

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.I.20.248/2015/8. szám

A Szegedi Ítéltábla a Dr. Szűcs Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Szűcs László ügyvéd) és a Dr. Balla Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Balla András ügyvéd) által képviselt **I.rendű felperes neve (címe)** szám alatti lakos I. rendű, **II.rendű felperes neve (címe)** szám alatti lakos II. rendű, **III.rendű felperes neve (címe)** szám alatti lakos III. rendű, **IV.rendű felperes neve(címe)** szám alatti lakos IV. rendű, és **V.rendű felperes neve(címe)** szám alatti lakos V. rendű felpereseknek – a dr. Szalainé dr. Szántai Katalin ügyvéd és a Kismarton Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Kismarton Judit ügyvéd) által képviselt **alperes neve (címe)** szám alatti székhelyű alperes ellen kártérítés iránt indított perében – melybe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Papp Dezsőügyvéd által képviselt **Alperesi beavatkozó (címe)** beavatkozott – a Szolnoki Törvényszék 2014. december 16. napján kelt 17.P.20.634/2013/54. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 60. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban, melyben a felperes 2. szám alatt csatlakozó fellebbezéssel élt, meghozta a következő

K Ö Z B E N S Ő Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét **részben megváltoztatja** és az alábbiak szerint újraszövegezi: Megállapítja, hogy az alperest teljes kártérítési felelősség terheli a néhai **(személy neve)** ellátása során elmulasztott, illetőleg késedelmesen elrendelt vizsgálatok és az e mulasztásokkal okozati összefüggésben – az életben maradási esély csökkenése kapcsán – a felpereseket ért károkért.

Mellőzi az elsőfokú ítélet elsőfokú eljárási illeték fizetésre valamint perköltség viselésre vonatkozó rendelkezéseit.

Az alperest személyenként 50.000,- (Ötvenezer) Ft, az alperesi beavatkozót személyenként 10.000,- (Tízezer) Ft másodfokú eljárási költség 15 napon belüli megfizetésére kötelezi az I-V. rendű felperesek részére.

A le nem rótt 72.000,- (Hetvenkettőezer) Ft fellebbezési és csatlakozó fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

INDOKOLÁS:

Az I. rendű felperes felesége, a II-V. rendű felperesek édesanyja, az 1969-ben született **(személy neve)** epehólyag eltávolítás céljából került felvételre az alperesi kórházba 2011. január 18-án, ahol még aznap megoperálták. A műtét után hasi drain csövet helyeztek be, melyen keresztül január 18-24. között naponta 150-330 ml mennyiségű epe ürült. Ennek okát felderítendő az egyébként tünetmentes beteget a ... Megyei ... Kórházba küldték ERCP vizsgálatra, amit január 25-én végeztek el. A beavatkozás során egy kisméretű követ is eltávolítottak. Mivel a vizsgálat epeút sérülést mutatott ki, megállapította, hogy choledoctumból egy 2-3 cm-es darab hiányzik és a májból az epevezetéken keresztül az epe közvetlenül a hasüregbe folyik hashártyagyulladást okozva, helyreállító műtét elvégzését javasolták és a beteget visszaszállították az alperesi intézménybe. Korábban az alperesnél a beteg teljes körű labor-, ultrahang-, illetőleg egyéb diagnosztikai vizsgálatát nem végezték el.

A visszaszállítást követően a beteg állapotában hirtelen rosszabbodás lépett fel, hasnyálmirigy gyulladását kórisméztek, ezért a következő napon visszaküldték a **(város neve)**-i kórházba. Itt megtörtént azonnali műtéti ellátása, majd az intenzív terápiás osztályon, a későbbiekben pedig a sebészeti osztályon ápolták. Ezután újabb állapotrosszabbodása miatt ismét az intenzív terápiás osztályra került, és több műtétet is végrehajtottak rajta (2011. február 11., 16., március 1., 9.), ennek ellenére 2011. március 29-én meghalt.

A boncolási jegyzőkönyv szerint a halál heveny vérmérgezés miatt következett be légzési és keringési elégtelenség formájában, amelynek alapját a kiterjedt, részben gennyes, részben elhalással járó hashártyagyulladás képezte.

A felperesek módosított keresetükben kérték, hogy a bíróság kötelezze az alperest, fizessen meg az I. rendű felperesnek 17.000.000,- Ft, a II-V. rendű felpereseknek pedig személyenként 15.000.000,- Ft nemvagyonni kártérítést és ezek 2011. március 29-től a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamatát. Ezen felül tartást pótló járadék, gondozási, háztartási kisegítői és látogatási többletköltség, valamint temetési szolgáltatással összefüggő költség címén vagyoni káraik megtérítését is követelték. Érvelésük szerint az alperes orvosai a néhai kezelése során nem jártak el az elvárható gondossággal, amikor a növekvő epecsorgás okának meghatározására nem végeztek már korábban vizsgálatokat, mely mulasztással okozati összefüggésben áll a néhai halála. Kifogásolták, hogy az alperesi intézmény nem tájékoztatta a beteget a műtéti kockázat köréről, ezen belül arról, hogy az halálos következménnyel is járhat, illetve amennyiben a tájékoztatásban szereplő szövődmények bekövetkeznek, azok megoldására nincsenek meg az alperesi intézményben a személyi és a tárgyi feltételek. Álláspontjuk az volt, emiatt a szokásos kockázatra és a megfelelő tájékoztatás megtörténte az alperes nem hivatkozhat.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Hivatkozott arra, hogy orvosai a műtét elvégzése, illetőleg a felperes további gondozása, megfigyelése, kezelése során a szakma szabályai szerint, az elvárható gondossággal jártak el. Kiemelte, ultrahangvizsgálat nem volt indokolt. Kérték figyelembe venni, hogy az ERCP vizsgálat szövődményeként alakult ki a néhai hasnyálmirigy gyulladása, ami a halál oka, tehát az az alperesi ellátással nem áll okozati összefüggésben. Vitatta a felperesi keresetet összecszerűségében is.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy „az alperes nem járt el a tőle elvárható gondossággal az I. rendű felperes felesége, néhai **(személy neve)** egészségügyi ellátása során, ezzel megnövelte nevezett tragikus halálának esélyét. Az alperes magatartásának következményeként

sérült a felpereseknek a teljes családban élés személyiségi joga”. Ítéletének indokolása szerint az alperes nem járt el a tőle elvárható gondossággal a perbeli műtét, illetve a beteg azt követő ápolása során, mivel nem végzett el egyes preventív diagnosztikai vizsgálatokat, illetőleg késedelmesen intézkedett. Kifejtette, ha hamarabb kerül megállapításra, hogy a hasüregben az epefolyadék marja a hashártyát, illetve, hogy az epevezetékét átvágták, nagyobb eséllyel elkerülhető lett volna az ERCP vizsgálat esetleges szövődményének, a hasnyálmirigy gyulladásnak a kialakulása, illetve a további műtétek is. A tájékoztatási kötelezettség elmaradására történő felperesi hivatkozást nem találta megalapozottnak a becsatolt hozzájáruló nyilatkozatok, és az orvosok tanúvallomása alapján.

A közbenső ítélet ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, melyben elsődlegesen annak megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan hatályon kívül helyezését és az eljárás megismétlését kérte. Érvelése szerint az elsőfokú bíróság az ítéletének alapjául szolgáló tényeket és bizonyítékokat egyoldalúan mérlegelte, egyes szakértői vélemények megállapításait megalapozatlanul kirekesztette, illetőleg okszerűtlenül mérlegelte és súlyozta. Vitatta az elsőfokú bíróság azon megállapítását, miszerint magatartása megnövelte néhai **(személy neve)** halálának esélyét. Állította, a beteg 2011. január 18. és 26. közötti állapota nem indokolt az elvégzetteken túlmenően további laborvizsgálatot. Kifogásolta a bíróság ultrahang, CT és MRI vizsgálatok elmaradására vonatkozó álláspontját, azonban nem magát a megállapítást tette vitássá, hanem azt a következtetést, hogy ezek a vizsgálatok a perbeli esetben relevánsak lettek volna. Így – álláspontja szerint – nem róható az alperes terhére e vizsgálatok elvégzésének hiánya, hiszen azoknak diagnosztikus értéke nem volt. Vitatta azt az ítéleti megállapítást is, hogy a néhait nem figyelték meg kellően az alperesi intézetben. Ezzel összefüggésben kiemelte, a néhai halála miatt büntetőeljárás indult, melyet bűncselekmény hiányában megszüntettek. Végül kifejtette, a jogszabály szerinti elvárható gondosság nem jelent fokozott gondossági mércét, szemben az elsőfokú ítéletben kifejtettekkel. A jogszabályt ugyanis csak a jogalkotó szándéka szerint lehet értelmezni, aki pedig nem kívánt meg fokozott gondosságot az ellátás kapcsán, éppen ezért került sor a módosításra.

A beavatkozó a másodfokú eljárásban – egyetértve a fellebbezéssel – az elsőfokú közbenső ítélet megváltoztatását, a keresete elutasítását kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság a feltárt tényállásból téves jogi következtetéseket levonva, megalapozatlan ítéletet hozott, a bizonyítékokat egyoldalúan értékelte, és a tényekkel ellentétesen vette figyelembe a büntetőeljárás adatait. Hangsúlyozta, az alperes az elvárható gondossággal járt el, a felperesek hozzátartozójának halála és az alperesi magatartás között nincs oksági kapcsolat.

A felperesek csatlakozó fellebbezésükben kérték, hogy az ítélőtábla a ténybelileg és jogalapjában helyes elsőfokú közbenső ítéletet hagyja helyben, ugyanakkor szövegezze azt újra oly módon, hogy az alperes teljes kártérítési felelőssége fennáll mindazon felperesi károkért, melyek néhai **(személy neve)** ellátása során az alperesi intézménynél alkalmazott késedelmes kezelések, valamint késedelmes, illetőleg elmulasztott diagnosztikus vizsgálatok elvégzésével okozati összefüggésben keletkeztek, s ezáltal az elhunytat megfosztották a gyógyulás reális esélyétől. Kérték, hogy a másodfokú bíróság az alperes felelősségét állapítsa meg a megfelelő tájékoztatás elmaradásában is, mely mulasztással megfosztotta a néhait annak eldöntésétől, hogy az esetleges szövődmények kezelésére, illetőleg azok diagnosztikus vizsgálatára alkalmas orvosi intézményt válasszon. Álláspontja szerint ugyanakkor a tájékoztatásnak ki kellett volna terjednie a lehetséges halálos következményre is, valamint arra, hogy amennyiben ezek bekövetkeznek, megoldásukra az alperesnél nincsenek meg a személyi és tárgyi feltételek. Kiemelte, ilyen tartalmú tájékoztatás nem történt, szemben közbenső ítélet indokolásában rögzítettekkel.

Az alperes fellebbezése **alaptalan**, a felperesek csatlakozó fellebbezése **részben alapos**.

Néhai **(személy neve)** és az alperesi gyógyintézet között egészségügyi szolgáltatás nyújtására kötelmi jogviszony, atipikus, ún. kezelési szerződés jött létre. A szerződés alapján az alperest kötelezettség terhelte, hogy a beteg kezelése, egészségügyi ellátása során az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) rendelkezései szerint. Az Eütv. 244. §-ának utaló rendelkezése folytán a jogviszonyra irányadóak a kártérítési felelősség általános polgárjogi szabályai is. Ennek megfelelően a jogellenes alperesi magatartással okozati összefüggésben felmerült károkért az alperest annyiban terheli felelősség, amennyiben magát az alól kimenteni nem tudja. Az eljárás során a felperesek kötelessége annak bizonyítása, hogy hozzátartozójuk halála a gyógyintézet által végzett kezelés, beavatkozás során, azzal okozati összefüggésben következett be. Ezzel szemben az egészségügyi intézménynek a felróhatóság alóli kimentés körében azt kell bizonyítania, hogy részéről felróható kezelési hiba nem történt, azaz eljárása megfelelt az Eü. tv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak (eBDT. 2013.3030. számú jogeset). A felelősség alóli mentesüléshez vezethet az is, ha az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban résztvevő személyzet szakmailag egyébként nem megfelelő kezelésével nem áll adekvát és jogilag releváns oksági kapcsolatban a bekövetkezett hátrány (eBDT 2013.2841. számú jogeset).

A beteg megfelelő ellátása körében az Eütv. 77. § (3) bekezdése megköveteli az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosság tanúsítását, továbbá a szakmai, etikai szabályok és irányelvek betartását, ezzel egészségügyi szakmai és jogi szempontból is jól behatárolható gondossági mércét teremt. Az elvárható gondosság jogi kategória, ezért ennek minősítése bírói és nem szakértői feladat (BH 1987. 411. számú eseti döntés), azonban ennek során a speciális orvosszakmai kérdésekre hozzáértő választ adó szakvéleményekre kell támaszkodni, jogi szempontból értékelve azok releváns megállapításait.

A döntés során fontos az elvárhatósági mérce helyes meghatározása. Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete szerint az alperes nem járt el a „tőle elvárható” gondossággal a néhai gyógykezelése során. Az alperesi képviselő fellebbezésében hivatkozott az elvárható gondosság kapcsán a jogszabályváltozásra, ami – álláspontja szerint – a korábbi gondossági mércéhez képest enyhülést jelent.

Az Eütv. ezzel összefüggésben irányadó 77. §-a, amely korábban az „ellátásban résztvevőktől elvárható legnagyobb gondosság” kitételt tartalmazta, 2004. május hó 1-jei hatállyal módosításra került: a „legnagyobb” kitételt hatályon kívül helyezte a törvényalkotó. Ez a módosítás azonban az elvárhatóság, felróhatóság megítélésében tartalmilag nem jelent lényeges változást. Az utaló szabály folytán alkalmazandó Ptk. 339. § (1) bekezdésében írt „az adott helyzetben általában elvárható” magatartás ugyanis egy objektív felróhatósági mércét állít fel, amely nem a károkozó egyéni adottságaihoz, szubjektumához igazodik, hanem a konkrét károkozótól független, elvont társadalmi közfelfogásból következő elvárhatóságot jelent. Az általában elvárható magatartás az adott szakmához igazodóan, a joggyakorlat tükrében telítődik speciális tartalommal, azt a közfelfogás is ahhoz igazítja. Nincs tehát jelentősége annak, hogy a legnagyobb gondosság követelményét a hatályos törvény már nem mondja ki. A gondossági mércének megfelelő gyógykezelés magában foglal minden olyan cél- és okszerű vizsgálatot, tájékoztatást, mely alkalmas a betegellátás szakmai, etikai szabályoknak és irányelveknek megfelelő, azaz valójában – tartalmilag – a korábbi szabályozással megegyező fokú gondossággal történő teljesítéséhez.

Mindezek tükrében kell vizsgálni a perben az alperes alkalmazottainak néhai **(személy neve)** ellátása során tanúsított magatartását.

Az elsőfokú bíróság a Ptk. 339. § (1) bekezdésében rögzített konjunktív kártérítési feltételek

megléte és a kimentés körében is széleskörű bizonyítást folytatott le, beszerezte a büntetőeljárás során készült szakvéleményeket, azokat kiegészítette a felmerülő és polgári jogi szempontból lényegesnek ítélt kérdésekben, majd az ellentmondások feloldása érdekében a szakértőket a Pp. 182. § (3) bekezdése szerint meghallgatta, és mindezen bizonyítékok egybevetésével, azok okszerű, logikus mérlegelésével (Pp. 206. § (1) bekezdés) helyesen foglalt állást akként, hogy az alperes nem a szakma szabályait betartva járt el néhai **(személy neve)** ellátása során, amikor egyes vizsgálatok elrendelését elmulasztotta, illetve az ERCP vizsgálatot késedelmesen rendelte el, bár kétségtelen, hogy a gondossági mércét tévesen („tőle elvárható”) határozta meg. Lényeges, hogy az alperesi hivatkozással ellentétben **(szakértő 1 neve)**, **(szakértő 2 neve)**, és **(szakértő 3 neve)** is egyetértett abban, hogy az epecsorgás okára nézve többlet információt adott volna a teljes körű labor- illetve az ultrahangvizsgálat, ami az elvárható gondosság kategóriájába esett volna (31. számú jegyzőkönyv 6. oldal 2. bekezdés, 7. oldal 3. bekezdés, 11. oldal 1. bekezdés, 13. oldal 7. bekezdés, 16. oldal 3. bekezdés, 21. oldal 5. bekezdés). Azonosan nyilatkoztak arról is, hogy ennek elmaradása folytán késett az ERCP vizsgálat és ennek időpontjában már a hashártyagyulladás nagyobb területre terjedhetett ki, ronthatta a beteg túlélési esélyeit. De egyetértettek abban is, hogy a steril gyulladás nagysága befolyásolhatta a később kialakuló gennyes gyulladást, s amennyiben az ERCP vizsgálat talaján szövődményként kialakuló hasnyálmirigy gyulladás pl. a negyedik napon következik be, lehetséges, hogy az kisebb fokú, jobban uralható (31. számú jegyzőkönyv 11. oldal 2-3. bekezdés, 12. oldal 2-4. bekezdés, 13. oldal 1. bekezdés, 16. oldal 3. bekezdés, 17. oldal 1-4. bekezdés, 18. oldal 1., 4-5. bekezdés). Egyező megállapításra jutottak tehát végül a szakértők abban a polgári jogi szempontból lényegi kérdésben, hogy a néhai elvégzett műtétet követően az alperes orvosai akkor jártak volna el a szakma szabályai szerinti elvárható gondossággal, ha a nem szűnő epecsorgás okát a harmadik nap elteltével, miután az jelentősen növekvő mértéket mutatott, részletes laboratóriumi, vagy ultrahang vizsgálatral tisztázzák. Ebben az esetben ugyanis sor kerülhetett volna az ERCP vizsgálat hamarabbi elvégzésére, így a steril hashártya gyulladás valószínűsíthetően kisebb kiterjedése miatt az ERCP vizsgálat szövődményeként bekövetkező hasnyálmirigy gyulladás gyógyulásának, és a néhai életben maradásának is nagyobb lett volna az esélye.

Megjegyzni az ítéletábra, az alperesi fellebbezéssel ellentétben nem történt az elsőfokú bíróság részéről okszerűtlen bizonyíték értékelés és nem helytálló az az alperesi hivatkozás sem, hogy a felperesek által hiányolt vizsgálatok elvégzésének ne lett volna relevanciája, illetve azok elmulasztásával nem állna oksági kapcsolatban a felpereseket ért, az életben maradási esély csökkenésében megjelölt kár. E körben valamennyi szakértő egyhangúan nyilatkozott. Az a tény pedig, hogy a büntetőeljárás, mely a néhai halála miatt indult, megszüntetésre került, az alperest a polgári jogi felelősség alól nem mentesíti. A büntetőjogi felelősség feltételei ugyanis jelentősen eltérnek a polgári jogi kártérítési felelősségétől.

A Pp. 213. § (3) bekezdése értelmében ha a keresettel érvényesített jog fennállása és a felperest ennek alapján megillető követelés összege (mennyisége) tekintetében a vita elkülöníthető, a bíróság a jog fennállását ítélettel előzetesen is megállapíthatja (közbenső ítélet).

A kártérítési perben ha a bíróság közbenső ítéletet hoz, ebben dönteni kell egyrészt a felperes károsodása bekövetkezésének tényéről, másrészt a beállott kárnak a károkozó magatartásával való okozati összefüggéséről (BH 2004.511. számú eseti döntés II. tétele). Ezen túlmenően a határozat rendelkező részében kell megjelölni a kártérítő felelősség mértékét is (EBH 2006. 1419. II. tétel).

Az elsőfokú bíróság azonban közbenső ítéletében kizárólag a felperesek személyiségi joga megsértésének tényét állapította meg annak kapcsán, hogy az alperes a néhai kezelése során nem tanúsított elvárható gondosságot, ugyanakkor nem határozott az alperes kártérítési felelősségének fennálltáról, annak mértékéről. Határozatának indokolásából viszont ezzel összefüggő jogi álláspontja kitűnik, és az erről való döntéshez elegendő adat, bizonyíték is rendelkezésre állt, így hatályon kívül helyezésre sem lényeges eljárási szabálysértés, sem bizonyítatlanság miatt nem volt

ok (Kúria 2014. (VI. 30.) PK vélemény).

Indokolt volt viszont mindezen hiányosságok miatt az elsőfokú bíróság közbenső ítélete rendelkező részének részbeni megváltoztatása és újraszövegezése a fenti szempontrendszernek megfelelően.

A felperesek csatlakozó fellebbezésükben ugyanakkor kérték annak megállapítását is, hogy az alperest felelősség terheli a megfelelő tájékoztatás elmaradásában.

A tájékoztatási kötelezettség kapcsán az elsőfokú bíróság bizonyítást folytatott le és erre nézve közbenső ítélete indokolási részében bizonyos megállapítást is tett, viszont a rendelkező rész erről szóló döntést egyáltalán nem tartalmaz. Ilyen helyzetben az ítéletábra nem vonhatja el az elsőfokú bíróság döntési jogkörét, a kereseti kérelemnek erről a részéről a folytatódó eljárásban az elsőfokú bíróságnak ítéletében kell határoznia.

A kifejtettekre tekintettel az ítéletábra az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta és – a kialakult bírói gyakorlatnak megfelelően – újraszövegezte.

Mellőzte ugyanakkor annak elsőfokú eljárási illeték fizetésére, valamint perköltség viselésére vonatkozó rendelkezéseit, mivel az elsőfokú közbenső ítélet jellege ezt kizárja. Az eljárást befejező határozatban kell majd az elsőfokú bíróságnak a perköltség viseléséről döntenie (Pp. 77. §) és ennek keretében értékelni a jogalap, illetve az ezzel összefüggésben érvényesített követelés tekintetében a pernyertesség, illetve a pervesztesség mértékét (BH 1998. 435.).

Az alperes fellebbezése nem vezetett eredményre, ezért a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján köteles a felperesek másodfokú eljárásbeli jogi képviselőjével felmerült perköltség megfizetésére, melyet az ítéletábra – a 4/2009. (XII. 14.) PK vélemény II.1. pontja alapján – a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdésére, valamint (5) és (6) bekezdésére figyelemmel mérlegeléssel, a kifejtett munkával arányosan állapított meg.

Az ítéletábra a beavatkozót az idézett jogszabályi rendelkezések alapján mérlegeléssel megállapított összegű perköltség megfizetésére kötelezte, mely – perbeli pozíciójából adódóan – alacsonyabb az alperes által fizetendőnél (Pp. 83. § (1) bekezdés).

S z e g e d, 2015. október hó 2. napján

Dr. Kiss Gabriella sk. . Némethné dr. Suták Anikó sk.
a tanács elnöke előadó bíró

. Bálint Attila sk.
táblabíró