

A KÚRIA
mint felülvizsgálati bíróság

Pfv.III.21.350/2014/17.szám

A Kúria a Forgács és Kiss Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Kiss Dániel Bálint ügyvéd) által képviselt felperesnek a dr. Dudás Gábor ügyvéd által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság előtt 3.P.II.20.196/2009. szám alatt megindított és másodfokon a Fővárosi Törvényszék 61.Pf.630.724/2014/7. számú ítéletével befejezett perében a jogerős ítélet ellen a felperes részéről 196. sorszám alatt benyújtott felülvizsgálati kérelem folytán a 2015. március 18. napján megtartott tárgyaláson 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 50.000 (ötvenezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a 300.000 (háromszázezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A felperes a módosított keresetében az 1981-ben született M. nevű gyermeke 2001. június 5-én bekövetkezett halálával összefüggésben felmerült nem vagyoni kára megtérítésére kérte az alperes kötelezését. Arra hivatkozott, hogy lánya öngyilkossága és e miatti halála azért következett be, mert az alperes alkalmazásában álló orvosok gondossági kötelezettségük megszegésével megtagadták lányától az azonnali szükséges orvosi beavatkozást, így a kórházi felvételét 2001. június 5-én, annak ellenére, hogy ezt a beteg akarta, ellátásra az alperesnél maga jelentkezett.

Az alperes a kereset elutasítását kérte, vitatta a kereset jogalapját és az összecszerűséget is. Arra hivatkozott, hogy az orvosai jogellenes magatartást nem tanúsítottak, szakmai hibát nem vétettek, a tőlük elvárható legnagyobb gondossággal jártak el, a beteg kórházi kezelésére beleegyezése hiányában nem volt lehetőség.

Az elsőfokú bíróság az újabb eljárásban hozott ítéletével a keresetet elutasította. Az ítéletének indokolásában megállapította, hogy a beteg a 2001. június 5-i vizsgálat időpontjában 20 éves volt, nagykorú, ezért szabadon dönthette el, hogy kéri-e a kórházi felvételét. Saját akarata ellenére akkor lehetett volna hospitalizálni, ha orvosilag felismerhető a döntésképtelensége és a kezelőorvos igazolva látja a közvetlen veszélyhelyzet, így az öngyilkosság lehetséges elkövetésének fennállását. Az újabb eljárásban vizsgálta, hogy fennállt-e az utolsó vizsgálat napján, a vizsgálat idején a beteg pszichés, krízishelyzetet teremtő suicid szándéka, a kezelőorvos felmérte-e kellő mértékben a közvetlen veszélyeztető állapotot, az aktuális kockázat súlyát, amelyre figyelemmel az azonnali kórházi felvétel mellett kellett volna dönteni. A perben rendelkezésre álló bizonyítékok, így az orvos tanúvallomások, az igazságügyi szakértői vélemények, a szakértők meghallgatása alapján azt állapította meg, hogy nem merültek fel kóros pszichiátriai tünetek, amelyek a veszélyeztető állapot gyanúját felkelthették volna a kezelőorvosban, illetve a vizsgálatnál jelenlévő pszichológusban. Az alperes kezelőorvosa a beteggel és a hozzátartozó édesanyával ismertetett gyógykezelési terápia felállításakor a szakma szabályainak megfelelően járt el, intézeti ellátást igénylő veszélyeztető állapot a vizsgálat alkalmával nem volt észlelhető. Az öngyilkossági késztetések az osztályos kezelés során, vagy a kezelést követően is bármikor újra jelentkezhetnek, az öngyilkossági szándék fennállta, főként váratlan jelentkezése esetén az öngyilkosság megtörténtét teljes biztonsággal a kórházi kezelés sem tudja elhárítani. Az a körülmény, hogy a kezelőorvos (dr. D.L.) később, és nem a vizsgálat napján állította ki az ambuláns lapot, a későbbi tragikus eseménnyel nem hozható összefüggésbe, a másnapra tervezett vizsgálatban való közös megegyezésre is figyelemmel. A beteg utolsó vizsgálatakor fennálló állapotát az ambuláns lap valóságosan tartalmazza, a korábbi orvosi dokumentáció adataira, valamint a szakértői véleményre is figyelemmel. A szakértők tárgyaláson történt meghallgatásuk során pedig egyező véleményt adtak (dr. B.Gy. magánszakértő és dr. K.M. perszakértő), miszerint 2001. június 5-én veszélyeztető állapot a betegnél nem állt fenn, a kényszerfelvétel nem volt indokolt. A szakértők véleményei közötti ellentmondásokra figyelemmel beszerzett újabb szakértői vélemény megállapította, hogy a fennálló személyiségzavarra jellemző tüneteket a vizsgálatot végző kezelőorvosok megfelelően értékelték, a szakma szabályainak megfelelően kórismézték, és rámutatott arra, hogy az öngyilkossági gondolatok említése még nem jelent egyértelműen öngyilkossági veszélyt, és a kórházi felvétel sem egyértelműen indokolt az ilyen betegeknel, az öngyilkossági szándék hiányának, vagy az erről való lemondásnak az írásbeli megerősítése esetén sem. A véleményeltérés éppen a személyiségzavarra jellemző tünetek jellegének értékelésében mutatkozott meg a szakértők között; az öngyilkosság azonban olyan emberi cselekmény, mely a

pszichoszociális tényezők kölcsönhatása miatt a megfelelő terápia mellett is bekövetkezhet. Orvosszakértői eszközökkel, adekvát módon nem vált bizonyítottá, hogy a néhai öngyilkosságához pontosan milyen körülmények vezettek. Kóros tünetek hiányában a 2001. június 3-i és június 5-i vizsgálat során a néhai nem került olyan, önmagára veszélyes állapotba, hogy sürgős szükséggel, akarata ellenére, beleegyezése nélkül vegyék fel a pszichiátriai osztályra.

A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta. Megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló bizonyítékok okszerű mérlegelésével helyesen állapította meg a tényállást, érdemi döntésével egyetértett, a jogi következtetést pontosította. Rámutatott arra, hogy a perbeli esetben abból a nem vitatott tényből kellett kiindulni, hogy a felperes lányának halála pszichés állapotának megrendülése miatt következett be röviddel azt követően, hogy mentális problémái miatt az alperes jogelőd intézményében ellátás céljából megjelent. Az intézetben kezelést nem kapott, megbeszélés szerint másnap kellett visszatérnie, halála az intézményből történt távozása után következett be, így az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban tevékenykedő orvos, illetve egészségügyi személyzet magatartása és a bekövetkezett halál közötti adekvát, releváns oksági kapcsolat nem zárható ki. Ezért az alperest terhelte a kártérítési felelősség alóli kimentés annak bizonyításával, hogy néhai ellátása során az elvárható legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el, ennek ellenére következett be a halála és a felperes károsodása. Helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy az alperes orvosa a legnagyobb gondosság követelményének, valamint a szakmai és etikai szabályokban, illetve irányelvekben rögzített követelményeknek megfelelően járt el, amikor az ambuláns kezelés mellett döntött anélkül, hogy a kórházi kezelést felajánlotta volna és az esetleges visszautasítás írásbeli rögzítésének elmulasztása nem róható a terhére. A betegnél június 5-én intézeti ellátást igénylő veszélyeztető állapot nem állt fenn, a kényszerfelvétel tehát nem volt indokolt, ezt a megállapítást az aggálytalan igazságügyi szakértői vélemény tartalmazza. A perbeli esetben az alperesi felróhatóság hiánya alapot teremt a kereset elutasítására.

A jogerős ítélet ellen a felperes nyújtott be felülvizsgálati kérelmet és abban elsődlegesen annak hatályon kívül helyezését és a keresetnek megfelelő döntés meghozatalát, másodlagosan pedig az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a jogerős ítélet sérti a Pp. 206. § (1) és a 177. § (1) bekezdését, valamint az Eütv. 6. és 77. §-ait is. A másodfokú bíróság a rendelkezésre álló bizonyítékokat nem megfelelően értékelte, figyelmen kívül hagyott egyes, az alperes felelősségét alátámasztó bizonyítékokat. Így nem vette figyelembe a

néhai nővérének a tanúvallomását, amely alátámasztotta, hogy a néhainak gyakran voltak öngyilkossági gondolatai, ezt pedig alátámasztotta az édesanya és dr. S.E. tanúk vallomásai, de az orvosok (dr. S. és dr. H.) által felvett ambuláns lapok is. Értékelnie kellett volna a másodfokú bíróságnak, hogy egy embernek más kapcsolata van/lehet a nővérével, akivel olyanokat is közöl, amit esetleg a szülőknek és az orvosnak sem mond el. A beteg június 5-i állapotára vonatkozó bizonyítékok között ellentmondások voltak; így a dr. D.L. ambuláns lelete, és a beteg édesanyjának állításai. A június 3-i vizsgálati anyag tartalmára is figyelemmel, az ellentmondások okainak a feltárására nem került sor, azokkal a bíróság nem foglalkozott. Az ambuláns lap utólagos kiállításának jelentősége van, dr. D. és dr. S. nyilatkozatait nem tanúvallomásként, hanem csak az alperes nyilatkozataiként vehette volna figyelembe a bíróság. Téves az a megállapítás, hogy a néhai édesanyja nem vonta kétségbe az ambuláns lap tartalmát, dr. S.R. tanú pedig a büntetőeljárás során lényegében elismerte az alperes mulasztását. Mindebből pedig a felperes álláspontja szerint megállapítható, hogy a jogerős ítélet jogszabálysértően, a rendelkezésre álló bizonyítékok ellenére nem értékelte az alperes terhére azt, hogy az elhunytat akut életveszélyes állapota ellenére sem vették fel a kórházba június 5-én. Az alperes orvosai rosszul ítélték meg a beteg állapotát, ez pedig az alperes terhére értékelhető. Arra is hivatkozott, hogy mulasztott az alperes akkor is, amikor a június 3-i, majd a június 5-i vizsgálat alkalmával nem végezte el az átfogó pszichológiai tesztvizsgálatot, amelynek során egyértelműen kiderült volna a betegnél fennálló akut életveszély állapota és az öngyilkossági szándék megléte. Kifogásolta, hogy a perben eljáró szakértők közötti ellentmondásokra figyelemmel, ezek feloldása érdekében nem került sor az általa indítványozott szakértői bizonyítás elrendelésére.

Az alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályban tartását kérte.

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

A felülvizsgálati kérelem a jogszabálysértés okát a bizonyítékok mérlegelési szabályának megszegésében állítja, arra hivatkozik, hogy sérült a Pp. 206. § (1) bekezdése, valamint a szakértői bizonyítás szabálya [Pp. 177. § (1) bekezdése] és ezek következtében a kártérítés anyagi jogi szabálya [a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.) 339. § (1) bekezdés], valamint az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 6. § és 77. §-ának megsértését is állítja.

A Kúria következetes ítélkezési gyakorlata szerint a felülvizsgálati eljárásban a bizonyítékok újbóli értékelésének

nincs helye, ezért a Kúria csak azt vizsgálhatta, hogy a jogerős ítéletben a bizonyítékok értékelése jogszabálysértő-e. A felülvizsgálatban - lévén, hogy a jogerős döntés jogszabálysértő voltának a vizsgálata történik - csak ellenőrző, kontrolláló szerepe van a Kúriának. Ezt valójában úgy teszi meg, hogy maga is elvégzi a bizonyítékok mérlegelését, és ennek az eredménye lehet a felülvizsgálati megítélés mércéje. A döntés megalapozatlansága miatt is lehet jogszabálysértő a jogerős határozat, de csak akkor, ha a bíróság a bizonyítékokat kirívóan okszerűtlenül, logikátlanul értékelte, illetőleg ha a tényállásban iratellenesség van. Az adott ügyben a megalapozatlanság egyik esete sem áll fenn. A bizonyítékértékelés kontrollját elvégezve az a következtetés tehető, hogy a bizonyítékértékelés szabálya nem sérült, de a szakértői bizonyítás szabálya sem sérült; nem volt olyan szakmai, illetőleg a perben lényeges kérdés, amelyben feloldandó ellentét volt és ezért további bizonyítás lett volna indokolt. Az újabb eljárás lefolytatása után megnyugtató és egyértelmű, a lényegyet tekintve pedig egyező orvos-szakmai álláspontok voltak azokban a kérdésekben, amelyeket a bíróságnak el kellett döntenie ahhoz, hogy állást tudjon foglalni a kártérítési felelősség kérdésében. A kereset alapján eldöntendő kérdés pedig elsősorban az volt, hogy az alperes orvosainak mulasztása okozta-e a felperes lányának halálát, s ennek következtében a hozzátartozó felperes károsodását. Ezek tekintetében volt bizonyítási kötelezettsége a felperesnek [Pp. 164. § (1) bekezdése], és csak ezek bizonyítása esetén lett volna a kimentés tekintetében bizonyítási kötelezettsége az alperesnek. A jogerős ítélet, amikor a jogi következtetések pontosításáról beszél, valamint amikor kiegészítő, illetve pontosító okfejtést tesz, akkor azt tévesen tette. Az e körbe eső, és az ügy megítélése szempontjából is lényeges megállapításai közül a másodfokú ítélet indokolásának több álláspontja téves, és nem fenntartható. Így amikor az állapítja meg, hogy „az intézeti gyógykezelés elrendelésének mellőzése közvetlen veszélyhelyzet hiányában nem minősül felróható szakmai szabályszegésnek”. Ez azt jelentené, ha így lenne, hogy volt szakmai szabályszegés, csak az nem felróható. Téves az az álláspontja is, hogy „miután a halál az intézményből történt távozás után következett be, így az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban tevékenykedő orvos magatartása és a bekövetkezett halál közötti adekvát-releváns oksági kapcsolat nem zárható ki”. Ez a mondatrész nem értelmezhető, de ha azt akarja mondani, hogy lehet okozati összefüggés, akkor azért nem helytálló, mert bár egyedül a kár tekinthető bizonyítottnak, de azt nem indokolta meg, hogy ha van kár, akkor miért nincs jogellenes magatartás (mulasztás). De enélkül nincs szó arról, hogy mi a bizonyítás eredményeként a jogi megítélése annak az orvosi magatartásnak, ami ezek szerint a kárt okozta. Az orvosi magatartás tárgyi-objektív oldala az, ami jogellenes magatartásként lehet a kár okozója, míg ugyanannak a szubjektív oldala a károsulti magatartás megítélése a felróhatóság szempontjából. Téves az a

megállapítása is a jogerős ítélet indokolásának, hogy „ezért az alperest terhelte a kártérítési felelősség alóli kimentés...”; ugyanis már megelőzőleg eldőlt a kártérítési felelősség hiánya abból az okból, hogy a felperes a kárán kívül a további, együttes két másik feltételt nem tudta bizonyítani a Ptk. 339. § (1) bekezdésének megfelelően (jogellenes magatartás, és az okozati összefüggés). Téves az a megállapítása is a jogerős ítéletnek, hogy a szakértői intézet szakértői véleménye azért lehet a döntés lényegében egyedüli alapja, mert a korábbi szakértői ellentéteket feloldotta. Ezzel szemben az állapítható meg, hogy a perben kirendelt szakértői intézetek szakértői véleményei, de dr. B.Gy. magánszakértő véleménye is egyező abban a lényegi kérdésben, hogy a június 3-i (dr. H.) és a június 5-i (dr. D.) orvosi vizsgálatokor K.M-nek öngyilkossági készletésre, a személyiségzavar egyensúlymentesítésre utaló kóros tünetek nem merültek fel, és nem volt olyan veszélyeztető, önmagára veszélyes állapotban, hogy sürgős szükséggel felvegyék a pszichiátriai osztályra a beleegyezése nélkül, akarata ellenére. Ezt a megállapítást az egyéb bizonyítékok az értékelés során alátámasztották, erről az elsőfokú ítélet indokolása jól számot adott. Ebből pedig az következik - az orvosi magatartás tárgyi oldalát tekintve -, hogy a kórházi felvétel elmaradása nem volt olyan jogellenes magatartás, ami a felperes kárát okozta volna. Más kérdés, hogy ezzel eldőlt az is, hogy az orvosoknak nem volt felróható mulasztása, tehát ki is tudnák menteni magukat.

A fentiekre figyelemmel a mostani eltérő indokolás alapján helytálló a kártérítési felelősség hiányát kimondó érdemi döntés, a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért a Kúria 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 felperest az alperes felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére, míg a felülvizsgálati illeték viselésére vonatkozó rendelkezés a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdésén és a 14. §-án alapul.

Budapest, 2015. március 18.

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

A kiadmány hitelével:

kúriai tisztviselő
HM