtáji tályog és az amiatt szükséges műtét a felperes jelenlegi egészségi állapotát, életminőségét nem befolyásolja (35. sorszámú szakvélemény 23. oldal).

[23] Az előzőekben kifejtettek alapján nem volt szükség a szakvélemény további kiegészítésére, és a PMMA láncrészlet, illetve a tályog kialakulása közötti okozati kapcsolat hiányára vonatkozó megállapítás további tisztázására. A Fővárosi Ítéltábla ezzel kapcsolatosan azonban kiemeli, hogy a 2017. évi tályog eltávolító műtétet megelőző csontszintigráfias vizsgálat dokumentációja nem állt rendelkezésre, ilyenre a szakvélemény sem utalt. Önmagában az a körülmény, hogy a röntgen vizsgálat krónikus csontvelőgyulladás utáni állapotot rögzített, nem zárta ki annak lehetőségét, hogy a korábban gyógyult csontvelőgyulladás, csontbetegség a felperesben lévő gócok hatására aktiválódjon és emiatt tályog alakuljon ki. A szakértő ezen megállapítását erősítette a kitenyészett baktérium fajtája, amely a szakértő által leírt mechanizmusra utalt, az a körülmény, hogy a felperes szervezetében máshol, a csontplasztikai műtét környékén (csipőlapát) is gyulladásos folyamatok indultak meg és az is, hogy a PMMA lánc anyagánál, funkciójánál fogva nem okoz önmagában gyulladásos folyamatot.

[24] Mindezek alapján a fellebbezésben előadott okokból az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezésére nem volt indok, a Fővárosi Ítéltábla ezért az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 382. § alapján helybenhagyta.

[25] A felperes fellebbezése nem vezetett eredményre, a Fővárosi Ítéltábla ezért a Pp. 364. § folytán alkalmazandó Pp. 83. § (1) bekezdése alapján kötelezte a felpereseket a másodfokú perköltség megfizetésére, mely az alperes javára a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdése, és (5) bekezdése, valamint a 4/A. §-a alapján áfával mérlegeléssel megállapított ügyvédi munkadíjból állt.

[26] A fellebbezési illetékről a Fővárosi Ítéltábla a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. § alapján határozott.

Budapest, 2021. március 26.

Dr. Sággy Mária s.k.

a tanács elnöke

Dr. Istenes Attila s.k.

Dr. Kincses Attila s.k.

előadó bíró

bíró

A kiadmány hitelül: