

A Fővárosi Ítéltábla dr. Erdős György ügyvéd (fél címe 1) által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű, II.rendű felperes nevené (uo.) II. rendű és III.rendű felperes neve (uo.) III. rendű felpereseknek - a dr. Polecsák Mária ügyvéd (fél címe 3) által képviselt alperes neve (alperes címe.) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a dr. Sarkadi Julianna ügyvéd (fél címe 4) által képviselt Alperesi beavatkozó (fél címe 2) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2015. február 13. napján kelt, 8.P.21.780/2010/113. számú ítélete ellen az alperes részéről 114. és 118. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg együttesen az I-III. rendű felpereseknek 100.000 (Egyszázezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 401.700 (Négyszázegezer-hétszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az I. rendű felperesnek a 2007. március 7. napján elszenvedett közúti balesete során eltört a jobb lábán a sípcsontja és a szárkapocscsontja. A törés kezelését az alperes traumatológiai osztályán végezték, ahol velőűrszegezési műtétet hajtottak végre. A varratok eltávolítása után, 2007. június 15-én otthonába bocsátották az I. rendű felperest, és engedélyezték számára a teljes terheléssel történő járást, amihez mankót használt. A 2007. október 19-ei kontrollvizsgálatot megelőzően a törött láb fájni kezdett, az I. rendű felperes járásképtelenné vált, a röntgenvizsgálat kimutatta, hogy a műtét során behelyezett velőűrszeg a bokaízületnél eltörött. Ennek az eszköznek az eltávolítására 2007. október 24-én került sor, ekkor lemezes csontegyesítést végeztek. A 2007. december 5-ei kontrollvizsgálaton a műtéti területet reakciómentesnek írták le, de csak részterhelést engedélyeztek az I. rendű felperesnek. A 2008. január 8-ai kontrollvizsgálaton a bokaízület tájékán bőrpírt észleltek, ezért a terhelés visszafogását javasolták, majd január 15-én gipszsínt helyeztek fel, és teljes tehermentesítést írtak elő. A 2008. február 21-ei kontrollvizsgálaton diagnosztizálták a fémlemez törését, majd február 28-án műtéti úton „kitakarították” a sípcsonti álízületet, de az eltört fémlemez eltávolításától eltekintettek és külső gipszsínt helyeztek fel, míg a szárkapocscsont stabilizálására egy csavarokkal rögzített fémlemezt építettek be. A kezelés ellenére a tömeges csonthegypépződés miatt újabb stabilizációs műtét vált szükségessé. A 2008. június 5-ei beavatkozás során eltávolították a sípcsonti kettétört lemezt, és szögletstabil LCP lemezzel újabb csontegyesítést végeztek, de a szárkapocscsont kilazult lemezét érintetlenül hagyták. A lábszársér 2008

októberében váladékozni kezdett, ettől kezdődően az I. rendű felperest többször részesítették kórházi kezelésben a csontvelő krónikus gyulladásos folyamata miatt. Ezek a kezelések nem hoztak eredményt, így 2009. június 5. napján térd alatt amputálták az akkor 79 éves I. rendű felperes jobb lábszárát. A 2009. június 17-ei elbocsátásakor az I. rendű felperes művégtaggal és két könyökmankó használatával közlekedett, jelenleg botot használ a járás során. Ebben a helyzetben az I. rendű felperes élettére jelentősen beszűkült, többnyire a III. rendű alperes, illetve az unokája segíti azzal, hogy kocsival viszi el oda, ahová menni akar. Az élettér beszűkülése a II. rendű felperesre is kihatott, hiszen a férje nélkül ő sem vesz részt azokon a családi, illetve baráti összejöveteleken, ahová korábban rendszeresen eljártak. Mindezek a hátrányok az I-III. rendű felperesek jelentős pszichikai károsodáshoz vezettek.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 6.500.000 forint, a II. rendű felperesnek 1.500.000 forint, míg a III. rendű felperesnek 800.000 forint nem vagyoni kártérítést, ezen összegek 2009. június 8. napjától járó törvényes mértékű késedelmi kamatával. Ezenfelül kötelezte az alperest, hogy 2015. március 1. napjától kezdődően fizessen meg az I. rendű felperes részére ápolási- gondozási járadék címén havi 18.000 forintot, háztartási kisegítési járadék címén havi 25.000 forintot, közlekedési többletköltség címén havi 6.750 forintot, valamint ugyanezekben a jogcímenek 1.206.000 forint, 1.675.000 forint, 298.384 forint, továbbá 108.000 forint lejárt járadékokat ezen összegek különböző időponttól járó késedelmi kamatával. Ezt meghaladóan elutasította a keresetet, és kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 241.569 forint szakértői díjat, továbbá 250.000 forint perköltséget. Perköltség címén a II. rendű felperest az alperes részére 38.000 forint, a beavatkozó részére 20.000 forint, míg a III. rendű felperest az alperes részére 30.000 forint, a beavatkozó részére pedig 20.000 forint megfizetésére kötelezte. Kötelezte az I. rendű felperest, hogy fizessen meg 312.000 forint kereseti illetéket az állam javára megállapítva, hogy további 588.000 forint kereseti illetéket az állam visel. A járadékösszegekre vonatkozó ítéleti rendelkezéseket előzetesen végrehajthatóvá nyilvánította.

Döntésének jogi indokolása szerint az aggálytalan orvosszakértői vélemény alátámasztotta, hogy az alperes részéről nyújtott gyógykezelés nem felelt meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek. A 2008. január 8-ai kontrollvizsgálaton észlelt rendellenességek miatt ugyanis elő kellett volna írni az I. rendű felperes részére a terhelés visszafogását. A 2008. január 29-ei kontrollvizsgálat alkalmával el kellett volna rendelni a beteg szorosabb követését, és további panaszok esetén röntgenvizsgálat végzését, amely lehetővé tette volna, hogy korábban észleljék a lemeztörést. A 2008. június 5-ei beavatkozás során nem megfelelő műtéti megoldást választottak, mivel ekkor egy korábbi műtéttel elért állapothoz tértek vissza, amely azonban már korábban sem hozott kellő eredményt. Ekkor a szárkapocscsont lemezét is el kellett volna távolítani, hiszen az nem biztosította a kellő stabilitást. A stabilitás hiánya hozzájárult a krónikus csontvelőgyulladás kialakulásához és az állízület képződési folyamat felerősödéséhez, ami végső soron a csont és a lágyrész károsodásához vezetett, végül ezek a károsodások tették szükségessé az amputációt. Kifejtette: az alperes nem tudta bizonyítani, hogy érthető és világos, a beteg életviteléhez igazodó tájékoztatást adott az I. rendű felperes részére a törött végtag terhelhetőségéről. Rámutatott: az I. rendű felperes életkorára és általános egészségi állapotára figyelemmel a korábban elvégzett szárkapocscsont lemezcsere sem garantálta volna 50%-nál nagyobb valószínűséggel a szeptikus szövödmény elkerülését, a gyógyulási esélyeit azonban tovább rontotta a rosszul megválasztott műtét. Ez azt jelenti: nem bizonyított, hogy a szeptikus szövödmény akkor is bekövetkezik, ha az alperes az egészségügyi intézménytől elvárható gondossággal végzi az I. rendű felperes kezelését. Az alperes nem tudta kimenteni magát a felelősség alól, így köteles megtéríteni az I-III. rendű felperesek vagyoni és nem vagyoni kárait, melyeket a nem megfelelő gondosságú kezeléssel okozati összefüggésben elszenvedtek. A nem

vagyoni kártérítés összegének a megállapításakor figyelembe vette, hogy mindhárom felperest pszichés károsodás érte, és mindhármuknak hátrányosan változott meg a mindennapi élete. Ezek a hátrányos változások az I. rendű felperes által elszenvedett testi fogyatékokból erednek, amely beszűkíti az I. rendű felperes életterét, és ami elnehezíti a baráti és a családi kapcsolatai fenntartását. Az I. rendű felperes testi fogyatéka, illetve az I-III. rendű felperések pszichikai károsodása azt jelenti, hogy mindhármuk tekintetében sérült az egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jog. Az I. rendű felperes által igényelt vagyoni kártérítés összegének a meghatározásakor is figyelembe vette az aggálytalan szakértői véleményt, amely alátámasztja, hogy hazabocsátását követően napi egy órában gondozóra volt szüksége, illetve kisegítőre szorul a közepesen nehéz vagy nehéz háztartási munkák elvégzésében, és fogyatéka miatt a tömegközlekedés igénybevételében is akadályozott. Az amputáció tényére és a mozgás nehezítettségére figyelemmel a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 359. §-a értelmében további bizonyítás nélkül helyt adott a közlekedési többletkiadás címén érvényesített járadék követelésnek. Az ápolói-gondozói költségigényt azonban eltűzöttnek tartotta, mivel az I. rendű felperes mindössze pár órás többletgondoskodást igényel. A körülmények mérlegelése útján ezen a címen havi 18.000 forint járadékot állapított meg (rég. Ptk. 359. §). A háztartási kisegítés címén előterjesztett igény elbírálásakor figyelembe vette, hogy az I. rendű felperes nemcsak a háztartási munkákban, hanem a lakáson kívüli tevékenységében is segítségre szorul. Ezeket a körülményeket mérlegelve nem tartotta túlzónak az I. rendű felperes havi 25.000 forint járadék megfizetésére irányuló igényét, ezért annak helyt adott. A Pp. 81. § (1) bekezdése értelmében a pernyertesség-pervesztesség arányában osztotta meg a felek között a perköltségeket.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes jelentett be fellebbezést, melyben elsődlegesen annak megváltoztatását és az I-III. rendű felperések keresetének a teljes elutasítását kérte. Másodlagos kérelme a részbeni megváltoztatásra irányult, kérte: a nem vagyoni kártérítés összegének a csökkentését az I. rendű felperes tekintetében 3.000.000 forintra, a II. rendű felperes tekintetében 800.000 forintra, a III. rendű felperes tekintetében 300.000 forintra, továbbá a járadék leszállítását az ápolási- gondozási többletköltség tekintetében havi 8.000 forintra, a háztartási kisegítés többletköltsége címén havi 12.000 forintra, míg a közlekedési többletköltség tekintetében havi 3.000 forintra. Fenntartotta, hogy nem terheli kártérítő felelősség, mivel a mindenkori aktuális állapotának megfelelően végezte az I. rendű felperes gyógykezelését, így nem sértette meg az elvárható gondosság követelményét. Álláspontja szerint nem lehet a terhére róni, hogy az I. rendű felperes által elszenvedett sérülés helye és jellege, továbbá az I. rendű felperes sorszerű megbetegedései, életkora, valamint a közrehatása eleve csökkentette gyógyulásának az esélyét. Rámutatott, hogy az elsőfokú bíróság ítéletében is megállapításra került, miszerint a lemezcsere 2008. júniusi elvégzése sem garantálta volna 50%-kal nagyobb valószínűséggel a szepikus szövődmények elkerülését. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság nem értékelte kellő súllyal az I. rendű felperes közrehatását sem, holott annak figyelembevétele nem lett volna mellőzhető az összecszerűség meghatározása során.

Az I-III. rendű felperések fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének a helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult. Hangsúlyozták, hogy az elsőfokú bíróság három traumatológiai szakértői véleményt szerzett be, és a traumatológus szakkonzulens személyesen is meghallgatta. A szakvélemények és a szakkonzulens szóbeli előadása pedig kétségmentesen bizonyítja, hogy az alperes nem a tőle elvárható gondossággal végezte a lábszártörés kezelését. Álláspontjuk szerint az elsőfokú bíróság által megállapított vagyoni és nem vagyoni kártérítés összegének a mérséklésére nincsen indok, mivel ennél alacsonyabb összeg nem biztosítaná a reparációt.

Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítélőtábla teljes terjedelmében felülbírált [Pp. 228. § (4) bekezdés].

Az alperes fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg a tényállást, arra alapított érdemi döntésével és annak jogi indokolásával a Fővárosi Ítélőtábla maradéktalanul egyetértett, ezért okfejtését - annak szükségtelen megismétlése nélkül - csupán a fellebbezésre tekintettel egészíti ki a következőkkel.

Az elsőfokú bíróság helyesen járt el, amikor a jogvita elbírálása során a káresemény idején hatályos jogszabályokat tekintette irányadónak, figyelembe véve, hogy az Eütv. káresemény idején hatályos 244. §-a értelmében az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre a régi Ptk. szabályait kell megfelelően alkalmazni. Az I. rendű felperes és az alperesi intézmény között létrejött jogviszony egyaránt magában hordozza a megbízási, illetve a vállalkozási szerződés jellemzőit, a szerződés hibás teljesítése, illetve annak megszegése a kártérítés jogkövetkezményét vonja maga után, melynek a feltételeit a régi Ptk. 318. § (1) bekezdése alapján érvényesülő 339. § (1) bekezdése tartalmazza. A Pp. 164. § (1) bekezdése értelmében a károsultnak kell bizonyítania a kártérítő felelősség konjunktív feltételeinek a fennállását, azt, hogy a károkozó jogellenes magatartásával okozati összefüggésben kára keletkezett. A károkozó viszont kimentheti magát annak bizonyításával, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az adott helyzetben elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, az itt felállított gondossági mérce szerint a betegeket az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal kell ellátni, a szakmai és az etikai szabályok, illetve az irányelvek betartása mellett. Amennyiben az egészségügyi intézmény eljárása ennek a zsinórmértékben nem felel meg, úgy magatartása felróható, ennek pedig az a következménye, hogy a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

Az alperes a fellebbezésben továbbra is vitatta, hogy az I. rendű felperes kezelése során megsértette az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelményt, mivel minden esetben a beteg aktuális állapotának megfelelő terápiát alkalmazott. Ezt az érvelést azonban megcáfolja az aggálytalan orvosszakértői vélemény, amely egyértelműen alátámasztja, hogy az alperest több tekintetben is mulasztás terheli: elvárható lett volna, hogy a 2008. január 29-ei kontrollvizsgálaton röntgenvizsgálatot végezzen, illetve elrendelje a beteg szorosabb követését; 2008 júniusában másféle műtéti megoldást kellett volna választania, és gondoskodnia kellett volna a törött részek, illetve a külboka megfelelő rögzítéséről. A törés kezelésének ezek a hiányosságai vezettek a krónikus csontvelőgyulladásához, az álzület képződési folyamat felerősödéséhez, valamint a csont és lágyrész károsodásához. Ez a káros folyamat végül csak a jobb lábszár amputációjával volt megszüntethető.

Az aggálytalan szakértői vélemény nem csak a kezelés során vétett hibákat és hiányosságokat tárta fel, hanem a nem megfelelő gondossággal végzett kezelés és az I. rendű felperes testi fogyatékoságát előidéző amputáció közötti okozati összefüggést is bizonyította. Az elszenvedett sérülés jellege, az I. rendű felperes magas életkora és a már meglévő más betegségei ellenére az amputáció 50%-os valószínűséggel elkerülhető lett volna, ha a beteg megfelelő gyógykezelésben részesül. Az 50%-os a gyógyulási esélyt tovább csökkentette az alperesi intézményben nyújtott ellátás, hiszen az nem felelt meg az egészségügyi szolgáltatótól elvárható gondosság követelményének. A gyógyulási esély elvétele, illetve csökkentése olyan kár, amely - a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésében meghatározott további konjunktív törvényi feltételek teljesülése esetén - megalapozza az alperes kártérítő felelősségét.

A kifejtettek szerint az alperes nem mentesülhet a felelősség alól azon az alapon, hogy az I. rendű felperes gyógyulási esélye eleve nem haladta meg az 50%-ot. Ilyen mértékűre becsült esély mellett ugyanis I. rendű felperesnek reális lehetősége volt arra, hogy a lábszártörése amputáció nélkül meggyógyuljon. A gyógyulási esély 50%-os mérték alá csökkenésében nem mutatható ki az I. rendű felperes közrehatása, így erre alapítva nincs helye kármegosztásnak [rég. Ptk. 340. § (1) bekezdés].

A kártérítő felelősség konjunktív feltételeinek a bizonyítottsága, illetve a felelősség alóli mentesüléshez szükséges körülmények bizonyíthatatlansága folytán az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy a kereset jogalapja fennáll, ezért az alperes köteles megtéríteni az I-III. rendű felperesek vagyoni és nem vagyoni kárait. Az elsőfokú bíróság a kártérítés összegének a meghatározása során sem vétett hibát. Az I-III. rendű felperesek javára megítélt nem vagyoni kártérítés arányosságát mutat a hasonló ügyekben megítélt nem vagyoni kártérítések összegével és megfelelően tükrözi a káresemény idején érvényesülő ár- és értékviszonyokat is, így a mérséklésre nincsen indok. Az I. rendű felperes javára megítélt járadék sem mutatkozik túlzónak az I. rendű felperes testi fogyatékosága miatt szükségszerűen felmerülő többletkiadások volumenéhez képest, így a mérséklés a vagyoni kártérítés tekintetben sem volt indokolt.

Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét - a Pp. 254. § (3) bekezdése szerint helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

A Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az eredménytelenül fellebbező alperes köteles megtéríteni az I-III. rendű felperesek részére a jogi képviselőjük ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeiket. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja és az (5)-(6) bekezdései alapján, a tényleges ügyvédi tevékenység arányában mérlegeléssel állapította meg, amelyhez a 4/A. § (1) bekezdése szerint hozzáadódik az áfa.

Az alperes személyes illetékmentessége folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli [Itv. 56. § (1) bekezdés, 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §].

Budapest, 2015. szeptember 9.

Dr. Sággy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s. k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s. k.
bíró