

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű, I.rendű felperes nevené (uo.) II. rendű, III.rendű felperes neve (III.rendű felperes címe) III. rendű, valamint IV.rendű felperes neve (IV.rendű felperes címe) IV. rendű felpereseknek - a dr. Manger Marcell ügyvéd által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Pest Megyei Bíróság 2011. június 20. napján kelt 6.P.28.725/2010/14. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 15. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I-IV. rendű felpereseknek mint együttes jogosultaknak 10.000 (Tízezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 24.000 (Huszonnégyezer) forint összegű fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Ez ellen a végzés ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A magas vérnyomása, elhízása, valamint allergiás asztma betegsége miatt 50%-ban csökkent munkaképességű, az alsó végtagok érzékküvetében szenvedő I. rendű felperes 2006. december 30-án reggel 7 óra 45 perckor a munkahelyén bekövetkező, végtaggyengeséggel, rövid ideig tartó eszméletvesztéssel, a két kar tensioja közötti eltéréssel járó rosszulátét az alperesi önkormányzat részvétélével létrejött és általa képviselt önkormányzati társulás keretei között működő háziiorvosi ügyeleti szolgálat látta el.

A helyszínre érkező orvos a vérnyomáskiugrást és a két kar tensio különbségét gyógyszeresen ellátta, az I. rendű felperest beszélte, jártatta, majd a jelenlévő IV.

rendű felperesi hozzátartozója kíséretében azzal bocsátotta otthonába, hogy a délutáni belgyógyászati rendelésen kontrollra jelentkezzen.

Az I. rendű felperes állapota otthonában rosszabbodott, családja telefonon a háziorvost értesítette, aki az elmondott tünetek alapján mentővel szállította a beteget a ..., ahová 13 óra 10 perckor került felvételre.

A kórházban felállított diagnózis szerint az I. rendű felperes rosszullétét trans ischaemiás attack okozta, kórházi kezelése ellenére súlyos fokú zavartságot eredményező agylágyulása alakult ki, ezért rehabilitációja sem volt eredményes.

Az ... véleménye alapján az I. rendű felperes munkaképessége a történetek után 100%-ban csökkent, önellátására képtelen, folyamatosan mások, elsősorban a családja - II. rendű felperesi házastársa, valamint a gyermekei, a III. és a IV. rendű felperesek - gondozására szorul.

Az I-IV. rendű felperesek keresetükben vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére kérték kötelezni az ügyeletet adó alperesi egészségügyi szolgálatot, majd az alperesi önkormányzatot. Álláspontjuk szerint az I. rendű felperes kialakult egészségkárosodása azért következett be, mert az alperesi ügyeletes orvos az I. rendű felperesnél zajló stroke folyamatot nem ismerte fel, emiatt a beteg késve került kórházba és késve kapta meg az állapotának megfelelő ellátást. Azonnali kórházba szállítása esetén az egészségkárosodás elkerülhető lett volna, ennek elmulasztásával az alperes az elvárható gondosságot sértette meg, ezért a felperesek kárainak megtérítésére köteles.

Az elsőfokú bíróság 6.P.20.062/2008/38. sorszámú ítéletével az alperes passzív perbeli legitimációjának hiánya miatt a keresetet elutasította. A Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.718/2010/2. számú végzésével az elsőfokú bíróság ítéletét hatályon kívül helyezte, megállapította, hogy az alperes a társult önkormányzatokkal megbízási szerződése útján szervezte meg a háziorvosi ügyelet ellátását, ily módon az egészségügyi szolgáltatás fenntartója, egyidejűleg egészségügyi szolgáltató is, a tényleges egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvos tevékenységéért a megbízási szerződésre vonatkozó szabályok alapján felelős.

A megismételt eljárásban az I-IV. rendű felperesek keresetüket változatlanul fenntartották.

Az alperes a kereset elutasítását kérte, állította, a megbízása alapján eljáró orvos a kellő gondossággal látta el az I. rendű felperes rosszullétét.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítő felelősségét az I. rendű felperes 2006. december 30-i orvosi ellátásával kapcsolatban az I-IV. rendű felpereseket ért vagyoni és nem vagyoni kárért.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének indokolása szerint az I. rendű felperes ellátása során az alperes nem úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében meghatározottak alapján az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosság szerint szükséges. Az alperes a felelősség alól nem tudta kimenteni magát, mert a helyszínre érkező ügyeletes orvos kizárólag a vérnyomás csökkentésére törekedett, jóllehet a neurológiai tünetek alapján a stroke kialakulására gyanakodnia, és annak megfelelően az I. rendű felperes kórházba szállításáról gondoskodnia kellett volna, ez esetben az egészségkárosodás elkerülhető, legalábbis mértéke csökkenthető lett volna. Az alperes orvosa az I. rendű felperes tüneteit nem a szakma szabályainak megfelelően és nem az elvárható gondossággal értékelte, nem derítette fel az I. rendű felperes kórtörténetét sem. A szakértői vélemény alapján kizárható volt, hogy az egészségkárosodás az I. rendű felperesnél ismételt jelentkező roham következménye volt, az a körülmény, hogy az utóbb értesített háziorvos azonnali kórházi ellátást tartott szükségesnek, ugyancsak azt támasztja alá, hogy a stroke-ra utaló tünetek kezdettől fennálltak. A szakmai protokoll a neurológiai tüneteket követő három órán belül azonnali kórházi kezelést tart szükségesnek, a statisztikai adatok szerint ez esetben 30-40% a maradványtünet nélküli gyógyulás. Az alperes megbízása szerint eljáró orvos azonban a stroke lehetőségét figyelmen kívül hagyta, az I. rendű felperes azonnali kórházba szállítása iránt nem intézkedett, ezért kártérítő felelősségét az elsőfokú bíróság megállapította.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete ellen, annak megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének hatályon kívül helyezését, és az elsőfokú bíróság új eljárás lefolytatására és újabb határozat hozatalára utasítását kérve az alperes fellebbezett.

Hangsúlyozta, továbbra is vitatja a passzív perbeli legitimációját, azonban a Fővárosi Ítéltábla hatályon kívül helyező végzésében kifejtettek alapján a megismételt eljárásban eredményesen arra már nem hivatkozhatott. Érvelése szerint a peres eljárásban beszerzett orvosszakértői vélemény nem volt aggálytalan, különös tekintettel arra, hogy meghallgatásukból kitűnően a szakértők a vizsgálatot végző orvos tanúvallomását nem ismerték. Az, hogy a szakértők a tanúvallomás bíróság általi ismertetését követően véleményüket fenntartották, nem fogadható el, kétséges, hogy a teljes perirat ismerete nélkül megalapozott lehet-e a szakvélemény. A szakértők ezen mulasztására figyelemmel az elsőfokú eljárásban az alperes további határidő engedélyezését kérte, felmerült ugyanis, hogy a szakértők további lényeges szempontokat sem vettek figyelembe, ami a tárgyaláson nem volt megállapítható. Ezt az indítványt azonban az elsőfokú bíróság elutasította. Kiemelte: a szakértők a mentők kiérkezésére, illetve értesítésére három különböző időpontot jelöltek meg. Az adatok alapján legkevesebb 1 óra 50 perc, még inkább két teljes óra telt el az I. rendű felperes hazaérkezése és a háziorvos értesítése között. Az időtényező alapján az I. rendű felperes nem a hazaérkezésekor lett rosszul és észlelte a végtag bénulását, illetve az arca elferdülését, hanem két órával azt követően és ekkor került sor a háziorvos értesítésére. A másik lehetőség, hogy az I. rendű felperes már a hazaérkezésekor észlelte a bénulási tüneteket, de két

órán át semmit nem tett, a háziorvost sem értesítették, ez esetben teljes mértékben a felperesek felelősek a történetekért. Az I. rendű felperes előadásából megállapíthatóan tünetei nem az ügyeletes orvos helyszínre érkezésekor, hanem az I. rendű felperes hazaérkezésekor, vagy inkább azt követően két órával jelentkeztek. Ebből következően az I. rendű felperes szájszél elhúzódását, balkar gyengeségét, nehezen érthető beszédét azért nem regisztrálta az ügyeletes orvos, mert kiérkezésekor ilyen tünetek nem voltak. Ezzel egybehangzóan rögzíti az ambulánsnapló, hogy neurológiai gócjel nem volt. Ezért nem megalapozott az igazságügyi szakértők álláspontja, miszerint az orvos nem a szakma szabályai és nem az elvárható gondosság szerint járt el, amikor az I. rendű felperes ellátásakor nem gyanakodott stroke-ra. Utalt arra, az ügyeletes orvos tanúkénti kihallgatásakor előadott beszélgetés is a vizsgálat része, ebből állapítható meg, fennáll-e a betegnél nehezen érthető beszéd. Beszéd közben az orvos jártatta is a beteget, amiből azt is megállapította, hogy egyensúlyzavar sem áll fenn, így megalapozottan rögzítette a neurológiai gócjel hiányát. Mindezek alapján a neurológiai tünetek vagy az I. rendű felperes hazaérkezésekor, vagy két órával azt követően jelentkeztek. Előbbi esetben megkérdőjelezhető az alperes jogellenes magatartása és felmerül az I. rendű felperes kárenyhítési kötelezettségének elmulasztása. Mindezek alapján kétségbe vonta az orvosszakértői vélemény megalapozottságát. Álláspontja szerint a vélemény mindenekelőtt az időtényező tekintetében ellentmondásos, a szakértők nem tanulmányozták át az iratanyagot, és az áttanulmányozott iratokat nem megfelelően értékelték. Utalt arra: a szakértők szóbeli előadása alapján az I. rendű felperes jelen állapotának megfelelő egészségkárosodás esélye azonnali kórházba szállítás esetén legfeljebb 10%. Fellebbezéséhez csatolta az egészségügyi minisztérium szakmai irányelvét a cerebrovasculáris betegségek ellátásáról, melyből álláspontja szerint az a következtetés vonható le, hogy ha az I. rendű felperes már reggel kórházba kerül, jelenlegi egészségkárosodása nem egészen 15%-os eséllyel lett volna elkerülhető, eltekintve az I. rendű felperes meglévő rizikófaktoraitól, a dohányzástól, az elhízástól, a magas vérnyomástól és attól, hogy nem szedte a részére felírt gyógyszereket. Érvelése szerint a szakértők a gyógyulási esélyekről sem a szakmai irányelvnek megfelelően nyilatkoztak, így kompetenciájuk és felkészültségük megkérdőjelezhető. Mindezekből megállapíthatóan a szakértők egyáltalán nem cáfolták az alperes védekezését, miszerint az I. rendű felperes egészségkárosodása ismételten jelentkező roham eredménye volt, és nem állapítható meg, hogy az ügyeletes orvos nem a szakma szabályai szerint és nem az elvárható gondossággal járt el. Utalt arra, a mentő csak az I. rendű felperes vizsgálatát követően, a kórházba szállításkor használt megkülönböztető jelzést, a háziorvos sima betegszállítót nem pedig esetkocsit kért, amely csak mentőápolóval érkezett a helyszínre.

Az I-IV. rendű felperesek ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helybenhagyására irányult. Hangsúlyozták: az alperesi ügyeletes orvos tanúvallomása ismeretének hiánya a szakvéleményt nem teszi megalapozatlanná, egyebekben a szakértők a tanúvallomást megismerték, sőt együttes meghallgatásuk alkalmával az ügyeletes orvos tanú a szakértőkkel szembeni álláspontját is kifejtette, így a szakértők szakvéleményük kialakításánál teljes

körűen ismerték a kezelőorvos véleményét. Utaltak arra, az alperesnek ezen a tárgyaláson bizonyítási indítványa nem volt, csupán észrevételeket kívánt tenni a jegyzőkönyvben foglaltakra. Tekintve, hogy az írásbeli szakvélemény és a tárgyaláson előadottak között eltérés nem volt, a vitás kérdések a rendelkezésre álló adatok alapján eldönthetők voltak. Hangsúlyozták, nincs jelentősége annak, hogy a szakértő miként nyilatkozott a mentő megérkezéséről, és hogy az az iratokon feltüntetettől eltér, mivel mindez később történt, mint a kifogásolt alperesi kezelés. Az alperes felelőssége szempontjából lényegtelen körülmény, hogy az I. rendű felperes a kezelést követően mikor lett rosszul, az esetleges időbeli eltérés nem mentesíti az alperes kezelőorvosát, hogy a kórházi beutalásról döntsön. Nem a jogalap körében értékelendő, hanem összecszerúségi kérdés, hogy fennáll-e esetleges felperesi közrehatás. Rámutattak: a szakértők a tárgyaláson azt hangsúlyozták, hogy a kórelőzmény tisztázása nem volt megfelelő, annak alapján lett volna indokolt a kórházba utalás. A szakértők az eszméletvesztés tényét megállapították, míg a bal szájszél húzódása, a bal kar gyengesége vonatkozásában úgy nyilatkoztak, hogy az regisztrálásra nem került. Ebből azonban nem az következik, hogy ezek a tünetek nem álltak fenn, hanem az, hogy nem kerültek észlelésre. Tekintve, hogy az elvárható gondosság hiányát vélelmezni kell, az alperesnek kellett volna igazolnia, hogy ezek a tünetek nem álltak fenn. A kezelőorvos tanú egyebekben az első meghallgatásakor úgy nyilatkozott, hogy a beteget gyengeség fogta el, földre fektették, nála eszméletvesztés és emlékezetkiesés állt fenn. Ezeket a tüneteket értékelhették a szakértők úgy, mint a két gyűjtőfogalmú tünetcsoport rész jelenségeit, és abból - megfelelő szakképesítésük alapján - a tanúval ellentétes következtetést vontak le. Hangsúlyozták, a trombolízis sikerességével kapcsolatban különböző tanulmányok állnak rendelkezésre, és valamennyi megegyezik abban, hogy ha megfelelő időn belül a trombolízisre sor kerül, nagyobb a gyógyulás esélye. Az esély ténye a kártérítési felelősség jogalapjánál, míg annak mértéke az összecszerúségnél értékelendő. Hangsúlyozták, az alperes olyan tényekre, illetve bizonyítékokra hivatkozik, melyeket az elsőfokú eljárásban is felvethetett volna, így azokat a másodfokú eljárásban joghatályosan már nem terjesztheti elő. Az alperesnek kellett volna igazolnia, hogy amennyiben az elvárható gondossággal jár el, akkor sem lett volna nagyobb esélye az I. rendű felperesnek a jelenlegi egészségkárosodása elkerülésére, ilyen adat azonban nem áll rendelkezésre, így az alperes kártérítő felelőssége fennáll.

Az alperes fellebbezése alaptalan.

Az elsőfokú bíróság a tényállást a szükséges mértékben feltárta, a Fővárosi Ítéltábla arra alapított, a helyesen felhívott jogszabályok helytálló alkalmazásával, a bizonyítékok okszerű mérlegelésével meghozott érdemi döntésével is egyetértett.

Az alperes fellebbezésében foglaltakra tekintettel a Fővárosi Ítéltábla a következőket emeli ki:

Az Eütv. 77. § (3) bekezdésének a káresemény idején hatályos rendelkezése szerint minden beteget - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül - az ellátásában részt vevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

A Ptk. 339. § (1) bekezdése szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentessül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

A Ptk. 348. § (1) bekezdése alapján, ha alkalmazott a munkaviszonyával összefüggésben harmadik személynek kárt okoz, jogszabály eltérő rendelkezése hiányában a károsulttal szemben a munkáltató felelős. E szabályt kell alkalmazni akkor is, ha szövetkezet tagja okoz a tagsági viszonyával összefüggésben harmadik személynek kárt.

A Ptk. 350. § (2) bekezdése értelmében állandó jellegű megbízási viszony esetében, továbbá, ha a megbízó és a megbízott egyaránt gazdálkodó szervezet, a bíróság a károsult és a megbízó viszonyában az alkalmazottak károkozásáért való felelősség szabályait is alkalmazhatja.

Tény, hogy az alperes orvosa az I. rendű felperes kórtörténetét annak ellenére nem derítette fel, hogy a helyszínen lévő I. rendű felperesi hozzátartozó felajánlotta a háziorvossal történő kapcsolatfelvételt, a stroke az I. rendű felperesnél - elhízásából és kórelőzményéből adódóan - az orvos saját előadása szerint is bármikor bekövetkezhetett, a kiérkezésekor a beteg a földön feküdt, gyengeséget panaszolt, nem emlékezett a hozzátartozó által előadott eszméletvesztésre, és a helyszíni, körülbelül 40 perces ellátás eredményeként rendeződött csak a mozgása. Mindezen gyanújelek alapján az alperesi orvosnak a stroke bekövetkezésére gondolnia kellett volna, és annak alapján meg kellett volna tennie a szükséges intézkedéseket.

Az elsőfokú bíróság általi meghallgatása alkalmával ... igazságügyi szakértő elmondta, hogy ennél a betegségtípusnál a bénulás nem hirtelen következik be, jellemző a neurológiai tünet megszűnése, ezért kell a beteget három órán belül stroke ellátási központba szállítani.

Az alperes helyszínre érkező orvosa az előzőekben kifejtettek elmulasztása miatt helytelen diagnózist állított fel, ezért nem részesült az I. rendű felperes három órán belül a betegségének megfelelő, speciális ellátást biztosító központ kezelésében, elvesztve ezáltal annak - akár minimális - esélyét, hogy maradványtünetek nélkül, vagy jóval enyhébb maradványtünetekkel épüljön fel a betegségéből. Mindezek alapján nem tévedett az elsőfokú bíróság, amikor a szakvéleményt - a szakértők szóbeli meghallgatására is figyelemmel - aggálytalannak tekintve, azt az egyéb bizonyítékokkal összevetve azt állapította meg, hogy az alperes orvosa az I. rendű felperes ellátásakor nem a szakmai szabályoknak és nem az elvárható gondosságnak megfelelően járt el, mulasztása az I. rendű felperes kialakult egészségkárosodásával összefügg, ezért az alperes a megbízottért való felelősség

szabályai szerint felelősséggel tartozik az I-IV. rendű felpereseket abból eredően ért károkért. Az előzőekben kifejtettekre tekintettel nincs jelentősége annak, hogy a mentők értesítésére, illetve kiérkezésére vonatkozó időpontok ellentmondásosan szerepelnek a szakvéleményben, tekintve, hogy a károsodáshoz vezető mulasztás már korábban bekövetkezett.

Mindezek alapján a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése és 213. § (3) bekezdése értelmében hozott közbenső ítéletével - utalva helyes indokaira - helybenhagyta.

Az alperes eredménytelenül fellebbezett, ezért a Pp. 239. §-án keresztül érvényesülő Pp.

77. §-a és 78. § (1) bekezdése alapján, valamint a Legfelsőbb Bíróság 4/2009. (XII. 14.) polgári kollégiumi véleménye II/1. pontja értelmében köteles megfizetni az I-IV. rendű felperesek jogi képviselőjével felmerült, a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdéseiben foglaltak szerint, a 4/A. § alapján az áfára is figyelemmel, az Itv. 39. § (3) bekezdésének megfelelően megállapított fellebbezett értéknek megfelelően meghatározott ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költséget, míg az Itv. 39. § (3) bekezdés c) pontja, valamint 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési eljárási illetéket az alperes Itv. 5. § (1) bekezdés b) pontja szerinti illetékmentességére figyelemmel, a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2011. november 30.

Dr. Sággy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Varga Edit s. k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s. k.
bíró

Fővárosi Ítéltábla
7.Pf.21.452/2011/4.

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve I. rendű, I.rendű felperes nevének II. rendű, III.rendű felperes neve III. rendű, valamint IV.rendű felperes neve IV. rendű felpereseknek - a dr. Manger Marcell ügyvéd által képviselt alperes neve alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Ítéltábla 2011. november 30. napján kelt, 7.Pf.21.452/2011/3. számú közbenső ítéletének kijavítása tárgyában meghozta a következő

v é g z é s t:

A Fővárosi Ítéltábla a 7.Pf.21.452/2011/3. számú közbenső ítéletének rendelkező részét akként javítja ki, hogy annak „Ez ellen a végzés ellen fellebbezésnek nincs helye.” rendelkezését mellőzi.

E végzés ellen a kézbesítésétől számított 15 napon belül lehet fellebbezéssel élni, amelyet a Fővárosi Ítéltáblánál kell 3 példányban előterjeszteni.

I n d o k o l á s

A Fővárosi Ítéltábla észlelte, hogy a 2011. november 30. napján kelt, 7.Pf.21.452/2011/3. számú közbenső ítéletének rendelkező részében a jogorvoslat tekintetében két eltérő rendelkezés került feltüntetésre.

A Pp. 224. § (1) bekezdése szerint, a bíróság névcseré, hibás névírás, szám- vagy számítási hiba vagy más hasonló elírás esetén a határozat kijavítását végzéssel bármikor hivatalból is elrendelheti.

A Fővárosi Ítéltábla ezért - a Pp. 239. §-a értelmében a fellebbezési eljárásban is irányadó Pp. 224. § (1) bekezdés alapján - az elírást a rendelkező részben foglaltak szerint kijavította.

A jogorvoslati rendelkezés a Pp. 224. § (4) bekezdésén alapul.

Budapest, 2012. február 20.

Dr. Sággy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Varga Edit s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.
bíró