

**A KÚRIA
mint felülvizsgálati bíróság**

Pfv.III.21.206/2013/4.szám

A Kúria a Budapesti 384. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd) által képviselt felperesnek a dr. Fejesné dr. Márton Zsuzsanna ügyvéd által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Szombathelyi Törvényszék előtt 12.P.20.584/2009. szám alatt megindított és másodfokon a Győri Ítéltábla Pf.II.20.179/2012/5. számú ítéletével befejezett perében, amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Polecsák Mária ügyvéd által képviselt Biztosító beavatkozott, a jogerős ítélet ellen a felperes által 100. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

í t é l e t e t:

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az alperesnek 100.000 (százezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget és rójon le az államnak külön felhívásra 570.900 (ötszázhetvenezer-kilencszáz) forint felülvizsgálati illetéket.

Ez ellen az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A felperes házastársát, S.L-t 2007. október 3-án a nehéz légzéses panaszai miatt kihívott mentőszolgálat az alperes kórház belgyógyászati szakambulanciájára szállította be. A betegfelvételt végző szakorvos szerint a beteg állapota instabil angina pectoris, vagy pedig accut coronaria szindrómának felelt meg. A felperes házastársát hat ágyas coronaria őrzőben helyezték el, majd szívkatóéteres vizsgálatot végeztek. Dr. N.L. osztályvezető főorvos accut coronaria szindrómát állapított meg. A szívkatóéteres vizsgálat a koszorúereknél a bal főtörzs kritikus méretű szűkületét, illetve a jobb koszorúér magas szignifikáns szűkületét igazolta, amelyre tekintettel gyógymódként a főorvos a koszorúér áthidaló szívműtétét, ún. bypass műtétet javasolt, amelyre halasztott sürgősséggel került volna sor. 2007. október 4-én a beteget panaszmentes állapotban osztályra helyezték ki,

laboratóriumi vizsgálatokat és hasi ultrahangvizsgálatot végeztek. S.L. állapotában 2007. október 7-én éjjel 1 óra 45 perckor romlás következett be, mellkasi fájdalomra panaszkodott. A belgyógyász szakorvos ügyeletes orvos EKG vizsgálatot végzett. Nitromin alkalmazása mellett a beteg eszméletét vesztette, majd újraélesztették és ismét a coronaria őrzőben helyezték el. Hajnali 3 órakor újabb mellkasi panaszok léptek fel, a betegnél pitvari szívritmuszavar következett be, vérnyomása lecsökkent, légzése nehezedett. A belgyógyász ügyeletes orvos a kardiológus szakorvost és intenzív terápiás szakorvost hívta, a beteget intubálták, ismételt újraélesztését megkezdték, ez azonban eredményre nem vezetett és S.L. 4 óra 30 perckor elhunyt. Halálát az elvégzett boncolás szerint a koszorúerek nagyfokú elkeményedése (elzáródása) miatti heveny szívizom elhalás okozta.

A felperes a keresetében a férje halálával összefüggő vagyoni kárai, valamint 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérte az alperes kötelezését. Keresetét arra alapította, hogy az alperes nem az elvárható gondosság szerint járt el és megsértette a beteg kezelése során a tájékoztatási kötelezettségét is. Mulasztott azzal, hogy a beteget a szorosabb ellenőrzést lehetővé tevő coronaria őrzőből kihelyezte az osztályra és nem tájékoztatta a beteget, illetőleg hozzátartozóját a két elhelyezés közötti kockázat különbözőségéről. 2007. október 5-én és 6-án naponként EKG vizsgálatot nem végzett és e körben sem adott megfelelő tájékoztatást. A szívkatóterezés eredményének ismeretében nem helyezte át korábban a beteget a szívsebészeti háttérrel rendelkező egészségügyi szolgáltatóhoz, nem kezdeményezett szívsebészeti konzíliumot és az annak lehetőségére vonatkozó tájékoztatás is elmaradt. A beteg mellkasi fájdalom alapján nem nyújtott érdemi gyógykezelést, amely nagyobb túlélési esélyt biztosított volna. Felróható az is, hogy S.L. végzetes rosszullétének éjszakáján nem kardiológus szakorvos látta el az ügyeletet, a beteg, illetőleg hozzátartozója nem kapott megfelelő információt a kezelést végző ügyeletes orvos nevééről, szakképzettségéről.

Az alperes és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték. Az alperes azzal védekezett, hogy az elvárható gondosságot tanúsította, a felperes házastársa sürgősségi műtéti listára került, amelynek alapján a szívműtétét egy héten belül elvégezték volna. A koszorúér betegség kiszámíthatatlan, potenciális életveszélyt jelent, azonban azonnali szívműtét, illetve azonnali szívsebészeti konzílium az adott esetben nem volt javasolt.

Az elsőfokú bíróság az ítéletében a keresetet elutasította. Megállapította, hogy a felperes a kára bekövetkeztét bizonyította, mert közeli hozzátartozója a kórházi kezelés alatt elhunyt és ezáltal sérült az egészséges élethez és a teljes családban éléshez

fűződő személyiségi joga. Az elsőfokú ítélet indokolása szerint a lefolytatott tanú- és szakértői bizonyítás azt támasztotta alá, hogy a felperes házastársának gyógykezelése során az alperes az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal járt el, szakmai szabályszegés, mulasztás nem történt. Az elsőfokú bíróság az Orvosszakértői Intézet részéről eljárta dr. D.E. szívsebész szakkonzulens szakvéleményét elvetette, ítélezése alapjául az Egészségügyi Tudományos Tanács Szakértői Testületének, valamint dr. L.G. kardiológus szakorvosnak, az ÁNTSZ szakfelügyelő főorvosának a véleményét fogadta el. Az elsőfokú bíróság szerint a felperes házastársa az állapotával és az alkalmazott vizsgálatokkal, valamint a tervezett gyógykezeléssel kapcsolatban a megfelelő tájékoztatást dr. N.L. osztályvezető főorvostól megkapta.

A felperes fellebbezése folytán eljárta másodfokú bíróság az ítéletében az elsőfokú ítélet fellebbezett részét helybenhagyta. A másodfokú ítélet indokolása szerint a fellebbezés kellő alap nélkül állította, hogy az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítást az elsőfokú eljárás lényeges szabályai megsértésével folytatta volna le, a szabad bizonyítás elvéből következően figyelembe vehette dr. L.G. véleményét is. Miután dr. L.G., valamint a bíróság kirendelésére szakvéleményt készítő szakértői intézet eseti szakértői: dr. D.E. szívsebész és dr. Zs.Á. kardiológus szakfőorvosok együttes meghallgatása során feloldatlan ellentmondások maradtak, az elsőfokú bíróság az eljárási szabályok megsértése nélkül rendelte ki másik szakvélemény készítésére az Egészségügyi Tudományos Tanácsot. A Ptk. 318. §-ának (1) bekezdése alapján alkalmazandó Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése szerint felel az alperes a kárért. A jogerős ítélet indokolásában a másodfokú bíróság kiemelte, hogy a gyógyintézeti kezelés során bekövetkezett egészségkárosodás, illetve az ellátott beteg halála esetén a bírói gyakorlat vélelmet alakított ki arról, „hogy - az egészségkárosodáshoz, az élet elvesztéséhez vezető - állapotromlás a gyógyintézet által végzett kezelés során, valamely kezelési hiba eredményeként állt be”. A kár és az okozati összefüggés bizonyítottasága folytán az alperesnek kellett volna magát a felelősség alól kimentenie és ez az adott esetben eredményre vezetett. A másodfokú bíróság mellőzte az elsőfokú ítélet indokolásából az elsőfokú bíróságnak azt a fejtegetését, amely arra vonatkozott, hogy az egészségügyi ellátás körében az elvárhatósági mércét a hazai gyakorlat és hazai realitás határozza be. A másodfokú bíróság utalt arra is, hogy dr. N.L. tanú vallomásából egyértelműen megállapítható, hogy S.L. a megbetegedéséről, a szükséges vizsgálatokról és a halasztott sürgősségű szívműtét indokoltságáról részletes és egyéniesített tájékoztatást kapott.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és az alperest 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés, valamint ennek a 2007. október 7-től járó törvényes

mértékű késedelmi kamata, 187.092 forint temetési költség és ennek a 2007. október 8. napjától számított törvényes mértékű késedelmi kamata, továbbá 522.000 forint síremlék állítási költség és ennek a 2007. október 27. napjától számított törvényes mértékű késedelmi kamata megfizetésére kötelező ítélet meghozatalát kérte. Másodlagos kérelme a jogerős ítélet hatályon kívül helyezése mellett az alperes kártérítési felelősségét megállapító közbenső ítélet meghozatalára irányult. A felperes a felülvizsgálati kérelmében hivatkozott arra, hogy a 2011. november 16-án kelt beadványa tizenegy pontba foglalva tartalmazza az alperes felróható magatartásait, a 2012. április 19-én kelt fellebbezés pedig hét pontban foglalja össze, hogy miért lett volna indokolt az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatása. Kérte, hogy a Kúria e két beadványban foglaltakat tekintse a felülvizsgálati kérelem részének. Kifogásolta a szakértői bizonyítás szabálytalanságát is. A Pp. 183. §-ának (2) bekezdése alapján ugyanis a bíróság szakértő testületet akkor rendelhet ki, ha a perben felmerülő szakkérdés a Pp. 182. §-a alapján két egymástól független szakvélemény előterjesztése után, a kirendelt szakértők személyes meghallgatása során sem tisztázható. Az adott esetben kardiológiai és szívsebészeti szakkérdések merültek fel, azonban csak egyetlen szívsebész szakközreműködő bevonására került sor és nem valósult meg a szakértői testület kirendelésének eljárásjogi feltétele. Kardiológiai kérdésben azért nem volt ellentmondás, mert dr. L.G. álláspontját fogadta el a bíróság. Miután sem kardiológiai, sem szívsebészeti kérdésben nem volt ellentmondás, ezért jogszabálysértően került kirendelésre a szakértői testület. A testület szakvéleményének figyelmen kívül hagyása esetén az alperes kártérítési felelősségét kellett volna megállapítani. A felperes utalt az igazságügyi szakértői testületekről, valamint az azokhoz kapcsolódó képesítési és egyéb szakmai feltételekről szóló 9/2006. (II.27.) IM rendeletben foglaltakra, illetőleg e körben arra, hogy a kardiológia és a szívsebészet egymástól elkülönülő szakterületek, amelyekhez más-más képesítési feltétel szükséges. A szakértői testületnek az a bizottsága, amelyik a véleményt adta, szívsebészeti végzettségű taggal nem rendelkezett, ezért a szívsebészeti vonatkozású megállapítások nem fogadhatók el. A jogerős ítélet szerint az alperes nem igazolta, hogy úgy járt el, hogy a betegnek nem lett volna nagyobb esélye a túlélésre, a bíróság azonban mégis azt állapította meg, hogy az alperes a felróhatóság alól kimentette magát. A bíróság ezáltal jogszabálysértően nem alkalmazta a vélelmezett felróhatóságot. A jogerős ítélet sérti a Pp. 206. §-ának (1) bekezdését is, mert okszerűtlen és logikai ellentmondást tartalmaz. A szakértői testületnek nem volt egyértelmű véleménye az EKG felvételeken látható elváltozás és az eltérő időtartamok kérdésében. Más tartalmazznak a leletek és más a gyógykezelési időpontok, ez pedig dokumentációs hiányosság, amely az alperes terhére esik. Az alperes az EKG felvételek és időpontok kérdésében a bizonyítási

bizonytalanságot nem oldotta fel, a bizonyítatlanság tehát fennmaradt, de azt sem az elsőfokú bíróság, sem a másodfokú bíróság nem értékelte az alperes terhére. A vélelmezett felróhatóság vizsgálándó a tájékoztatás kérdésében is. Az alperesnek kell igazolnia, hogy a megfelelő tájékoztatás megtörtént, ennek hiánya megalapozza a kártérítési felelősségét. A felperes a korábbi beadványaiban utalt azokra a körülményekre, amelyekre nem terjed ki a szóbeli tájékoztatás sem. A felülvizsgálati kérelem szerint a tájékoztatás kérdésében a jogerős ítélet jogszabálysértően állapította meg, hogy az alperes kimentette magát a felróhatóság alól, mert olyan tájékoztatási körülmények igazolását fogadta el, amelyet az alperes sem írásban, sem szóban nem igazolt.

Az alperes a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályban tartását kérte. A felperes által hivatkozott korábbi beadványaira vonatkozó észrevételeit fenntartotta. Álláspontja szerint a bíróság a Pp. 183. §-a (2) bekezdésének megfelelő alkalmazásával jogszerűen járt el, amikor az Egészségügyi Tudományos Tanácsot kirendelte. Kiemelte, hogy az adott esetben a kardiológus által történő diagnosztizálás és szakmai véleményezés volt hivatva annak eldöntésére, hogy milyen szívsebészeti beavatkozás szükséges és milyen időpontban. Megállapítható volt, hogy nem állt fenn azonnali műtéti beavatkozás szükségessége. Az alperes szerint dr. L.G. szakértő és az ETT kiegészítő orvosszakértői véleményben hivatkozott prof. F.T. bevont eseti szakértő is kompetenciával rendelkezett a felmerült szakmai kérdések megválaszolására. Az alperes utalt arra, hogy az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdésében írt követelmény teljesülésének vizsgálatánál figyelemmel kell lenni a rendelkezésre álló kapacitás véges voltára, a már előjegyzett betegek érdekeire, de mindezekről függetlenül, bizonyítottan nem is volt indokolt a felperes által hiányolt intézkedések megtétele. Az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdésében lévő „elvárható” szó azt jelzi, hogy az ellátókkal szemben támasztott követelmény nem abszolút és absztrakt kategória, hanem azt a tényállás teljes körű felderítésével az idevonatkozó jogszabályok, szakmai szabályok, a valós lehetőségek figyelembevételével kell megítélni. Megalapozott az a jogerős ítéleti indokolás, amely szerint az ETT kiegészítő véleménye egyértelműen foglalt állást a kifogásolt EKG felvételekkel kapcsolatban. Fenntartotta az alperes azt az állítását, hogy a megfelelő tájékoztatás bizonyított volt a perben.

A Kúria a Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A felperesnek a közeli hozzátartozója alperesnél bekövetkezett

halálával összefüggő vagyoni és nem vagyoni kárai megfizetésére irányuló keresete elbírálására irányadó anyagi jogi szabályokra a bíróság a jogerős ítélet indokolásában jól hivatkozott. A bíróság a jogerős ítéletben a halál okát, a kár bekövetkezésének és az okozati összefüggésnek a bizonyítottságát megalapozottan állapította meg. A kártérítésre alapot ad a beteg gyógyulási esélyének elvesztése, illetőleg csökkenése, ha az az alperes tevékenységével okozati összefüggésben áll és a felelősség alól az alperes magát kimenteni nem tudta. Az alperes kimentheti magát annak bizonyításával, hogy az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglalt gondossági követelménynek megfelelően járt el, és adott esetben a beteg halálához a természetes eredetű megbetegedése vezetett. Mindezek elbírálása olyan orvos-szakmai kérdések tisztázásán alapul, amelyek orvosszakértői vélemény beszerzését tették szükségessé [Pp. 177. § (1) bekezdés]. A homályos, hiányos, önmagával vagy más szakértő véleményével ellentétes szakvélemény esetén szükséges eljárást a Pp. 182. §-ának (3) bekezdése szabályozza és a Pp. 183. §-ának (2) bekezdése rendelkezik a szakértői testület kirendelésének feltételeiről. A kialakult bírói gyakorlat szerint a perbeli szakvélemény hiányosságának, szakmai hibájának felvetésére olyan szakmai álláspont kifejtése is alkalmas lehet, amelyet nem a bíróság által kirendelt igazságügyi szakértő terjeszt elő, de alkalmas arra, hogy kétséget támasszon a bíróság által beszerzett szakértői vélemény megalapozottságát illetően. Az adott esetben dr. L.G. kardiológus szakfelügyelő főorvos szakmai véleménye tette aggályossá a bíróság által kirendelt Orvosszakértői Intézet szakvéleményét és a felmerült ellentmondások a szakfőorvos, valamint a szakértői intézet eseti szakértőinek együttes meghallgatásával sem volt teljes körűen feloldható, ezért az újabb szakvélemény beszerzése nem volt indokolatlan és megállapításai a Pp. 183. §-ának (2) bekezdésében foglaltaktól függetlenül nem zárhatók ki a bizonyítékok mérlegeléséből, miként erre a másodfokú bíróság helyesen utalt.

A bíróság ezért a jogerős döntését az Egészségügyi Tudományos Tanács Egészségügyi Területen Működő Igazságügyi Szakértő Testületének aggálytalan szakvéleményére alapíthatta.

A jogvita eldöntése szempontjából azt kellett vizsgálni, hogy S.L-nek a kórházba kerülését követő kezelése és tájékoztatása megfelelő volt-e. A másodfokú bíróság azt helyesen állapította meg, hogy az elvárhatósági mércét nem a „hazai gyakorlat, hazai realitás” alapján kell megítélni, azonban a felülvizsgálati ellenkérelmében az alperes is alappal hivatkozik arra, az „elvárható” követelmény nem abszolút és absztrakt kategória, a tényállás teljes körű felderítésével, az összes körülmény és a szakmai szabályok együttes mérlegelésével dönthető el, hogy az alperes a gondossági mércének megfelelően járt-e el az adott esetben. Mindezeket az ETT szakvélemény vette jól figyelembe, ezért az ítélezés alapjául elfogadható volt. Ennek alapján megállapítható, hogy dr. D.E.

szívsebésznek az ideális, a nemzetközi gyakorlatban sem általános helyzeten alapuló és a kontroll laboratóriumi vizsgálatok eredményeit nem értékelő véleménye nem volt elfogadható. Az alapbetegség kórismézése, a műtéti javaslat és a műtét sürgőssége kérdésében egyébként dr. D.E. is egyetértett az orvos-szakmai véleményt nyilvánítókkal. Miután a műtét előtt, a műtéti kockázat csökkentése érdekében szükséges részletes kivizsgálást a kardiológiai osztályon végzik, az itt alkalmazott kezelés megítélése az ETT részéről bevont kardiológus szakorvos (prof. dr. F.T.) kompetenciájába tartozott. Szakvéleményének figyelembevétele nem sértette a 9/2006. (II.27.) IM rendeletben foglaltakat. A kiegészített szakvélemény szerint nem volt elmaradt diagnosztikai vagy kezelési hiányosság, szakmai szabályszegés, az alperes az elvárható gondossággal járt el. Mérlegelni kellett azt is, hogy miközben a korábban elvégzett műtét növelhette volna a túlélési esélyt, a műtéti rutinvizsgálatok ugyanakkor feltárhattak olyan betegséget is, amely miatt a műtét elvégzése járt volna nagyobb kockázattal mint annak elmaradása. A szakvélemény egyértelmű választ adott arra is, hogy a Szívsebészeti Centrumba való áthelyezés a műtéti javaslatot, a kivizsgálás ütemezését nem befolyásolta volna az azonnali áthelyezés pedig nem volt indokolt. A felperes állításával szemben azokról az EKG felvételekről, amelyek súlyos és sürgős beavatkozást igénylő elváltozásra utaltak, az ETT szakvéleménye megállapította, hogy azok minden valószínűség szerint az őrző szobában történt ismételt elhelyezést követően, az újraélesztés alkalmával keletkeztek, e körben pedig az alperes mulasztása nem állapítható meg. Az echocardiographia elmulasztása 2007. október 3. és október 6. között a beteg kezelését nem befolyásolta. Mindezekre tekintettel az alperes kártérítési felelőssége nem volt megállapítható, mert a felperes házastársának halála az alperes gondos eljárása mellett következett be. A másodfokú bíróság az elsőfokú ítélet indokolásával egyezően állapította meg, hogy S.L. tájékoztatása megfelelt az Eütv. 13. § (1), (2), (4) és (6) bekezdésében foglaltaknak. Az elsőfokú ítélet indokolása részletesen tartalmazta, hogy a tájékoztatásnak a kezelés egyes mozzanatainak során mire kellett kiterjednie, így kellően kitért a felülvizsgálati kérelemben hivatkozott tájékoztatás tekintetében is arra, hogy hiányosság, illetve ezzel összefüggő kár bekövetkezése milyen okok miatt nem állapítható meg. Az e körben kifejtettekkel és annak megállapításával, hogy S.L. a valóságnak megfelelő, egyénre szabott, teljes körű tájékoztatásban részesült, a Kúria egyetértett.

Mindezekre tekintettel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból nem jogszabálysértő, ezért azt a Kúria a Pp. 274. §-ának (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül meghozott határozatával a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

A Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 78. §-ának

(1) bekezdése alapján kötelezte a felülvizsgálati eljárásban pervesztes felperest az alperes felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére, míg a felülvizsgálati illeték viseléséről szóló rendelkezés a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (2) bekezdésén alapul.

Budapest, 2014. február 28.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k.
előadó bíró, Dr. Almásy Mária s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

kúriai tisztviselő
HM