

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a dr.Domé Judit ügyvéd által képviselt felperesnek a dr.Székely László ügyvéd által képviselt I.r., a Kismarton Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr.Kismarton Judit ügyvéd) által képviselt II.r., a személyesen eljáró III.r. és a Kismarton Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr.Kismarton Judit ügyvéd) által képviselt IV.r. alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt a Fővárosi Bíróság előtt 11.P/P3.21.619/2006. szám alatt megindított és másodfokon a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.271/2010/11. számú közbenső ítéletével elbírált perében, amely perbe az I.r. alperes pernyertessége érdekében a felülvizsgálati eljárásban a dr.Bebesi István ügyvéd által képviselt beavatkozott, a jogerős közbenső ítélet ellen a II. és a IV.r. alperesek által P.21.264/2011/3. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t :

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső ítélet felülvizsgálattal támadott részét hatályában fenntartja.

Kötelezi a II. és IV.r. alpereseket, hogy 15 nap alatt együttesen fizessenek meg a felperesnek 10.000 (Tízezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Kötelezi a II.r. alperest, hogy térítsen meg az államnak külön felhívásra 36.000 (Harminchatezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket.

I n d o k o l á s

A felperes férje, R.F. 1998-ban műszívbillentyű műtéten esett át, 2001. év elején szívbillentyű trombózisa, majd ugyanebben az évben agyi verőér elzáródása és súlyos tüdőbetegsége volt. R.F. 2005. szeptember 22-én láz és orrfolyás miatt felkereste háziorvosát, aki antibiotikumot és köptetőt írt fel a beteg részére. 2005. szeptember 24-én hajnalban R.F. rosszabbul lett, nehézlégzés miatt kihívta az ügyeletet. A II.r. alperes ügyeletes orvosa a beteget az I.r. alperes egészségügyi intézménybe utalta fokozódó nyugalmi nehézlégzés tünetével és tüdőgyulladás gyanújával. Az ügyeletes orvos eset- vagy rohamkocsit nem hívott, a beteget a lánya személygépkocsival szállította az I.r. alperes belgyógyászati osztályára, ahová 5 óra 24 perckor érkeztek. Az I.r. alperes ügyeletes orvosa a beteget részletesen megvizsgálta; mellkas

átvilágítás, EKG vizsgálat és a vérgáz analízis után a beteg gyógyszeres terápiában részesült és oxigént kapott, majd újabb vérgáz vizsgálatot végeztek. A leletek alapján az ügyeletes orvos 7 óra 20 perckor intézkedett a sebészeti intenzív osztályra történő áthelyezésről, a beteg átszállításához azonban a gépjármű vezetőt értesíteni nem tudták. Eközben a beteg állapota 7 óra 30 perckor hirtelen rosszabbodott, ezért újabb gyógyszeres infúziós terápiában részesült, majd 7 óra 55 perckor a reanimációs kísérlet sikertelen maradt és a beteg 2005. szeptember 24-én 8 órakor elhunyt. A boncolási jegyzőkönyv szerint halálának közvetlen oka a rendkívül súlyos és előrehaladott, a bonctani és a kórszövettani vizsgálatokkal igazolt természetes kóroki elváltozások talaján kialakult heveny keringés összeomlás volt. R.F. halálának időpontjában a II.r. alperes belfelügyelete a III.r. alperes volt, a jelenlegi belfelügyelet pedig a IV.r. alperes.

A felfelügyelet a keresetében a hozzátartozója halálával összefüggő vagyoni és nem vagyoni kárai egyetemleges megtérítésére kérte az I. és a II.r. alperesek kötelezését a III. és a IV.r. alpereseknek a II.r. alpereshez képest mögöttes felelősségének megállapítása mellett. A felfelügyelet szerint az I.r. alperes terhére kell értékelni a betegszállító késedelmét és azt, hogy nem rendelte el az azonnali intenzív osztályos kezelést, ezen kívül nem a megfelelő helyről vett vért a betegtől és ezért a második vérgáz vizsgálat eredménye hosszú idő elteltével született meg. A megfelelő oxigenizáció, illetőleg a gépi lélegeztetés hiányát is szakmai szabályszegésnek tartotta. A II.r. alperes szakmai szabályszegést azáltal követett el, hogy a beteget nem mentővel és nem sürgősséggel szállította az I.r. alperes egészségügyi intézménybe, az eljáró ügyeletes orvos nem észlelte megfelelően a beteg állapotát és egyébként sem láthatta volna el a háziiorvosi ügyeletben a helyettesi feladatokat.

Az alperesek a kereset elutasítását kérték. Az I.r. alperes azzal védekezett, hogy a gépi lélegeztetés elmaradása, valamint a gépkocsivezető helyszínre érkezésével kapcsolatos késedelem nincs okozati összefüggésben a beteg halálával. A végstádiumban lévő szív miatt nem volt jelentősége annak, hogy a szállítás mentővel történt-e és annak sem, hogy nem azonnal az intenzív osztályra szállították a beteget. A vérgáz mintavétellel kapcsolatban arra hivatkozott, hogy a beteg vérzékenységhez közeli állapota miatt az artériából nem lehetett vért venni.

A II., III. és IV.r. alperesek arra hivatkoztak, hogy a beteg beutalása az állapotának megfelelően történt az ügyeleti tevékenység ellátására jogosult orvos részéről.

Az I.r. alperes pernyertessége érdekében beavatkozott felelősségbiztosító a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság az ítéletében a keresetet elutasította. A boncjegyzőkönyv, a perben kirendelt dr.Sz.M. igazságügyi

orvosszakértő szakvéleménye alapján azt állapította meg, hogy a betegszállító késedelme nem jelentett olyan mulasztást, amely az életben maradás esélyét rontotta volna, ezzel ellentétben éppen az átszállítás lett volna hátrányos a beteg túlélési esélye szempontjából. Önmagában a később rendelkezésre álló vérgáz leletből az elsőfokú bíróság szerint indokolatlan arra következtetni, hogy a beteg intenzív osztályos elhelyezésére már a kórházba való érkezést követően szükség lett volna. A boncolást végző dr.S.P. megállapításai szerint a szívizomzat állapota nem volt alkalmas az oxigén továbbítására, ezért a betegen az sem segíthetett volna, ha 5 óra 24 perckor intenzív osztályra kerül és nehézlégzését azonnal oxigénnel kezelik. A perben kirendelt igazságügyi szakértő szakkonzulensének, dr.I.Zs-nak a véleménye alapján az elsőfokú bíróság megállapította azt is, hogy a második vérgáz vizsgálat eredménye szakmailag indokolható okból született meg 7 óra 10 perckor és nem lehetett volna korábban intézkedni az intenzív osztályra történő áthelyezésről. Dr.Sz.M. igazságügyi szakértő és dr.S.P. véleménye eltért a tekintetben, hogy a beteg szívproblémái az élettel összeegyeztethetetlenek voltak-e. Az elsőfokú bíróság szerint azonban a boncoló orvos tapasztalhatta az elhunyt szervezetében található kóros elváltozásokat, ezért dr.S.P. megállapításait fogadta el az ítékezés alapjául a tekintetben, hogy a beteg szívizma olyan állapotban volt, hogy már nem lehetett működésre serkenteni, ezért a beteg esélyét nem rontotta az a körülmény, hogy személygépkocsival szállították a kórházba. Ugyanebből az okból a mintavétel helyével kapcsolatos mulasztás sem tekinthető olyan releváns mulasztásnak, amely a beteg életben maradási esélyét csökkenthette. Az elsőfokú ítélet indokolása szerint az ügyeletes orvos helyettese a beteget megvizsgálta és az általános állapotát is figyelembe véve járult hozzá a gépkocsival történő szállításhoz. Miután a hirtelen szívhalál a betegnél bármikor bekövetkezhett volna, a beteg életének meghosszabbodására nem volt esély, ezért az alperesek kártérítési felelőssége nem volt megállapítható.

A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a közbenső ítéletében az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta és megállapította az I-II.r. alperesek egyetemleges kártérítő felelősségét R.F. halálával kapcsolatban a felperest ért károkért azzal, hogy a II.r. alperes kötelezettségéért a III-IV.r. alperesek - egymás között egyetemlegesen - mögöttesen felelnek; az iratokat pedig az eljárás folytatása céljából megküldte az elsőfokú bíróságnak és rendelkezett a perköltség viseléséről. A másodfokú bíróság dr.I.Zs. aneszteziológia és intenzív terápiás szakorvost részletesen meghallgatta és erre tekintettel az elsőfokú eljárás során lefolytatott bizonyítás adatait értékelve az elsőfokú bíróság következtetései nem értett egyet. A másodfokú bíróság megállapította, hogy a II.r. alperes R.F. gyógykezelése során nem azzal a gondossággal járt el, amely az egészségügyről szóló 1997.

évi CLIV. törvény (Eütv.) alapján az orvostól elvárható. A beteg súlyos és életveszélyes állapotban volt az ügyeletes orvos kiérkezésekor, ezért orvosilag felügyelt módon legalább esetkocsival kellett volna kórházba szállítani. Mulasztott azzal is, hogy a beutalón nem tüntette fel, hogy az I.r. alperes melyik osztályára utalja a beteget, ennek azonban döntő jelentősége nem volt, mert a perben kirendelt szakértő sem tudta egyértelműen meghatározni, hogy a belgyógyászati vagy az intenzív osztály megjelölése lett volna helyes. Az I.r. alperes azzal mulasztott, hogy amikor 7 óra 30 perckor R.F. agyi vér- és/vagy oxigénellátási zavarát jelző szomnolens állapotát észlelte, nem alkalmazott azonnal ballonos lélegeztetést, holott erre a belgyógyászati osztályon is lehetőség volt, a beteg vérrellátási zavarát nem diagnosztizálta vérnyomásméréssel, az oxigénellátás paramétereit nem vizsgálta legalább pulzoximéterrel és a keringés összeomlását követően elmaradt az intravénás keringést támogató gyógyszerek adagolása, valamint a beteg folyamatos hemodinamikai monitorozása is. Dr.I.Zs. nem vitatta a kórbonctani véleménynek azt a megállapítását, hogy a beteg halála bármikor bekövetkezhetett volna, de a betegnek volt - nem vitásan nagyon csekély - esélye az életben maradásra, annak megítélése azonban, hogy a szervezet milyen kompenzációs válaszokra képes, nem tartozik a patológus kompetenciájába, így azt nem értékelheti. A másodfokú bíróság erre tekintettel azt állapította meg: nem zárható ki annak az esélye, hogy az I-II.r. alperesek mulasztásának hiányában a beteg halála elkerülhető lett volna. A beteg halálához vezető folyamatban nem lehet eltekinteni attól, hogy az I-II.r. alperesek nem úgy jártak el, ahogyan az az adott helyzetben egy egészségügyi intézménytől elvárható, mert nem mentővel szállították a beteget a kórházba és ott az ébreszthetővé válását követően nem a megfelelő kezelést kapta, amely által vélelmezhetően csökkent az életben maradásának esélye, ezért az I-II.r. alperesek egyetemleges kártérítési felelőssége a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése és a 344. §-ának (1) bekezdése alapján megállapítható volt. A III-IV.r. alperesek, a gazdasági társaságokról szóló 1997. évi CXIV. törvény 101. §-ának (3) bekezdése folytán érvényesülő 90. §-ának (1) és (3) bekezdése, valamint 97. §-ának (1) bekezdése szerint felelnek a kárért.

A jogerős közbenső ítélet ellen a II. és a IV.r. alperesek felülvizsgálati kérelmet, az I.r. alperes csatlakozó felülvizsgálati kérelmet terjesztett elő.

A Legfelsőbb Bíróság a végzésével az I.r. alperes csatlakozó felülvizsgálati kérelmét a Pp. 273. §-a (2) bekezdésének a) pontja alapján hivatalból elutasította, mert azt nem a felülvizsgálati kérelmet előterjesztő felek perbeli ellenfele, hanem a pertársa terjesztette elő.

A II. és a IV.r. alperesek a felülvizsgálati kérelmükben

elsődlegesen a velük szemben előterjesztett keresetet elutasító elsőfokú ítélet helybenhagyását, másodlagosan az elsőfokú bíróságot új eljárásra utasító döntés meghozatalát kérték. Kifogásolták, hogy a másodfokon eljáró bíróság az általa elrendelt bizonyítás során a szakközreműködőt hallgatta meg, aki a háziorvosi tevékenység megítélése tekintetében kompetenciával nem rendelkezik. A másodfokú bíróság dr. I.Zs. véleményét a boncjegyzőkönyvvel és a patológiai szakvéleménnyel szemben elfogadta, figyelmen kívül hagyva dr.S.P. igazságügyi orvosszakértő, valamint az alperesek által benyújtott magánszakértői vélemény ellentétes megállapításait. Nem logikus a szakközreműködőnek az a nyilatkozata, hogy a beteget mindenképpen mentővel kellett volna kórházba utalni, hiszen maga is elismeri, hogy a beteget csak 7 óra 30 perckor kellett volna ballonnal lélegeztetni, vagyis azt megelőzően a beteg általános állapota még nem kívánt semmilyen orvosi beavatkozást. Az okozati összefüggést csak akkor lehetne megállapítani, ha a mentővel történő szállítás során orvosi ellátásra lett volna szükség. A felülvizsgálati kérelem szerint a II.r. alperes az elvárható gondossággal járt el, a beteg halálának bekövetkezése pedig még a kórházba érkezéskor és azt követően sem volt előre látható. A jogerős közbenső ítélet nem ad magyarázatot arra, hogy mennyiben járult hozzá a haláleset bekövetkeztéhez az, hogy a beteget személygépkocsival szállította be a családja a kórházba. Téves az a megállapítás, hogy az ügyeletes orvos a kiérkezésekor a beteg életveszélyes állapotát észlelte, mert a beteg ekkor viszonylag jó állapotban volt. A beteg szállítása és a bekövetkezett haláleset között tehát okozati összefüggés nincs, így a II. és a IV.r. alperes kártérítési felelősségének megállapítása tekintetében a jogerős döntés a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésében foglaltakat sérti.

A felperes a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős közbenső ítélet hatályban tartását kérte. Utalt arra, hogy dr.I.Zs. önálló igazságügyi szakértői tevékenység végzésére is jogosult és véleménye egyezik dr.Sz.M. igazságügyi szakértő szakvéleményével. A felperes szerint a bíróság nem hagyta figyelmen kívül dr.S.P. tanúvallomását, az ellentétek feloldása érdekében részletesen meghallgatta dr.I.Zs-t és a bizonyítékok együttes értékelésével és mérlegelésével hozta meg döntését. A magánszakértői véleményt már az elsőfokú bíróság sem értékelte, mert annak becsatolására az utolsó tárgyaláson került sor. A rendelkezésre álló bizonyítékokat a bíróság a Pp. 206. §-a (1) bekezdésében foglaltak megsértése nélkül értékelte.

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

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A felülvizsgálati kérelem a jogerős közbenső ítéletnek a II. és IV.r. alperesre vonatkozó részét támadta, a Legfelsőbb Bíróságnak ezért elsődlegesen azt kellett vizsgálnia, hogy a II.r. alperes kártérítési felelősségének megállapítása a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt jogszabálysértő-e.

A Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján a kártérítési felelősség fennállásához szükséges annak bizonyítása, hogy a károsodás a II.r. alperes jogellenes magatartásával okozati összefüggésben áll. Nem volt vitatott, hogy a felperes házastársának halálát a természetes kórokú elváltozások miatt kialakult heveny keringés összeomlás okozta. A kártérítésre alapot ad azonban a felperes hozzátartozója életének meghosszabbodására való esély elvesztése, illetőleg csökkenése is, miként erre az elsőfokú ítélet indokolása helyesen utalt. Önmagában az a szakértői megállapítás, hogy a szívizom tényleges állapota miatt a betegnek csekély esélye volt a túlélésre, a kereset elutasításához nem vezethet, mert nem a túlélés esélyének kizártsága bizonyított, hanem éppen a túlélés lehetősége, ezáltal nem lehet az esély „mértékének” mérlegelésétől függően azt figyelmen kívül hagyni. Annak a kérdésnek a vizsgálata, hogy volt-e túlélési esély, olyan orvos-szakmai kérdés, amely dr.I.Zs. kompetenciájába tartozott. A másodfokú bíróság a szakértőt részletesen meghallgatta annak érdekében, hogy más bizonyítékokkal egybevetve a túlélési esély, illetőleg a túlélés érdekében szükséges orvosi tevékenység körét tisztázza. Dr.I.Zs. véleménye aggálymentes a tekintetben, hogy a túlélési esély nem volt kizárható, egyébként dr.S.P. sem tett ezzel ellentétes megállapítást, hiszen a 2010. március 29-i tárgyaláson (67. számú jegyzőkönyv) azt nyilatkozta, hogy a betegnek túlélésre esélye „nem nagyon volt”, illetőleg nem tudott válaszolni arra a kérdésre, hogy ha a beteg 5 óra 24 perckor intenzív osztályra került volna, akkor lehetett-e túlélési esélye. Mindebből következően azt a jogerős közbenső ítélet ítélet megalapozottan állapította meg, hogy a betegnek volt túlélési esélye - mégpedig reális ha csekély is -, ez által a károsodás ténye bizonyított.

Az okozati összefüggés szempontjából nem csak a mentővel történő szállítás alatt szükségessé váló orvosi beavatkozás értékelhető, hanem jelentősége van mindannak, ami a túlélési esély növelésére kihat. E körben a bíróságnak vizsgálnia kellett, hogy volt-e a II.r. alperesnek bármilyen tevékenysége, illetőleg mulasztása, amely a túlélési esélyt csökkentette. Dr.I.Zs. és dr.Sz.M. orvossalakértők véleménye azt támasztotta alá, hogy a beteg korábbi súlyos alapbetegségeire és a beutalón is feltüntetett fokozódó nyugalmi nehézlégzésére tekintettel fokozottan veszélyeztetett súlyos állapot állt fenn, erre figyelemmel a kórházba szállítás nem a szakma szabályainak megfelelően történt. Az éjszakai háziorvosi ügyeletet ellátó dr.E.K. tanú a szakértői vélemény ismeretében is úgy nyilatkozott, hogy szerinte a beteg akkori állapota csak a

mentővel való szállítást tette indokolttá és nem volt szükség esetkocsira. Dr.I.Zs. szakvéleménye szerint azonban a nem megfelelő szállítás vélelmezhetően csökkentette az életben maradási esélyt. Megállapítható, hogy a beteg állapota ugyan a kórházba érkezést követően rosszabbodott, azonban a nem a szakma szabályai szerint történő szállítás azzal járult hozzá a túlélési esély csökkenéséhez, hogy a beteg nem került időben arra a helyre, ahol a túlélésre alapot teremtő beavatkozásra lehetőség nyílhatott volna. A legalább esetkocsival történő szállítás esetén - amely indokolt volt - egyrészt már a szállítás közben pontosabb információk szerezhetők a betegről és a kórházi vizsgálatot követően az azonnali továbbszállítás is biztosítva lett volna. Mindennek pedig volt kihatása a beteg túlélési esélyére, az okozati összefüggés ezáltal bizonyított, ezért a jogerős közbenső ítélet megalapozottan, a Pp. 206. §-a (1) bekezdésének megsértése nélkül állapította meg a II.r. alperes kártérítési felelősségét és ehhez igazodóan a IV.r. alperes mögöttes felelősségét is.

A kifejtettekre tekintettel a jogerős közbenső ítélet felülvizsgálattal támadott része a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság 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 II. és IV.r. alpereseket a felperes felülvizsgálati eljárási költségének a megtérítésére, míg a felülvizsgálati illeték viseléséről szóló rendelkezés a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (2) bekezdésén alapul.

Budapest, 2011. október 26.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Besenyeiné dr. Varga Katalin s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bírószági tisztviselő
HM