

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.148/2014/6. szám

A Debreceni Ítéltábla a Dr. Lichy József ügyvéd (címe) által képviselt felperes neve (címe) felperesnek - a Dr. Maksa Csaba ügyvéd (címe) által képviselt alperes neve (címe) alperes - akinek a pernyertessége érdekében a Dr. Hegyeshalmi Zoltán ügyvéd (címe) által képviselt Allianz Hungária Biztosító Zrt. (címe) beavatkozott - ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Miskolci Törvényszék 10.P.20.732/2011/49. számú ítélete ellen a felperes 50. sorszám alatt előterjesztett és 52. sorszám alatt kiegészített fellebbezése folytán meghozta a következő

ítéletet:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az alperes részére 50 000 (Ötvenezer) forint, a beavatkozó részére 10 000 (Tízezer) forint összegű másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy a le nem rótt 480 000 (Négyszáznyolcvanezer) forint összegű fellebbezési illeték az állam terhén maradt.

Ez ellen az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás:

A felperes, háziorvosa beutalása alapján, a 2007. november 6. napi erős, szaggató fejfájással, féloldali zsibbadással járó, rohamszerű rosszulléte miatt kialakult, gyógyszerek hatására sem javuló egészségi állapota teljes kivizsgálása céljából 2007. november 26. napján jelentkezett az Kórház Belgyógyászati Osztályán, ahol a szükséges vizsgálatok elvégzését követően agytörzsi ér eredetű károsodását és magasvérnyomás-betegségét állapították meg.

2007. november 28-án a felperes az "x-i" kórház beutalása alapján megjelent az alperes Idegsebészeti Szakrendelésén, ahol az elvégzett vizsgálatok alapján - tünetei változatlan fennállása esetén - 2007. december 21-re ambuláns angiográfiára jegyezték elő. 2007. december 21-én ugyanott érfestést, CT és DSA vizsgálatokat végeztek, amelyek agytörzsbe

beékelődött valódi aneurysmát igazoltak, ezért az Idegsebészeti Osztály fekvőbeteg-ellátására irányították, ahol 2008. január 2. napján koponyafeltárással, mikrosebészeti módszerrel, invazív műtétét elvégezték. A műtét befejezésekor szív működés-lassulás és vérnyomásesés miatt az érzsák lezárásra nem került, de azt vérzéscsillapítóval körberakták.

A beavatkozást követően a felperes teljes jobb oldala mozgásképtelenné vált, hosszabb idejére jobb fülére hallását és a hangját is elveszítette, nyelőcsőve lebénult. A későbbi rehabilitációs kezelések után állapota - egyensúlyzavart és szédülést okozó arcidegbénulása és halláskárosodása fennmaradásával - részben javult.

A felperes módosított keresetében nem vagyoni kártérítés jogcímén kérte kötelezni az alperest 6 000 000 Ft tőke és a tőke után 2009. november 1. napjától a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatai, valamint a perköltség megfizetésére. Előadta, hogy az alperes alkalmazottai a 2008. január 2. napi beavatkozást szakszerűtlenül végezték, műtéttechnikai hibát vétettek, a jobb oldali hallóideget elvághatták, amelynek következménye lett a felperes kialakult egészségkárosodása.

A keresetlevélhez a felperes mellékelte **Dr. V. T.** magánszakértői véleményét, aki úgy foglalt állást, hogy a felperes az abbahagyott és így az aneurysma megoldását el nem érő műtét után sokkal rosszabb állapotba került, mint volt a műtét előtt. A műtét után fellépő súlyos szövődmények a beavatkozás során történt több agyideg sérülésétől keletkeztek, így a műtét és a felperes nagymértékű egészségromlása között ok-okozati kapcsolat állapítható meg. A beteg nem megfelelő ellátását véleményezte annyiban, hogy sem a mentők, sem a háziorvos nem mért vérnyomást annak ellenére sem, hogy ismert volt számukra a felperes magas-vérnyomás betegsége, a háziorvosnak sürgősséggel kellett volna beutalnia a felperest a kórházba, aki ezért csak közel három hét után került felvételre.

Az alperes a kereset elutasítását, a felperes perköltségében marasztalását kérte azzal, hogy a felperes kialakult állapota az alapbetegségével áll okozati összefüggésben, a 2008. január 2. napi beavatkozás során az alperes alkalmazottai a szakmai szabályoknak megfelelően és az elvárható gondossággal jártak el.

A beavatkozó a per során az alperes nyilatkozataihoz csatlakozott, és kérte a felperes perköltségében marasztalását.

Az elsőfokú bíróság a jogalap tekintetében igazságügyi orvos-szakértői bizonyítást rendelt el. A Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézet kiegészített, a szakvéleményt készítő szakértő meghallgatása során tárgyaláson szóban is fenntartott szakvéleményében úgy foglalt állást, hogy az alperes a felperes vizsgálata, a műtėti beavatkozások elvégzése, kezelése, ellátása és gondozása során a szakmai szabályokat betartva, kellő körültekintéssel, az elvárható gondosság elvének mindenben megfelelően járt el. A tapasztalt panaszok és tünetek jelentkezésekor a szükséges és lehetséges vizsgálatokat elvégezte, állapota ugyan akut volt, de azonnali műtétet nem igényelt, ezért megfelelő volt a tervezett és megvalósult beavatkozási időpont. A beavatkozás volt az egyetlen lehetőség a felperes életének megmentésére illetve meghosszabbítására. Az agytörzsben

elhelyezkedő érzsák mikrosebészeti módszerrel történő operálása, a műtéti területben elhelyezkedő idegpályák és agyidegek jelenléte miatt, rendkívül kockázatos, maradványtünetek hátrahagyásával járó beavatkozás. A felperesnél végzett műtét során műtéttechnikai hiba az alperes részéről nem állapítható meg. A műtét utáni egészségi állapot a felperes sorsszerű megbetegedéséből és a műtéti beavatkozást jelentő, agyállományon végzett manipulációból adódott, állapotában a rehabilitációs kezelések hatására javulás következett be, jelenlegi állapotában további javulás azonban már nem várható. A felperes össz-szervezeti egészségkárosodása 50 %-ban határozható meg.

Az elsőfokú bíróság 49. számú ítéletével a felperes keresetét elutasította, kötelezte a felperest az alperes és a beavatkozó javára 100 000 - 100 000 Ft perköltség megfizetésére; megállapította, hogy a le nem rótt 360 000 Ft illeték és az állam által előlegezett 638 908 Ft szakértői költség az állam terhén maradt.

Az ítélet indokolása szerint az alperest a kimentés körében terhelte a bizonyítási kötelezettség annyiban, hogy a felperes kialakult állapota alapján az ellátás során a legnagyobb körültekintéssel és gondossággal járt el. Az aggálytalan, az ítékezés alapjául elfogadott igazságügyi orvos-szakértői vélemény megállapította, hogy a felperesnél kialakult aneurysma sorsszerű megbetegedés, amelynek felismerése, diagnosztizálása, kezelése és ellátása teljes egészében megfelelt egyrészt a szakmai szabályoknak, az irányadó protokollnak, továbbá mindezen túlmenően az alperes orvosai a legmesszebbmenőkig tanúsították az elvárható legnagyobb körültekintést és gondosságot, mind a műtétet megelőző tájékoztatás, mind a műtét, mind pedig az azt követő ellátás során. Ezért a felelősség alól az alperes magát sikerrel ki tudta menteni. A bizonyítékok köréből kizárta a felperes által csatolt magánszakértői véleményt, mivel az azt kibocsátó orvos nem bejegyzett igazságügyi orvosszakértő, ilyen módon az általa közölt vélemény csupán egy bizonyíték, a fél nyilatkozatának vagy legfeljebb tanúvallomásnak tekinthető, melynek bizonyító ereje nincs, és nem volt alkalmas a perben kirendelt igazságügyi orvos-szakértő aggálymentes véleményének megdöntésére sem; ezért szükségtelen volt a szakértői vélemények ütköztetése. Mindezek szerint az elsőfokú bíróság a felperes keresetét jogalap hiányában elutasította. A pervesztes felperest a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte az alperes és az alperesi beavatkozó javára a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet alapján meghatározott összegű perköltség megfizetésére, és a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 14. §-a alapján megállapította, hogy a le nem rótt eljárási illetéket és az állam által előlegezett szakértői díjat az állam viseli.

Az első fokú ítélettel szemben a felperes terjesztett elő fellebbezést, amelyben elsődlegesen kérte az ítélet megváltoztatását, a keresetének való helyt adást, az alperes első- és másodfokú perköltségében marasztalását; másodlagosan kérte az ítélet hatályon kívül helyezését, az elsőfokú bíróságnak újabb eljárás lefolytatására és újabb határozat hozatalára kötelezését. A fellebbezésben előadta, hogy helytelenül járt el az elsőfokú bíróság akkor, amikor arra az álláspontra jutott, hogy szükségtelen a felperes által beszerzett magánszakértői vélemény és a perben beszerzett igazságügyi szakértői vélemény közötti ellentmondás feloldása amiatt, mert a felperes által készített szakvéleményt kibocsátó orvos nem bejegyzett igazságügyi szakértő. Ezzel szemben a magánszakértői véleményt készítő **Dr. V. T.** országosan elismert orvos, olyan

szakteknéti, akinek a véleménye mérvadó a perrel érintett és hasonló orvos-szakértői kérdések kapcsán. Ezért nem lett volna mellőzhető a szakértői vélemények ütköztetése, akár a szakértők párhuzamos meghallgatásával, akár újabb orvos-szakértő kirendelése útján, az ellentmondás feloldása érdekében. A perben kirendelt igazságügyi orvos-szakértő azt a megjegyzést tette, hogy a magánszakértői véleményben tett megállapítások szakértői szempontból nem fogadhatók el, azonban ennek részletes indokait nem adta elő.

Az alperes a fellebbezési ellenkérelmében az első fokú ítélet helybenhagyását, a felperes másodfokú perköltségében marasztalását kérte azzal, hogy az elsőfokú bíróság széles körű bizonyítási eljárás anyagának okszerű mérlegelésével megállapított tényállásból helytálló jogi következtetést vont le. A perben kirendelt orvos-szakértő a kezelés, az alkalmazott ellátás és más körülmény vonatkozásában az alperes részéről felróhatóságot nem állapított meg, a felperes szakértőtől eltérő véleménye még nem ad okot a szakvélemény agályosságának, homályosságának, ellentmondásosságának vélelmezésére.

A beavatkozó az alperes fellebbezési ellenkérelméhez csatlakozva kérte az első fokú ítélet helybenhagyását.

Az ítéletábla a fellebbezést a következők szerint nem találta alaposnak:

Az elsőfokú bíróság a kérelem és az ellenkérelem keretei között a szükséges bizonyítási eljárást lefolytatta, a tényállást helyesen állapította meg, az abból levont jogi következtetéseivel az ítéletábla érdemben egyetértett.

A 2014. március 14. napjáig hatályos Ptk. (a továbbiakban: Ptk.) 339. §-ának (1) bekezdésén és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésén alapuló kártérítési felelősség megállapításának a feltételei: 1./ a kár bekövetkezése, 2./ jogellenes károkozó magatartás, 3./ felróható károkozó magatartás, 4./ okozati összefüggés a kár bekövetkezése és a károkozó magatartás között. Bármely feltétel hiánya a kártérítési felelősséget kizárja. A Pp. 164. §-ának (1) bekezdéséből következő azon általános eljárásjogi szabályából, hogy a felmerült tényeket általában az a fél köteles bizonyítani, akinek érdekében áll, hogy azokat a bíróság valónak fogadja el, a kártérítési perekben az következik, hogy a károsult köteles bizonyítani a kár bekövetkezését és annak mértékét, valamint a károkozó magatartás és a kár bekövetkezése közötti okozati összefüggést, míg a károkozó bizonyíthatja, hogy a károkozás nem volt jogellenes, vagy a felelősség alól kimentheti magát azzal, hogy a kár megelőzése, elhárítása érdekében úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható.

A fentiekből következően az egészségügyi szolgáltató kártérítési pereiben a beteg (hozzátartozó) károsult bizonyítási kötelezettsége az okozatosság, míg az egészségügyi szolgáltató (károkozó) bizonyítási kötelezettsége a felróhatóság alóli kimentés.

Az egészségügyi szolgáltató felelősségére alapított károkozások azon sajátosságából, hogy a természettudományos bizonytalanságból következően az esetek többségében nem lehet egyértelműen bizonyítani, hogy a hivatkozott kárt (halált, szövődményt, egészségkárosodást) pontosan milyen hiba idézte elő, és az egészségügyi szolgáltatóval

szemben fellépő károsulttól szakmai ismeretei hiányában nem várható el a hiba pontos okának az igazolása, ezért a kár okának a bizonyítalansága a károsult terhére nem értékelhető. Ebből az következik, hogy a károsult az okozati összefüggés tekintetében eleget tesz a bizonyítási kötelezettségének azzal, ha azt bizonyítja, hogy a kár az egészségügyi ellátása során következett be, és ezzel szemben terheli az alperest a felelősség alóli kimentés úgy, hogy azt kell bizonyítania, a károsult ellátása során az elvárható gondosság teljesítése ellenére következett be a káresemény.

A felperes az okozatosság tekintetében az őt terhelő bizonyítási kötelezettségnek egyértelműen eleget tett, hiszen nem vitatottan a műtét előtti állapotához képest egészségi állapota a beavatkozás következtében romlott, mindebből következően tehát a bizonyítási teher a felelősség alóli kimentés vonatkozásában az alperesre hárult.

Az egészségügyi szolgáltató - figyelembe véve dokumentációs kötelezettségét, az általa választott gyógymóddért való felelősségét, a szükséges és indokolt vizsgálatok teljeskörű elvégzésének kötelezettségét - megfelelő eljárás mellett ki tudja magát menteni a felelősség alól, azaz, ha bizonyítani tudja, hogy felróható magatartást semmilyen tekintetben nem tanúsított, akkor a felelősség megállapítására sincs mód.

A perben az alperes felelősség alóli kimentése eredményes volt.

A Pp. 177. §-ának (1) bekezdése szerint, ha a perben jelentős tény vagy egyéb körülmény megállapításához vagy megítéléséhez olyan különleges szakértelem szükséges, amellyel a bíróság nem rendelkezik, a bíróság szakértőt rendel ki.

Annak a megállapítása, hogy az alperes a felperes egészségügyi ellátása során minden tekintetben a szakmai szabályok és az elvárható gondosság elvének megfelelően járt-e el, a felperes állapotát felismerte-e, időben a szükséges és célszerű beavatkozások elvégzésével megfelelően kezelte-e, a beavatkozás során vétett-e műtéttechnikai hibát, olyan szakkérdések, amelyek tárgyában a bíróság szakértelemmel nem rendelkezik, ezért tekintettel arra is, hogy a felperes által csatolt magánszakértői véleményt az alperes vitatta, a perben nem volt mellőzhető igazságügyi szakértői bizonyítás elrendelése.

Az ítélet nem értett egyet az első fokú ítélet indokolásával annyiban, hogy önmagában azért, mert a felperesi magánszakértői véleményt készítő orvos nem igazságügyi szakértő, ezért a véleményét a bizonyítékok köréből ki kellett zárni. Ezzel szemben a Pp. 3. §-ának (5) bekezdéséből következő szabad bizonyítási rendszer alapján a bíróság a polgári perben alakszerű bizonyítási szabályokhoz, a bizonyítás meghatározott módjához vagy meghatározott bizonyítási eszközök alkalmazásához nincs kötve, szabadon felhasználhatja a felek előadásait, valamint felhasználhat minden egyéb bizonyítékot, amely a tényállás felderítésére alkalmas. Ennek megfelelően értékelni lehet a fél felkérésére akár nem igazságügyi orvos-szakértő, de megfelelő szakmai ismerettel rendelkező személy által készített magánszakértői véleményt is. Figyelemmel azonban arra, hogy a pert megelőzően megbízási jogviszony alapján készített magánszakértői véleménnyel szemben a másik fél nem élhetett az észrevétel előadásának, felvilágosítás kérésnek a jogával, az igazságügyi szakértői tevékenységnek pedig megfelelő garanciális szabályai vannak, ezért a tényállás

megállapítása során a magánszakértői véleménynek és a perben beszerzett, megfelelően kiegészített, a felek részére a felvilágosítás-adás során megmagyarázott igazságügyi szakértői véleménynek a bizonyítékok értékelése során korántsem azonos a súlya.

A polgári perjogi törvényi rendelkezések egyértelműen rögzítik, hogy a perben szakértő csak az lehet, akit a bíróság szakértőként rendelt ki. Következésképpen az adott bizonyíték akkor minősül szakértői véleménynek, ha azt a bíróság által kirendelt szakértő készítette. Mivel a fél által felkérésére készített magánszakértői vélemény a fenti feltételeknek nem felel meg, ezért a bírói gyakorlat azt a fél álláspontjaként értékeli, és annak ugyanolyan jelentőséget tulajdonít, mint a fél személyes meghallgatásának (BH 1999.365, BH 2004.59). Egységes azonban abban is a bírói gyakorlat, hogy a magánszakértői vélemény alkalmas lehet az igazságügyi szakértői vélemény szakmai helytállóságának kétségessé tételére, ezért a magánszakértői véleményt elsősorban a bizonyítékok értékelése során annyiban kell figyelembe venni, hogy az abban előadott szakmai indokok, a bíróság által is észlelhetően, kétségessé tették-e az igazságügyi szakértői bizonyítás megállapításait (BH 1999.405).

Mindebből tehát az következik, hogy a magánszakértői vélemény és a perbeli igazságügyi szakértői vélemény esetleges ellentmondásaiból nem következik a Pp. 183. §-ának (2) bekezdése szerint a szakértői vélemények ellentmondásai a perben való tisztázásának a kötelezettsége, lévén nincs két egymástól független, a Pp. 177. §-ának (1) bekezdése szerinti szakvélemény.

A felperes által csatolt magánszakértői vélemény azonban önmagában nem volt alkalmas a kellően részletezett, megindokolt, az ítéletábra által is aggálytalannak tekintett igazságügyi szakértői vélemény megállapításainak a kétségbe vonására, tekintettel arra, hogy a felperes fellebbezési hivatkozásával szemben a per eldöntésének lényeges kérdései tekintetében nem került ellentmondásba a perbeli szakvélemény megállapításaival. Az alperest a felelősség alóli kimentése körében annak a bizonyítása terhelte, hogy a felperes egészségügyi ellátása során az elvárható gondosság elvének megfelelően, a szakmai szabályok szerint járt-e el. A perbeli szakvélemény úgy foglalt állást, hogy az alperes eljárása minden tekintetben és minden részletében megfelelt a Ptk.-ból és az Eütv.-ből következő elvárhatóság követelményének, és ezzel ellentétes véleményt a magánszakértő sem fogalmazott meg. A beteg nem megfelelő ellátását nem az alperes, hanem az alperestől független mentőszolgálat és háziorvos kezelésében találta megállapíthatónak, amelynek az alperes felelőssége szempontjából jelentősége nincs. Megállapította ugyan, hogy a műtét után fellépő súlyos szövődmények a műtét során történt több agyideg sérülésétől keletkeztek, tehát a műtét és a felperes egészségkárosodása között okozati összefüggés áll fenn, de ugyanezt állapította meg a perbeli igazságügyi szakértői vélemény is. A magánszakértő azonban nem tett olyan nyilatkozatot, hogy az alperes alkalmazottai a műtét során bármilyen technikai hibát, nem megfelelő beavatkozási módot végeztek volna, önmagában az agyideg sérülése ugyanis lehetett a műtét elkerülhetetlen következménye, de a szakmai szabályok és az elvárható gondosság melletti eljárás esetén nem alapozza meg az alperes felelősségét.

A lefolytatott bizonyítási eljárás alapján pedig megállapítható volt, hogy az alperes megfelelően mérte fel a felperes állapotát, az ahhoz kapcsolódó szükséges és lehetséges vizsgálatokat elvégezte, helytállóan határozta meg az egészségi állapotához igazodó, az életének megmentését célzó szükséges beavatkozásokat, azok elvégzésének időpontja tekintetében késedelem nem terhelte, a beavatkozás elvégzésekor műtétechnikai hibát nem vétett, a beavatkozás folyamata igazodott a felperes egészségi állapotához, és az utókezelések során is az elvárható gondossággal járt el. Bár a felperes kifejezetten nem hivatkozott rá, de az alperest a tájékoztatási kötelezettség tekintetében sem terhelte mulasztás, a felperes egészségi állapotához igazodó egyediesített, a beavatkozás kockázataira és szövődményeire kiterjedő tájékoztatás megtörténtét a perben meghallgatott tanú vallomása egyértelműen alátámasztotta, ezzel együtt sem lett volna jelentősége a tájékoztatás esetleges hiányosságainak, mivel a beavatkozás elvégzése az egyetlen lehetőség volt a felperes életének megmentésére illetve meghosszabbítására, annak elmaradása esetén reálisan a felperes halála következett volna be, ezért a tájékoztatás esetleges hiányosságai a tényleges döntési jogkörét egyébként sem vonták volna el.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési felelősség jogalapjának a hiányában helytállóan utasította el a keresetet, mindezekre tekintettel az ítélet tábla az első fokú ítéletet a Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A felperes fellebbezése eredménytelen volt, ezért a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte az ítélet tábla a felperest az alperesnek és a beavatkozónak a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. §-a (2) bekezdésének a) pontja, (5) és (6) bekezdései alapján a fellebbezett értékre és a másodfokú eljárásban kifejtett tevékenységre tekintettel indokolt másodfokú jogi képviselői munkadíj mint perköltség megfizetésére.

A le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 46. §-ának (1) bekezdése szerinti 480 000 Ft összegű fellebbezési illeték a felperes személyes költségmentességére tekintettel a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam terhén maradt.

A másodfokú perköltség vonatkozásában a teljesítési határidő a Pp. 217. §-ának (1) bekezdésén alapult.

D e b r e c e n, 2014. május 22.

Dr. Csikiné dr. Gyuranecz Márta s.k. a tanács elnöke, Dr. Pribula László s.k. előadó bíró,
Dr. Kocsis Ottília s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

tisztviselő