

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.III.20.127/2012/7. szám

A Szegedi Ítéltábla dr. Somodi Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Somodi László ügyvéd) által képviselt **felperes neve (címe, tartózkodási helye)** felperesnek - dr. Izsák Péter ügyvéd által képviselt **I.rendű alperes neve(címe)** I. rendű, dr. Izsák Péter ügyvéd által képviselt **II.rendű alperes neve (címe)** II. rendű alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében, amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Mór Baranyai Árpád Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Mór Baranyai Árpád ügyvéd) által képviselt **Alperesi beavatkozó (címe)** beavatkozott, a Szegedi Törvényszék 2012. január 13. napján kelt 2.P.22.556/2010/32. számú ítélete ellen a felperes által 33. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét **helybenhagyja.**

Kötelezi a felperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az I. és II. rendű alpereseknek, mint együttes jogosultaknak 90.000 (Kilencvenezer) Ft másodfokú perköltséget, továbbá a beavatkozónak a fenti határidő alatt 50.000 (Ötvenezer) Ft másodfokú perköltséget.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg az államnak külön felhívásra 526.300 (Ötszázhuszonhatezer-háromszáz) Ft le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

A felperes fia, **(személy neve)** 2008. április 25. napján délelőtt jelent meg háziorvosi rendelőjében. A rendelőben a felperest az I. rendű alperes orvosa, a II. rendű alperes fogadta és vizsgálta meg. A páciens gyomorfájdalmakra panaszkodott, mely fájdalmak alkalmanként már korábban is jelentkeztek, ám gyógyszeres kezelésre az állapot rendeződött. A II. rendű alperes megállapította, hogy a fájdalom nem görcsös,

inkább tompa jellegű, a páciens kissé fáradékony, széklete rendszeres, színe normális. Egy alkalommal főleg folyadékot hányt, a hányadék nem volt véres vagy sötét, ám

hányingere továbbra is fennáll. Megállapította továbbá, hogy a has puha, betapintható, kóros rezisztencia vagy izomvédekezés nincs. A nyelv nedves, a bőr sápadt, ám nem verejtékes. Vírusos fertőzés, illetőleg vérszegénység került kórismézésre, majd pedig laboratóriumi vizsgálatot végeztetett a II. rendű alperes, illetőleg gyomor röntgenvizsgálatra jegyeztette elő a páciens 2008. április 28. napjára. Aznap délután a felperes fia a laboratóriumi lelettel ismét megjelent a rendelésen. A II. rendű alperes megállapította, hogy előző megjelenéséhez képest rosszabbodás nincsen, gyomortartalom nyelőcsőbe történő visszaáramlását kórismézte - nyelőcsőgyulladás nélkül. Lansoptol kapszulát, Cerucal tablettát, Buscopan tablettát írt fel, diétát, pihenést és folyadékpótlást rendelt. Megállapította, hogy a páciens testhőmérséklete 36,7 C°. Arról is tájékoztatta, hogy bármilyen rosszabbodás esetén sürgősségi ügyeletet keressen fel. A kontrollvizsgálatot 2008. április hónap 26. napjára rendelte el. Megjegyezte egyebekben, hogy a páciens a táppénzbe vételt elutasította és olyan érzése volt az eljáró orvosnak, hogy a páciens nem tárta fel őszintén a panaszait.

A felperes fia az orvos által felírt gyógyszert aznap bevette, majd éjjel rosszul lett, felébredt hányingere volt. A mentőszolgálat segítségét kérték, ám a felperes fiának életét nem tudták megmenteni újraélesztést követően sem. A boncolási jegyzőkönyv szerint a felperes fiának halálát az okozta, hogy idült gyomorfekély átfúródás hatására hashártyaizgalom és bolygóideg ingerlés jött létre, ami reflexes szívmegálláshoz vezetett.

A felperes keresetében kérte, hogy a bíróság kötelezze az I. rendű alperest 6.578.128 kártérítés és járulécai valamint perköltség megfizetésére. A II. rendű alperes kötelezését beltagi mögöttes felelősség alapján kérte. A kereset jogalapjaként arra hivatkozott, hogy a felperes fiának vizsgálatakor a II. rendű alperes nem a kellő gondossággal járt el. A felperes álláspontja szerint szükség lett volna a sürgősségi gyomortükrözésre, Helicobacter-teszt elvégzésére, valamint széklet vérvizsgálatra, amelyet azonban a II. rendű alperes nem kért, illetőleg nem szervezett. Az előjegyzett gyomorröntgen vizsgálata ma már egyáltalán nem megfelelő és elfogadott vizsgálati módszer a peptikus fekély diagnosztikájában. A II. rendű alperes által végzett nem megfelelő tevékenység idővesztést és a II. rendű alperes számára is félrevezető eredményt hozott. Így nem kezdeményezhette néhai azonnali kórházba utalását. A bonclelet adatait figyelembe véve a kórfolyamat már ekkor olyan stádiumban volt, ami bizonyosan egyértelmű kórisméhez vezethetett volna, de csak a megfelelő vizsgálatok elvégzése esetén. Mindebből következően a nem megfelelő diagnosztikai tevékenység, illetőleg ebből eredő idővesztés és a halál kialakulása között ok-okozati összefüggés tárható fel. A halált közvetlenül természetes alapú megbetegedés, a gyomorfekély és annak szövődménye okozta. A diagnosztikus késedelem hozzájárult a halál kialakulásához.

Az alperesek a keresetnek az elutasítását kérték. A II. rendű alperes megjegyezte, hogy amennyiben a bíróság a felperes keresetének helyt adna, úgy a Ptk. szerinti felelőssége nem állapítható meg, mert a Ptk. 348. § /1/ bekezdés szerint az

hivatkoztak arra, hogy a kártérítés négy konjunktív feltétele közül egyik sem igazolható. A II. rendű alperes amikor néhát vizsgálta, annak láthatóan nem voltak erős fájdalmi, ránézésre kissé sápadtnak tűnt. A II. rendű felperes fekélybetegségre gyanakodott, és ezért a pácienszt gyomorröntgenre utalta, valamint sürgősségi vérképvizsgálatot kért. A sürgősségi gyomorröntgen-vizsgálat nem volt lehetséges, mert ha a vérképlelet alapján felmerül a gyomorvérzés gyanúja, a kontrasztanyag akadályozta volna a későbbi gastroscopia elvégzését. A beteg sürgősséggel történő kórházba utalása nem volt indokolt, egyebekben pedig maga sem fogadta volna el a kórházi felvételt, illetőleg a táppénzes állományba vételt sem. A II. rendű alperes akut hasi katasztrófára utaló tüneteket nem észlelt. A sürgősséggel elvégzett laboratóriumi vizsgálat során kimutatott kóros értékek leginkább kiszáradásra utaltak. Az aznap elvégzett kontrollvizsgálat adatai szerint nem álltak fenn a betegnél olyan tünetek, amelyek azonnali kórházba utalást indokoltak volna. A megkezdett konzervatív terápia, az elvégzett és tervezett vizsgálatok a panaszoknak és tüneteknek megfelelőek voltak. Magánszakértői vélemény alapján arra hivatkoztak, hogy a boncolási jegyzőkönyv alapján az átfúródás a halál előtt legfeljebb 30-60 perccel alakulhatott ki, így értelemszerűen a heveny hasi katasztrófára utaló tünetet a beteget 12 órával korábban vizsgáló orvos nem is észlelhetett.

A beavatkozó is a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a kártérítés polgári jogi feltételei nem állnak fenn. A II. rendű alperes úgy járt el, ahogy adott helyzetben általában elvárható.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a felperes keresetét elutasította és kötelezte őt le nem rótt eljárási illeték, valamint az alperesek és a beavatkozó javára perköltség megfizetésére. Rendelkezett továbbá az állam által előlegezett költség állam terhén maradásáról. A perben releváns orvos-szakmai kérdések tekintetében mind a felperes, mind az alperesek általuk felkért szakértők véleményét csatolták. E szakértői vélemények két tekintetben lényegesen eltértek egymástól. Ellentétesen ítélték meg a sürgősségi kórházba utalás szükségességét, valamint azt, hogy a vizsgálatok, vagy azok elmulasztása mennyiben hatott közre a halál okának kialakulásában. Miután mindkét magánszakértő a másik álláspontját megismerve saját véleményét mindenben fenntartotta, így szükségtelennek ítélte a magánszakértők együttes meghallgatását, ugyanakkor annak megállapítása érdekében, hogy a II. rendű alperes az orvosi vizsgálat során a szakma szabályait betartotta-e, illetve lehetett-e releváns okozati összefüggés az alperesi esetleges mulasztás, illetőleg a halál bekövetkezése között, igazságügyi szakértői bizonyítást folytatott le. A perben kirendelt ISZKI **(város neve)**-i Orvosszakértői Intézete szakvéleménye alapján megállapította, hogy a perben annak volt jelentősége, hogy a 2008. április 25. napján végzett két orvosi vizsgálat időpontjában már megtörtént-e a halál okaként megjelölt fekély átfúródás és bekövetkezett-e a következményes hashártyagyulladás. Ha ugyanis ezek megtörténtek, azt a II. rendű alperesnek feltétlenül fel kellett volna ismernie, és sürgősséggel sebészeti osztályra kellett volna

a beteget utalnia. A rendelkezésre álló adatokból azonban levonható volt az a következtetés, hogy a II. rendű alperesi vizsgálat időpontjában gyakorlatilag teljes bizonyossággal kizárható a fekély átfúródása és nem volt egyéb olyan jel, jósló klinikai tünet sem, amely indokolta volna a beteg sürgősségi kórházba utalását. A szakközreműködői vélemény alapján megállapítható volt, hogy ha még aznap megtörténik a röntgen, vagy az

endoscopos vizsgálat, ezek minden bizonnyal egy mély gyomorfekély jelenlétét igazolták volna, és ugyanazon hatásmódú gyógyszerrel kezelték volna a beteget, mint amit a II. rendű alperes is elrendelt. Mind a röntgen, mind pedig az endoscopos vizsgálat mellett fel lehet ismerni a gyomorfekélyt. Megállapította, hogy a perben kirendelt és szakközreműködővel eljáró szakértő véleménye egybecseng az alperesek felkérésére készült magánszakértő véleményével abban, hogy a II. rendű alperesi vizsgálatkor a hasi katasztrófa tünetei még nem álltak fenn. Összességében így megállapította, hogy a II. rendű alperes a felperes fiának egészségügyi ellátása során úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, és a rendelkezésre álló adatokból nem állapítható meg, hogy a II. rendű alperes magatartásával, vagy mulasztásával összefüggésben következett volna be a felperes hozzátartozójának halála.

Az elsőfokú ítélettel szemben a felperes terjesztett elő fellebbezést, melyben elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását és a kereseti kérelmének történő helyt adást, másodlagosan megalapozatlanság miatt az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését kérte. Arra hivatkozott, hogy az elsőfokú bíróság által értékelt és elfogadott szakvélemények és az ezekre alapított ítélet is figyelmen kívül hagyta azt a körülményt, hogy a felperes fia olyan időpontban jelentkezett orvosi vizsgálatra, mely időpontban élete megmenthető lett volna, ha időben kórházba kerül. A II. rendű alperes nem a szakma szabályainak megfelelően járt el, amikor a gyomorfekély diagnosztizálására nem a megfelelő módszereket választotta, ezzel olyan idővesztést okozott, hogy a felperes fiának életét már nem lehetett megmenteni. A felperesi felkérésre készült szakértő véleményében részletezett diagnosztikai módszerekkel a felperes fiának állapota feltárható lett volna, ugyankor ezeket a II. rendű alperes nem alkalmazta, így nem kerülhetett olyan helyzetbe, hogy a felperes fiát sürgősséggel kórházba utalja. Álláspontja szerint jelen ügy elbírálásakor nagy jelentősége annak nincs, hogy amikor a II. rendű alperes vizsgálta a felperes fiát, akkor a gyomorfall átfúródása már megtörtént-e vagy sem. Jelentősége annak van, hogy a felperes fia időben elment orvoshoz, aki bár lehetősége lett volna bevett módszerek alkalmazásával a beteg állapotának felismerésére, azt mégsem tette meg. Hivatkozott arra is, hogy tévesen járt el az elsőfokú bíróság, amikor a perben beszerzett szakvélemények közötti ellentmondás feloldására nem idézte be a szakértőket, az ellentmondásokat nem kísérelte meg feloldani. Amennyiben erre sor került volna és nem vezet eredményre, úgy lehetőség lett volna az Egészségügyi Tudományos Tanács kirendelésére. Tévesen járt el az elsőfokú bíróság akkor is, amikor a feleket és a felperes által bejelentett tanút, a felperes fiának korábbi élettársát nem idézte meg. A felperes külön vitatta az elsőfokú eljárásban az alperesek, valamint a beavatkozó számára megítélt perköltséget, melynek összegét eltúlzottnak ítélte.

Pf.III.20.127/2012/7. szám

Az I. és II. rendű alperesek fellebbezési ellenkérelmükben az elsőfokú bíróság ítéletének helyes indokai alapján történő helybenhagyását kérték. Arra hivatkoztak, hogy aggálytalan perbeli szakértői vélemény állapította meg, hogy ha még nem fúródott át a fekély, akkor semmi nem indokolta a sürgősségi betegellátást. A szakértő egyértelműen kizárta a II. rendű alperes által végzett orvosi vizsgálatok időpontjában a fekély átfúródását. Nem volt

olyan jel, jósló klinikai tünet, amely alapján a beteget vizsgáló orvosnak gondolnia kellett volna arra, hogy fekély átfúródás fog bekövetkezni. A szakértő végső konklúzióként levonta, hogy a II. rendű alperes nem követett el szakmai mulasztást, gondatlanságot, hibát. Az elsőfokon eljáró bíróság helyesen alapította döntését a szakértői véleményre, amelyet erősít az is, hogy az megegyezik az alperesek által felkért magánszakértő véleményével is. Szükségtelennek ítélték további szakértői bizonyítás lefolytatását, tekintettel arra, hogy a perben beszerzett szakértői véleménnyel ellentétben álló szakvélemény nincsen, és az ISZKI (**város neve**)-i Orvosszakértő Intézetének véleménye nem indokolta volna másik szakértő kirendelését. Utaltak arra, hogy a felperes által hivatkozott ETT vélemény a jelenleg hatályos eljárásjogi rendelkezések értelmében csak a szakértői véleménnyel egy tekintet alá eső véleménynek, nem pedig a korábbi szabályozás szerinti felülvéleménynek tekinthető.

A beavatkozó az elsőfokú eljárás során előterjesztett érdemi ellenkérelmében foglaltakat fenntartva az elsőfokú bíróság ítéletének helyes indokai alapján történő helybenhagyását kérte.

A fellebbezés **alaptalan**.

Az elsőfokú bíróság a perben releváns körülmények értékelésével a szükséges mértékben feltárta a tényállást, abból helyes következtetésre jutott, amikor az alperesi felelősség fennállásának hiányát állapította meg. A másodfokú bíróság álláspontja szerint a sajátos egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban tanúsított alperesi magatartás nem csupán a Ptk. általános elvárhatósági mércéjének, hanem az 1997. évi CXLV. törvény (Eütv.) rendelkezéseinek, a 77. § /3/ bekezdésében körülírt fokozott gondossági követelménynek is megfelelt, (BDT 2009/1943. számú eseti döntés), azaz a beteg gyógykezelése során az orvos a tőle elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el és diagnosztikai tévedése sem volt. A beteg aktuális állapota által indokolt vizsgálatok megtörténtek, és e vizsgálatok adekvátak voltak a beteg állapotához. Korábban elvégzett gyomorröntgen, vagy gyomortükrözés sem indokolt volna a II. rendű alperes által elrendelt terápiától eltérő gyógykezelést, és a beteg két orvosi vizsgálatkori állapota a sürgősségi kórházba utalást sem indokolta.

Tény, hogy arra a felperesi fellebbezés elvi kérdésként helyesen utalt, hogy a fél felkérésére készült szakértői vélemény (magánszakértői vélemény) - bizonyos feltételeknek való megfelelés esetén - bizonyítékként a perben felhasználható, és adott körülmények között magánszakértői vélemény egyéb szakvéleménnyel való ellentmondása is felvetheti további bizonyítás szükségességét (BDT 2005/1092).

számú eseti döntés). A magánszakértői vélemény csak olyan esetben tekinthető a fél szakmai nyelvezetbe foglalt álláspontjának (azaz a fél álláspontjának és nem szakvéleménynek), ha annak beszerzésére azért került sor, hogy a kereseti tényállás szakszerű előadására kerülhessen sor (BH 2004/59., BH 1999/365. számú eseti döntések). Amennyiben azonban a fél az objektív tényfeltárás igényével készített magánszakértői véleményt, melyet álláspontjának alátámasztásául, tehát bizonyítékként kíván felhasználni perben, úgy a Pp-nek a bizonyításra vonatkozó általános szabályait megfelelően alkalmazni kell. Így ha akár más, az objektív tényfeltárás igényével készített

magánszakértői véleménnyel, akár a perben kirendelt igazságügyi szakértő szakvéleményével ellentmondásban állónak látszik a magánszakértői vélemény, úgy a bíróság a magánszakvélemény megállapításait nem hagyhatja figyelmen kívül (BDT 2005/1119. számú eseti döntés).

E helyes megállapítások mellett sem megalapozott azonban az a felperesi fellebbezési hivatkozás, hogy az elsőfokú bíróság ne tett volna megfelelően eleget a perben felmerült (magán)szakvélemények közötti releváns orvos-szakmai kérdések megítélésében fennálló ellentmondások kiküszöbölésének. A Pp. szabad bizonyítási rendszere azt jelenti, hogy az elsőfokú bíróság abban is szabadon dönthet, hogy a speciális szakértelmet igénylő kérdésekben fennálló ellentmondó szakvélemények (magánszakértői vélemények) közötti ellentmondások feloldására milyen bizonyítási eszközt használ fel. Az elsőfokú bíróság a magánszakértői vélemények közötti ellentmondások miatt igazságügyi orvosszakértőt rendelt ki, amely eljárásjogi eszközzel a szakvélemények közötti ellentétek kellően tisztázhatók voltak. A perbeli, szakkonzulens igénybevételével elkészített igazságügyi szakértői vélemény aggálytalan, meggyőző és az teljes körűen alkalmas a peres felek felkérésére készült szakvélemények közötti ellentmondások tisztázására, kiküszöbölésére is. Mindebből következően a szakértői véleményekkel összefüggésben további bizonyítás szükségessége nem áll fenn. A perben releváns orvos-szakmai kérdések megítéléséhez további tanúmeghallgatásra, vagy a felek további nyilatkoztatására sem lett volna szükség, a jogvita eldöntéséhez releváns bizonyítékok rendelkezésre álltak, azokra megalapozott tényállás és ítélet volt alapítható.

Nem helytálló a felperesi fellebbezés azon hivatkozása, hogy a II. rendű alperes nem a megfelelő diagnosztikai módszereket választotta és nem a szakma szabályai szerint járt el a felperes fiának gyógykezelése során. Mind a gyomortükrözés, mind a gyomorröntgen a gyomorfekély felismerését lehetővé teszi, az a kérdés pedig, hogy egyik vagy másik módszer kerül gyakrabban alkalmazásra, diagnosztikai értékét nem rontja le. Helyesen tulajdonított az elsőfokú bíróság nagy jelentőséget annak az orvos-szakmai kérdésnek, hogy a II. rendű alperes kellően gondos eljárásának követelménye körében vizsgálta, hogy a felperes fiának halálát kiváltó fekély átfúródás a II. rendű alperesi orvosi vizsgálatok időpontjában már bekövetkezett-e. A felperesi állásponttól eltérően e kérdésnek azért volt igen nagy jelentősége, mert amennyiben az orvosi vizsgálatok időpontjában a fekély átfúródás nem következett még be, úgy sem a beteg sürgősségi kórházba utalása, sem pedig egyéb vizsgálatok azonnali elvégzésének szükségessége nem állapítható meg. A perben felmerült valamennyi bizonyíték egyértelműen azt támasztja alá, hogy a II. rendű alperesnek a sürgősséggel kért vérkép eredmény értékelésével és a beteg tüneteinek

figyelembevételével nem kellett gondolnia fekély átfúródásra. Mindebből következően a II. rendű alperes felelőssége a felperes fiának természetes eredetű megbetegedése okán bekövetkező tragikus hirtelenséggel fellépő halála tekintetében nem állapítható meg. Az elvárható gondosság elmulasztásának megállapítására nem ad alapot önmagában az a körülmény, ha az orvosi ellátás során a beteg az élettel összeegyeztethetetlen állapotba kerül, mivel ilyen helyzet a legnagyobb gondosság tanúsítása mellett is bekövetkezhet (BDT 2010/2335. számú eseti döntés). Erre tekintettel az elsőfokú ítélet megváltoztatására lehetőség nem volt.

Az elsőfokú bíróság helyesen döntött a felperes pervesztessége folytán a felperes perköltségviselési kötelezettségéről és annak mértékéről is. Az elsőfokú bíróság méltányosan járt el, amikor a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet szerint megállapítható ügyvédi költségeknél jelentősen alacsonyabb mértékű munkadíjak megállapításával rendelkezett az elsőfokú perköltség összegéről. Mindebből következően a megítélt perköltség eltúlzott mértékűnek semmiképpen sem tekinthető, annak leszállítására lehetőség nincs.

Összességében a fentiekre tekintettel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján - döntően helyes indokaira figyelemmel - helybenhagyta. A felperes a másodfokú eljárás során is pervesztéses lett, ezért a Pp. 78. § /1/ bekezdése alapján perköltség megfizetésére köteles, melynek összege áll az I. és II. rendű alperesek, valamint a beavatkozó jogi képviselőjével kapcsolatosan felmerült, és az ítéletábra által a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet 3. § /2/ bekezdés a./ pontja, /5/ és /6/ bekezdése, valamint 4/A. § /1/ bekezdése alapján megállapított, ÁFA-t is magában foglaló ügyvédi munkadíjból. A másodfokú bíróság a másodfokú perköltség meghatározásánál figyelemmel volt az alperesek és a beavatkozó jogi képviselőjének a másodfokú eljárásban kifejtett munkájára, a fellebbezési ellenkérelmek elkészítésének munkaigényességére és a másodfokú tárgyaláson való megjelenésre, illetve attól való távolmaradásra is.

A felperes részleges, a szakértői díj előlegezésére, illetőleg viselésére kiterjedő költségmentességben részesült. Erre figyelemmel az őt illető költségfeljegyzési jog folytán fellebbezési eljárási illetéket nem kellett előzetesen lerónia, azonban pervesztességére tekintettel az 1990. évi XCIII. törvény 74. § /3/ bekezdésére figyelemmel a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 13. § /2/ bekezdése és 15. § /1/ és /3/ bekezdése alapján a 2012. január 1. napjától hatályos szabályok szerinti fellebbezési eljárási illeték viselésére köteles.

Szeged, 2012. május hó 22. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk.	Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk.	Dr. Rakita Zsuzsanna sk.
a tanács elnöke	előadó bíró	táblabíró