

**A KÚRIA
mint felülvizsgálati bíróság**

Pfv.III.20.133/2014/5.szám

A Kúria a személyesen eljáró felperesnek a dr. Kiss Éva ügyvéd által képviselt I.r. és a dr. Maksa Csaba ügyvéd által képviselt II.r. alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt a Miskolci Járásbíróság előtt 10.P.21.454/2011. szám alatt megindított és másodfokon a Miskolci Törvényszék 2.Pf.21.628/2012/22. számú közbenső és részítéletével elbírált perében, amely perbe az alperesek pernyertességének előmozdítása érdekében a Hegyeshalmi Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Hegyeshalmi Zoltán ügyvéd) által képviselt Biztosító beavatkozott, a jogerős közbenső és részítélet ellen az I.r. alperes által P.22.510/2003/3. szám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán a 2014. június 18. napján megtartott tárgyaláson meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t:

A Kúria a jogerős közbenső és részítélet közbenső ítéleti rendelkezését hatályában fenntartja.

A le nem rótt 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A felperes fia 2010. július 19-én szív tájéki panaszával fordult a háziorvosához. A rendelőben rosszul lett, szívinfarktus gyanújával mentőhelikopter szállította az I.r. alperes kórházba. Az itt elvégzett laboratóriumi vizsgálat alapján heveny szívizom károsodás nem igazolódott, délután a beteget azzal bocsátották otthonába, hogy panaszaira, az EKG eltérésre tekintettel kardiológiai kivizsgálás javasolt. Ezt a II.r. alperes 2010. július 26-án elvégezte. A vélemény hipertónia és hiperintenzív szívbetegség volt. A dohányzás elhagyását és gyógyszeres kezelés folytatását javasolták. A panasz lehetett instabil angina, az elvégzett vizsgálatok nem utaltak magas rizikóra. A beteg ezt követően kétszer felkereste háziorvosát, panaszmentes volt, kardiológiai kontrollja 2010. augusztus 26-án volt esedékes, ezen azonban nem jelent meg, 2010. augusztus 27-én meghalt. Halálát szívelváltozások

következtében kialakult heveny keringési elégtelenség okozta.

A felperes a keresetében 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés egyetemleges megfizetésére kérte az alperesek kötelezését arra hivatkozással, hogy nem kellő körültekintéssel jártak el a fia diagnózisának felállításakor, a II.r. alperes pedig figyelmen kívül hagyta a szívkatóéter beültetésére irányuló szakorvosi javaslatot.

Az alperesek a kereset elutasítását kérték. Azzal védekeztek, hogy minden szükséges vizsgálatot elvégeztek és az alkalmazott kezelés megfelelő volt.

Az elsőfokú bíróság a keresetet elutasító ítélete indokolásában a kirendelt igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján azt állapította meg, hogy a II.r. alperesnek szakmai szabályszegése nem volt, az I.r. alperes pedig olyan szakmai szabályszegést nem követett el, amely a beteg halálával okozati összefüggésben állna.

A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a közbenső és részítéletében az elsőfokú ítéletet részben megváltoztatta és megállapította, hogy az I.r. alperes kártérítő felelőssége a felperes Sz.I. nevű fiának 2010. augusztus 27-én bekövetkezett elhalálózásával összefüggésben fennáll, ezt meghaladóan az elsőfokú ítéletet a per főtárgya tekintetében helybenhagyta. A jogerős ítélet indokolásában a másodfokú bíróság a szakvélemény alapján utalt arra, hogy a halál oka bal szívfél elégtelenség volt, amely az alapbetegség szövődménye, azonban nem volt kizárható a hiperakut szívizom elhalás lehetősége sem. Ez utóbbi a magas vérnyomás betegségtől, a következményes szívizom bántalomtól és az ISZB-től eltérően nem természetes, sorsszerű megbetegedés, amely terápiával, a beteg együttműködésével egyensúlyban tartható, de a beteg halálát is okozhatja. A másodfokú eljárásban kiegészített szakértői vélemény az okozati összefüggés fennállását arra az esetre is kizárta, amennyiben a halál okai közül teljes bizonyossággal nem zárható ki a hiperakut szívizom elhalás. A szakértő szerint elképzelhető, hogy a beteg két infarktuson esett át, ha az az első a vizsgálat során zajlott és a megfelelő vizsgálatok hiányában nem ismerték fel, nem a vizsgálatok elmaradása okozta a beteg halálát, mert az egy másik, későbbi esemény folytán következett be. A másodfokú bíróság szerint azonban hátrány, kár az is, ha valamely szakmai szabályszegés miatt csökken a beteg gyógyulásához, életben maradásához fűződő esély. Ha a halálokok közül nem zárható ki a hiperakut szívizom elhalás és ez a beteg további megfigyelésével, EKG és laborvizsgálat ismétlésével felismerhető lett volna, akkor a kártérítő felelősség megállapítható, hiszen megfelelő diagnosztizálás esetén megfelelő terápia alkalmazható lehetett volna.

Az I.r. alperes felülvizsgálati kérelme elsődlegesen a vele szemben

előterjesztett keresetet elutasító, másodlagosan a másodfokú bíróságot új eljárásra utasító döntés meghozatalára irányult. Jogi álláspontja szerint okozati összefüggés hiányában a kárfelelősség a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján nem állapítható meg. Az elsőfokú bíróság az általa lefolytatott széles körű bizonyítás alapján megalapozott döntést hozott. A másodfokú eljárásban beszerzett kiegészítő szakvélemény sem támasztotta alá az okozati összefüggést, a másodfokú bíróság pedig úgy helyezkedett a szakvéleménytől eltérő álláspontra, hogy az aggályosnak, hiányosnak tartott szakvélemény esetén irányadó eljárást, intézkedést mellőzte. Az I.r. alperes utalt a Pp. 3. §-a (3) bekezdésének, 206. §-a (1) bekezdésének, a 166. §-ának, 177. §-a (1) bekezdésének és a 182. §-a (3) bekezdésének megsértésére, továbbá azokra az eseti döntésekre, amelyek szerint a bizonyítékok kirívóan okszerűtlen értékelése, illetőleg a szakvélemény hiányossága tisztázásának elmaradása a felülvizsgálat alapjául szolgál. Érdemben az I.r. alperes kiemelte, hogy a szakvélemény nem támasztja alá azt a megállapítást, hogy a hiperakut szívizom elhalás megfelelő terápiával egyensúlyban tartható. A kiegészített szakvélemény cáfolja az okozati összefüggést, és ha az fenn is állna, azt is vizsgálni kell, hogy a sürgősségi ellátást végző I.r. alperes a nem kötelező érvényű szakmai irányelvek, ajánlások figyelmen kívül hagyásával megsértette-e a szakma szabályait. Az I.r. alperes szerint nem tisztázott szakmai szempontból az okozati összefüggés fennállása, e körben pedig az, hogy az elmaradt vizsgálatok milyen bizonyossággal mutathatták volna ki a heveny szívizom károsodást, az milyen módon lett volna kezelhető és a megfelelő diagnózis és a megfelelő terápia bevezetésével nőtt volna-e a beteg életben maradási, gyógyulási esélye. Nem hagyható figyelmen kívül annak szakértői tisztázása sem, hogy a szakellátást végző II.r. alperes a szakmai mulasztást észlelhette, illetőleg pótolhatta-e. Nem zárható ki az sem, hogy a beteg életeseélyei a II.r. alperes által el nem végzett vizsgálat teljesítésével is javultak volna. A szakvélemény ezért az I.r. alperes szerint több szempontból hiányos, annak kiegészítése lett volna indokolt. Ennek hiányában a jogerős döntés megalapozatlan, a tényállás iratellenes, okszerűtlen, logikai ellentmondást tartalmaz. A bíróság szakértelem hiányában hiányos, ellentmondó szakvélemény alapján jutott helytelen következtetésre.

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése és 275. §-ának (2) bekezdése alapján a Kúria azt vizsgálta, hogy a jogerős közbenső és részítélet felülvizsgálattal támadott közbenső ítéleti része a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

Az I.r. alperes felülvizsgálattal a jogerős közbenső és részítéletnek az I.r. alperes kártérítő felelősségét megállapító közbenső ítéleti részét támadta arra hivatkozással, hogy a bíróság

a Pp-nek a bizonyítékértékelésre, a szakértői bizonyításra és az indokolási kötelezettségre vonatkozó szabályai nem megfelelő alkalmazásával a kártérítéssel kapcsolatos anyagi jogi szabályokat megsértette.

Az I.r. alperes a 2010. július 19-én elvégzett sürgősségi betegellátás során a felperes fiának EKG vizsgálatát és a laborvizsgálatát elvégezte, szívinfarktusra, akut koronária szindrómára utaló jelet nem észlelt. Az ischaemiára utaló jelek mellett mellkasi fájdalommal jelentkező, magas vérnyomásos beteg esetén sürgősségi vizsgálat során is elvárható az observatio, az EKG és a laborvizsgálat megismétlése, amelyek elmaradtak, miként ilyen tünetek mellett a szakintézménybe irányítás és a gyógyszeres terápia elrendelése is. Az elmaradt vizsgálatokra tekintettel - figyelemmel a kiegészített igazságügyi orvosszakértői véleményben foglaltakra - sem megállapítani, sem kizárni nem lehet, hogy a betegnél ekkor hiper akut szívizom elhalás volt. Abból a szakértői megállapításból, hogy az elmaradt vizsgálatok miatt nem mondható ki, hogy a heveny szívizom károsodás nem igazolódott, az következik, hogy a hiányolt vizsgálatok elvégzése esetén igazolódhatott volna az infraktus, ha pedig ilyen elváltozás nem volt, az I.r. alperes felelőssége szóba sem kerül. A másodfokú eljárásban kiegészített szakvélemény arra adott választ, hogy ha a halál okaként a heveny szívizom elhalás sem zárható ki, az okozati összefüggés hiánya az I.r. alperes szakmai szabályszegése és a beteg halála között fennáll-e. A szakértő logikus és természettudományosan helytálló megállapítása az, hogy a mulasztás nem oka a halálnak, mert az egy „későbbi” infarktus eredménye. Ugyanakkor említést tesz arról, hogy két infarktus is lehetett, vagyis olyan infarktus is, amely az I.r. alperes által végzett betegellátás során zajlott. Az I.r. alperes jogi felelőssége szempontjából jelentősége van annak, hogy a szakértő nem zárt ki egy korábbi, az I.r. alperes által fel nem ismert infarktust. A vizsgálatok elmaradása azzal járt, hogy a korábbi heveny szívizom elhalás nem igazolódhatott, ezáltal az I.r. alperes elvette a felperestől a bizonyítási lehetőségét annak, hogy ennek volt-e, lehetett-e szerepe a halál bekövetkezésében, ez pedig nem szolgálhat a felperes hátrányára, illetőleg az I.r. alperes előnyére. Ha a mulasztás miatt fel nem ismert, de szakmailag lehetséges halálokot a szakértői vélemény alátámasztja, akkor az I.r. alperes felelőssége azért állapítható meg, mert megfelelő diagnózis alapján előírható lett volna megfelelő terápia, amivel a gyógyulás esélye fennállott volna. Az I.r. alperes felróható magatartása azzal járt, hogy nem tudta kizárni a korábbi szívizom elhalást, így azt sem, hogy annak lett volna eredményes terápiaja. Az I.r. alperesnek a mentesüléséhez azt kellett volna bizonyítania, hogy ha el is végzi a hiányolt vizsgálatokat, azok nem tártak volna fel a szív állapotában olyan változást, amely oka lehetett a későbbi infarktusnak, illetőleg azt bizonyítja a II.r. alperesnél elvégzett vizsgálatok felhasználásával, hogy július 19-én a

betegnek nem volt anginás története. Ezzel szemben a július 26-i lelet szerint a betegnek lezajlott infarktusa volt. Az I.r. alperes mulasztása nem közvetlen oka a halál bekövetkezésének, hanem egy lehetséges, szakértőileg valószínűsített okhoz kapcsolódik a felróhatóság, és ezért a II.r. alperes tevékenységétől függetlenül, a kifejtett indokokra tekintettel az I.r. alperes kártérítési felelősségét a jogerős határozat jogszabálysértés nélkül állapította meg.

Mindezek alapján a Kúria a jogerős közbenső és részítélet közbenső ítéleti rendelkezését a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

Az alperesnek és a beavatkozónak megítélhető perköltsége a felülvizsgálati eljárásban nem merült fel, ezért erről rendelkezni nem kellett.

A felülvizsgálati illeték viseléséről szóló rendelkezés a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdésén és a 14. §-ára alapul.

Budapest, 2014. június 18.

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

A kiadmány hitelül:

kúriai tisztviselő
HM