

A Pécsi Ítéltábla a dr. Tetlák Krisztina ügyvéd (ügyvéd címe) és a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **I.rendű felperes neve** (I. rendű felperes címe) I. rendű és a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **II.rendű felperes neve** (II.rendű felperes címe) II. rendű felpereseknek - a dr. Martini Jenő ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt **I.rendű alperes neve** (I.rendű alperes címe) I. rendű, **II.rendű alperes neve** (II.rendű alperes címe) II. rendű és **III.rendű alperes neve** (ugyanottani lakos) III. rendű alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - amely perbe az I. rendű alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Domina Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Domina László ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó neve (alperesi beavatkozó címe) beavatkozott - a Törvényszék 2015. március 18. napján kelt 88. sorszámu ítélete ellen az alperesek részéről 91. sorszámon benyújtott fellebbezés és a felperesek által Pf.III.20.056/2015/3. szám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - részben megváltoztatja, és az I. rendű alperest terhelő marasztalás összegét az I. rendű felperes esetében 3.000.000 (hárommillió) forintra, a II. rendű felperes esetében 3.500.000 (hárommillió-ötszázezer) forintra, és ezeknek az összegeknek 2015. március 18. napjától járó, az elsőfokú ítélet szerinti késedelmi kamatára leszallítja.

Az I. rendű alperes által fizetendő elsőfokú perköltség összegét az I. rendű felperes esetében 135.000 (százharmincötezer) forintra, a II. rendű felperes esetében 175.000 (százhetvenötezer) forintra leszallítja.

Mellözi a felpereseknek le nem rótt kereseti eljárási illetékben való marasztalását, míg az I. rendű alperes által fizetendő le nem rótt kereseti eljárási illeték összegét 985.500 (kilencszáz-nyolcvanötezer-ötszáz) forintra leszallítja.

Mellözi a II. és III. rendű alperesek I. rendű alperessel való egyetemleges marasztalását és úgy rendelkezik - valamennyi marasztalási összeg tekintetében -, hogy amennyiben az I. rendű alperes társasági vagyona a fenti követeléseket nem fedezi, azokért - mögöttes felelősségük alapján - a II-III. rendű alperesek egyetemlegesen tartoznak helytállni.

Egyéb fellebbezett részében az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az I. rendű alperest, hogy tizenöt napon belül a beavatkozóval egyetemlegesen fizessen meg a felpereseknek személyenként 63.500 (hatvanháromezer-ötszáz) forint másodfokú eljárásban felmerült költséget.

Kötelezi a feleket, hogy fizessenek meg az államnak - az állami adóhatóság külön felhívására - az I. rendű alperes 520.000 (ötszázhuszezer) forint, az I. rendű felperes 80.000 (nyolcvanezer) forint, míg a II. rendű felperes 120.000 (százhuszezer) forint le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket.

Amennyiben az I. rendű alperes társasági vagyona a fenti követeléseket nem fedezi, azokért - mögöttes felelősségük alapján - a II-III. rendű alperesek egyetemlegesen kötelesek helytállni.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint **T. S-né**, az I-II. rendű felperesek édesanyja, valamint a per tartama alatt elhunyt **T. S.** házastársa 2007. augusztus 29. napján a D.-Sz. menetrendszerinti autóbuszjáraton rosszul lett, majd a D. 6-os számú út mellett lévő autóbuzsmegállóban az autóbusz vezetője által elkezdett, és a kiérkező mentőorvos által folytatott sikertelen újraélesztési kísérletet követően elhunyt. Halálát a jobb koszorúér vérrög általi elzáródása és heveny szívelégtelenség okozta, amelyek mellett koszorúér elmeszesedésben szenvedett. **T. S-né** háziorvosa a II. rendű alperes volt, aki ezt a tevékenységét az I. rendű alperes beltagjaként végezte. A II. rendű alperes 2006. szeptembere és 2007. március 1. napja között maga is kórházban, illetőleg táppénzes állományban volt, amely időszak alatt helyettesítés útján gondoskodott a háziorvosi ellátás biztosításáról.

2006. december 24. napján **T. S-nét** rosszulléte miatt ügyeletes orvos vizsgálta izzadással járó köhögés, valamint fulladásos panaszok miatt, és a vizsgálat eredményeként hörgős tüdőgyulladást diagnosztizált. Az ugyanekkor elvégzett EKG vizsgálat alapján ischameiás szívbetegségre utaló eltéréseket állapított meg, és az ezzel összefüggő aktuális panaszainak orvoslására gyulladáscsökkentő és nyákoldó szereket, valamint koszorúér-tágító gyógyszert rendelt, továbbá kardiológiai vizsgálatot javasolt.

A csigolyaelfajulás miatt korábban is rendszeresen szedett Cataflam gyógyszer 2007. január 8. napján történt felíratását követően **T. S-né** legközelebb 2007. április 17. napján jelent meg a II. rendű alperesnél, aki panaszaira tekintettel EKG vizsgálatot végzett. Ennek gépi kiértékelése kóros eltérést nem jelölt. A II. rendű alperes mellkasi fájdalmat, menopausalis és női climacterialis állapotot, alvászavart,

kevert szorongásos és depressziós zavart diagnosztizált, és altató, szorongásoldó, valamint klimaxos panaszok enyhítésére szolgáló gyógyszerek szedését rendelte el. 2007. június 4. napján légzési elégtelenség miatt tüdőgyógyászatra utalta **T. S-nét**. A tüdőgondozóban elvégzett vizsgálat alapján dohányzásból eredő, I. stádiumban lévő idült obstructív tüdőbetegséget állapítottak meg, hörgőtágítót írtak fel, és a dohányzásról való leszokást javasolták. A II. rendű alperes 2007. június 14. napján a dohányzásról való leszokáshoz Champix-ot rendelt, majd 2007. július 5. napján asthma, alvászavar, menopausalis és női climacteriális állapotok miatt gyógyszer felírásra került sor. 2007. július 20. napján **T. S-nét** panaszmentesnek találta, 2007. augusztus 2. napján pedig a már rögzített kórismék miatt a korábbi gyógyszerek szedését rendelte el. Ezt követően **T. S-né** a 2007. augusztus 29. napján bekövetkezett haláláig többször a II. rendű alperesnél nem jelent meg.

Az orvosi dokumentáció nem rögzíti, hogy **T. S-né** pontosan milyen panaszokkal jelentkezett a II. rendű alperesnél, fizikális vizsgálatára, rizikóállapotának felmérésére, illetőleg vérnyomásmérésre vonatkozóan adatok a dokumentációban nem szerepelnek.

Az I. rendű felperes szüleitől édesanyja halálát megelőzően rövid idővel költözött el, míg a II. rendű felperes már régebb óta B.-en élt. **T. S-né** halálát követően mintegy egy évvel **T. S.** a m.-i családi házat értékesítette, és az I. rendű felpereshez költözött. **T. S.**, valamint az I. rendű felperes a hozzátartozó elvesztését egy időben elhúzódó, de lefutását tekintve normális gyászfolyamat keretében dolgozta fel. A II. rendű felperes esetében ugyanakkor kóros gyászreakció, elakadt gyász állapítható meg, amely mintegy három évi időtartamban 10%-os mértékű munkaképesség-csökkenést is eredményezett.

A felperesek keresetükben **T. S-né** halála miatt őket ért sérelmek kompenzálásaként nem vagyoni kártérítést igényeltek, azzal, hogy a perindítást követően elhunyt **T. S.** igényét jogutódként érvényesítették. Álláspontjuk szerint a II. rendű alperes nem az elvárható gondossággal járt el, amikor a 2007. április 17. napján orvosi vizsgálaton megjelent **T. S-nét** további kardiológiai vizsgálatra nem utalta, mely esetben esély lett volna a halálát okozó szívbetegség kezelésére, és a káros eredmény elhárítására.

Az alperesek és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték. Álláspontjuk szerint **T. S-né** panaszaira figyelemmel, a 2007. április 17. napján készült EKG leletet is szem előtt tartva további kivizsgálás nem volt indokolt, a halál bekövetkezése, valamint a vizsgálatok elmaradása között pedig az okozati összefüggés nem állapítható meg.

Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban hozott ítéletével kötelezte az I. rendű alperest, valamint mögöttes felelősségük mellett - amennyiben az I. rendű alperes társasági vagyona a követelést nem fedezi - egyetemlegesen a II-III. rendű alpereseket, hogy fizessenek meg az I. rendű felperesnek 4.000.000 forintot, a II. rendű felperesnek 5.000.000 forintot, és ezeknek az összegeknek 2007. augusztus 29. napjától járó késedelmi kamatát. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította, és

rendelkezett az elsőfokú eljárás költségeinek viseléséről. Megállapította, hogy önmagában a 2007. április 17. napján készült EKG felvétel **T. S-né** további kardiológiai kivizsgálásának indokoltságát nem vetette fel, a II. rendű alperesnek a 2006. december 24-ei leletről tudomása nem volt, így e vonatkozásban háziorvosi tevékenysége nem kifogásolható. Rögzítette ugyanakkor, hogy a II. rendű alperesi orvosi dokumentáció hiányos, abból nem vonható le következtetés arra nézve, hogy az EKG felvétel készítését indukáló mellkasi panaszok vonatkozásában a háziorvos eleget tett-e a panaszok hátterére, esetleges előzményeire vonatkozó kikérdezési kötelezettségének, bármely, a panaszok eredetére utaló fizikális vizsgálatot elvégzett-e, a **T. S-né** esetében kétségtelenül meglévő rizikóállapotok felmérése és kivizsgálása a mellkasi fájdalom értékelése körében megtörtént-e. A II. rendű alperes tehát a dokumentáció hiányosságai folytán nem tudta bizonyítani, hogy **T. S-né** ellátása során a tőle elvárható gondossággal járt el, amely kártérítési felelősségét megalapozza. Megállapította azt is, hogy a kardiológiai kivizsgálás **T. S-né** gyógyulásra való esélyét nem, de panaszmentessé válását és túlélési vagy akár életben maradási esélyét növelhette volna. A nem vagyoni kártérítés összegének megállapításánál abból indult ki, hogy **T. S-né** halála mind a felpereseket, mind pedig **T. S.-t** jelentős mértékben megviselte, mindennapi életvitelük, közösségi életben való részvételük hátrányosan változott meg. E körülményeket súlyosbító hátrány ugyanakkor csak a II. rendű felperesnél volt kimutatható, amely átmeneti munkaképesség-csökkenésben és elhúzódó, kóros gyászreakció formájában jelentkezett. Valamennyi hátrányt mérlegelve az I. rendű felperes esetében 2.000.000 forint, a II. rendű felperes esetében 3.000.000 forint nem vagyoni kártérítést talált szükségesnek a nem vagyoni sérelmek kompenzálására, míg a **T. S.-t** megillető 4.000.000 forint nem vagyoni kártérítést az I. és II. rendű felperesek között egyenlő arányban megosztotta.

Az elsőfokú bíróság ítéletével szemben az alperesek fellebbezéssel, míg a felperesek csatlakozó fellebbezéssel éltek.

Az alperesek az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatását, és elsődlegesen a kereset teljes elutasítását, másodlagosan a felperesek részére megítélt nem vagyoni kártérítés összegének - kamatokkal együtt - 5.000.000 forintra történő leszállítását kérték. Megismételték azt az elsőfokú eljárásban részletesen kifejtett álláspontjukat, hogy az igazságügyi orvosszakértői vélemények szerint a II. rendű alperesnek **T. S-né** nem kellett volna további kardiológiai vizsgálatra utalnia, másrészt a további vizsgálatok elmaradása és a **T. S-nénél** hirtelen bekövetkezett, a szív koszorús ereiben megakadt vérrög miatti megelőzhetetlen, kivédhetetlen szívhalál között nincsen okozati összefüggés. A II. rendű alperes az elvárható gondossággal járt el, amikor negatív EKG lelet birtokában a korábbi anamnézisre és egyéb körülményekre tekintettel a nagyobb eséllyel fennálló tüdőgyógyászati megbetegedésre gondolt, és a kivizsgálást ennek irányában kezdte meg. Hivatkoztak **T. S-né** közrehatására is, miután 2006. december 24. napján az ügyeletes orvos javasolta a kardiológiai vizsgálatot, azonban az azt követő négy hónapban ennek érdekében nem intézkedett. Az ügyeletes ambuláns leletet sem a II. rendű alperes, sem pedig az őt helyettesítő orvos nem ismerte, mert **T. S-né** az őt

terhelő együttműködési kötelezettség ellenére a dokumentumot részükre nem adta át.

A felperesek csatlakozó fellebbezésükben kérték az ítélet indokolásának kiegészítését azzal, hogy a II. rendű alperes nem az elvárható gondossággal járt el, amikor **T. S-né** kikérdezését nem teljes körűen végezte el mind a korábbi gyógykezelésével, mind pedig panaszaival kapcsolatosan, amely - egyéb következmények mellett - azt eredményezte, hogy **T. S-né** a korábbi lelet bemutatásának szükségességét nem ismerhette fel; indokolt és az elsőfokú eljárás során részletesen felsorolt vizsgálatokat (labor, vérnyomásmérés, ismételt EKG) az ismert rizikófaktorok ellenére nem végzett el, rizikószűrésre nem került sor, a 2007. április 17. napján készült EKG felvételt nem megfelelően értékelte; elmulasztotta a további kardiológiai vizsgálatra utalást, amely miatt szükséges vizsgálatok (terheléses EKG, érfestés, CT vizsgálat) maradtak el; a tünetek nem igazolt megszűnése ellenére a későbbi háziorvosi ellátás során sem rendelkezett a kardiológiai vizsgálat elrendeléséről, és a lehetséges vizsgálatokról **T. S-nét** nem tájékoztatta. A gyógyulási eséllyel kapcsolatosan kérték rögzíteni, hogy a boncjegyzőkönyv hiányos, nem tisztázható a koszorúerek szűkületének mértéke, a vérrögképződés módja, amely hiányosságok azonban a felperesek terhére nem értékelhetők.

A beavatkozó fellebbezési ellenkérelmében az alperesek fellebbezésének teljesítését kérte.

A fellebbezés és a csatlakozó fellebbezés részben alapos.

Az elsőfokú bíróság az ítéleti tényállást helyesen állapította meg, abból azonban a másodfokú bíróság részben eltérő jogi következtetéseket vont le.

Az irányadó tényállás szerint a koszorúér elmeszesedésben és a szívizom vérellátási zavarát okozó szívizom elfajulásban szenvedő **T. S-né** halálát a jobb koszorúér vérrög általi elzáródása és heveny szívelégtelenség okozta. Koszorúér és szívbetegségét nem kezelték, azok fennállására csak a kórbonctani vizsgálat derített fényt. A betegség felismerésének elmulasztása és a szükséges kezelések hiánya azonban csak akkor alapozza meg az alperesek kártérítési felelősségét, ha a felismerés - bár arra lehetőség volt - azért maradt el, mert a II. rendű alperes elmulasztotta a tőle elvárható gondosságot, és ez vezetett **T. S-né** halálához. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 129.§-ának (1) bekezdése szerint az orvos a gyógyító, megelőző tevékenységében a tudományosan elfogadott vizsgálati eljárásokat, gyógymódokat és gyógyító eszközöket - a jogszabályok keretei között - maga választja meg. Felelős azonban a beteg vizsgálata és gyógykezelése, egészségének védelme érdekében tett intézkedéseiért, illetőleg a szükséges intézkedések elmulasztásáért. Ennek alapján a II. rendű alperes tevékenységét arra kiterjedően is értékelni kellett, hogy **T. S-né** panaszainak, illetve vizsgálati eredményeinek megfelelően történt-e a diagnózis felállítása, e körben, illetőleg a választott kezelések tekintetében megállapítható-e mulasztás.

T. S-né szívbetegségének gyanúját a 2006. december 24. napján elvégzett ügyeletes orvosi vizsgálat vetette fel. Az ügyeletes orvos a beteg panaszai alapján (köhögés, fulladás, izzadákonyság) tüdőgyulladást véleményezett, és az EKG felvételen észlelt enyhe fokú vérellátási zavarra utaló eltérés miatt kardiológiai vizsgálatot javasolt a koszorúér betegség okozta mellkasi fájdalom enyhítésére szolgáló gyógyszer, valamint antibiotikum, köptető és vitaminok rendelése mellett. A II. rendű alperes által vezetett háziorvosi katon 2007. április 17. napján utalt először mellkasi fájdalomra. A II. rendű alperes - nem ismerve a 2006. december 24-ei vizsgálat eredményét - EKG felvételt készített, amelyen egyértelmű szívbetegségre utaló jel nem merült fel. Mindezek alapján az Sz. Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézete szakértői véleményében úgy foglalt állást, hogy az adott és rögzített panaszok mellett az EKG vizsgálat helyesen került elvégzésre, annak értékelése nem kifogásolható, és helyes volt az a döntés, hogy a II. rendű alperes T. S-nét kardiológiai kivizsgálásra nem küldte.

A 2007. április 17-ei megjelenésnél azonban a háziorvosi katon panasz és státusz rovatában - hasonlóan a korábbi időpontokban történt vizsgálatokhoz - bejegyzés nem szerepel, az orvosi dokumentációban kizárólag a diagnózis és a terápia került feltüntetésre.

Az Eütv. 126.§-ának (2) bekezdése szerint az orvos - feltéve, ha szakmai kompetenciája és felkészültsége alapján erre jogosult - a hozzáforduló beteget megvizsgálja. A vizsgálat megállapításaitól függően a beteget ellátja, vagy - a megfelelő tárgyi és személyi feltételek hiánya esetén - a megfelelő feltételekkel rendelkező orvoshoz, illetve egészségügyi szolgáltatóhoz irányítja. A (3) bekezdés értelmében a beteg vizsgálata kiterjed a kezelőorvos tudomására jutott valamennyi panaszra, a kórelőzményre és a beteg gyógyulását befolyásoló egyéni körülmények feltárására. Az Eütv. 136.§-ának (1) bekezdése kimondja, hogy az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát. A (2) bekezdés értelmében az egészségügyi dokumentációban fel kell tüntetni - egyebek mellett - a kórelőzményt, a kórtörténetet (c. pont) és az első vizsgálat eredményét (d. pont).

Az igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint az orvosi dokumentáció hiányos, abból sem a panaszok, sem a fizikális vizsgálatok eredményei nem állapíthatók meg. A szakközreműködőként eljáró és az elsőfokú eljárásban meghallgatott dr. F. T. szerint, amennyiben a beteg mellkasi fájdalomról számol be, akkor meg kell kérdezni annak milyenségét, tisztázni kell, hogy korábban voltak-e ilyen panaszai, vannak-e esetleg leletei. Dr. B. I. kardiológus szakorvos tanúvallomásaiban hangsúlyozta, hogy a beteg kikérdezése, kivizsgálása dönti el, hogy szükséges-e bármilyen továbbutalása. Vizsgálni kell típusos tüneteit, panaszait, a rizikófaktorokat, előzményi megbetegedéseit, a családban esetlegesen korábban előfordult hasonló jellegű megbetegedéseket, ki kell térni a fájdalom jellegére, időtartamára, és az egyéb tünetek fennállására.

A szakértői vélemény szerint a koszorúerek elmeszesedése miatti szűkület az elégtelen oxigénellátás miatt jellegzetes szorító mellkasi fájdalmat, illetve fulladást okozhat, amely indokolja a kardiológiai kivizsgálást. A további vizsgálatok szükségességét felvető panaszként említette dr. F. T. szakkonzulens személyes meghallgatása során az izzadást. E panaszok fennállása esetén - amelyek közül a fulladást és az izzadákonyságot az ügyeletes orvosi vizsgálat lelete is rögzíti - a további kivizsgálás attól függetlenül indokolt lett volna, hogy az EKG felvétel alapján egyértelmű szívbetegségre utaló jel nem merült fel. A szakértői vélemény ugyanis rögzíti, hogy a nyugalmi állapotban készített EKG felvétel nem ad érdemi információt a szívizom vérellátásáról, annak esetleges problémáiról.

A kórelőzmények tisztázása során kellett volna rákérdezni T. **S-né** esetleges korábbi hasonló panaszaira, így ennek során a II. rendű alperesnek lehetősége lett volna arra is, hogy a 2006. december 24-ei ügyeleti ellátás dokumentumait megismerje. Azt pedig a szakértő ugyancsak megállapította, hogy az ügyeletes orvosi ellátás során készült EKG lelet ismeretében elvárható lett volna T. **S-né** kardiológiai vizsgálatra utalása. A másodfokú bíróság álláspontja szerint T. **S-né** életkorára, túlsúlyára, illetve dohányzására, mint kockázati tényezőkre figyelemmel a II. rendű alperest a panaszok és kórelőzmények feltárása tekintetében általában terhelő kötelezettség fokozottan jelentkezett, és az ennek teljesítése során nyert adatok alapján lehetett volna abban a kérdésben is megnyugtatóan állást foglalni, hogy elegendő volt-e a mellkasi panaszokat ugyancsak okozó tüdőbetegség irányában történő kivizsgálás.

A dokumentálási hiányosság nyilvánvalóan nem volt okozója T. **S-né** halálának, de az adatok hiánya miatt a II. rendű alperes nem tudta bizonyítani, hogy T. **S-né** olyan panaszokkal jelentkezett, amelyek nem indokolták a további kardiológiai vizsgálatot. A panaszok dokumentálása megerősíthette volna, hogy eljárása megfelelt az orvostól elvárható gondosságnak, és ezzel kimenthette volna magát a kártérítési felelősség alól.

A dokumentáció hiányosságai miatt viszont azt kellett megállapítani, hogy a II. rendű alperes T. **S-né** panaszainak, előzményi betegségeinek feltárására irányuló kötelezettségét megszegte, így saját felróható magatartása miatt került abba a helyzetbe, hogy a további vizsgálatok indokoltságáról döntenem nem tudott.

A II. rendű alperes kártérítési felelőssége mindezek mellett is csak akkor állapítható meg, ha a szívbetegség felismerése és annak kezelése esetén T. **S-nénak** reális esélye lett volna arra, hogy a koszorúér vérrög általi elzáródását elkerülje, vagy az legalábbis kevésbé súlyos (nem halálos) eredményt idézzon elő.

Az igazságügyi orvosszakértői véleményben részletezett kardiológiai vizsgálatok (terheléses EKG, laborvizsgálatok, érfestés, CT vizsgálat) eredményeként gyógyszeres kezelésre, vagy műszeres beavatkozásra kerülhetett volna sor. A szakértő szerint viszont a kardiológiai vizsgálat elrendelése esetén sem állítható, hogy T. **S-nénak** érdemi, statisztikailag kimutatható esélye lett volna az adott időpontban bekövetkező, és halálhoz vezető koszorúér elzáródás elkerülésére. A

szakértő ezt a megállapítását arra alapozta, hogy a boncjegyzőkönyvből **T. S-né** koszorúereinek állapota nem állapítható meg, így az sem egyértelmű, hogy esetében fennállt-e egy jelentősebb mértékű koszorúér szűkület, és az érelzáródás keletkezésében volt-e szerepe helyi koszorúér szűkületnek.

A boncjegyzőkönyv alapján tehát csak olyan megállapítás tehető, hogy **T. S-né** esetében a koszorúér elváltozás súlyossága nem ismert mértékű. Ebből következően viszont olyan fokú érszűkület is fennállhatott, amely szerepet játszott a koszorúér elzáródás kialakulásában, illetve az is lehetséges, hogy a vérrögképződés a meszes szűkület miatt alakult ki. Nem vitatva, hogy a szívgyógyászati kezelések és beavatkozások után is fennmarad a hirtelen szívhalál kockázata, a fent kifejtettekre és a szakértőnek arra a megállapítására is figyelemmel, hogy a koszorúér vérrög általi elzáródása általában koszorúér elmeszesedés talaján jön létre, és csak ritkán alakul ki attól függetlenül, a másodfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a kardiológiai kivizsgálás, illetőleg az annak eredményétől függően alkalmazott kezelések megteremtették volna az esélyét annak, hogy **T. S-né** halála elkerülhető legyen, illetve a koszorúér elzáródás esetében enyhébb következményekkel járjon. Utal a másodfokú bíróság a szakértőnek arra a megállapítására is, amely szerint a kardiológiai kivizsgálásra felhívó ügyletes orvosi javaslat be nem tartása növelte a koszorúér elzáródás valószínűségét. A másodfokú bíróság álláspontja szerint e szakértői megállapításra is figyelemmel nem zárható ki, hogy a 2007. áprilisában megkezdett kardiológiai kivizsgálás esélyt teremtett volna a káros eredmény elhárítására vagy csökkentésére. A vizsgálatok időigényével kapcsolatos hivatkozásokat a másodfokú bíróság figyelmen kívül hagyta, mert **T. S-né** konkrét panaszainak, állapotának ismerete nélkül nem határozható meg, hogy pontosan mely vizsgálatokra lett volna szükség, és azok mennyi idő alatt lettek volna elvégezhetőek.

A jogvita elbírálása során ugyanakkor nem lehetett figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy az orvosi ellátással összefüggésben nem pusztán az orvosnak, hanem a betegnek is vannak kötelezettségei. Az Eütv. 26.§-a (2) bekezdésének a) pontja szerint a beteg köteles az ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei szerint együttműködni, tájékoztatni őket mindarról, amely szükséges a kórisme megállapításához, a megfelelő kezelési terv elkészítéséhez és a beavatkozások elvégzéséhez, így különösen minden korábbi betegségről, gyógykezeléséről, gyógyszer vagy gyógyhatású készítmény szedéséről, egészségkárosító kockázati tényezőiről.

Az ügyletes orvosi vizsgálat felvetette **T. S-né** szívbetegségének gyanúját - koszorúér tágítására szolgáló gyógyszer egyidejű rendelése mellett -, és az ügyeleti lelet nem orvosi végzettségű személy számára is egyértelműen tartalmazta a kardiológiai vizsgálat indokoltságát. Ehhez képest **T. S-né** 2007. január 8. napján csak gyógyszerfelíratás céljából jelent meg a II. rendű alperes orvosi rendelőjében, a leletet 2007. április 17. napján nem adta át a II. rendű alperesnek, és a kardiológiai vizsgálat elrendelése érdekében egyéb lépéseket sem tett. A 2007. augusztus 29. napján kiállított rendőri jelentés szerint ugyan **T. S.** a haláleset

helyszínén megjelent rendőrnek azt mondta, hogy házastársa panaszai miatt orvostól orvosig jártak, erre vonatkozóan azonban orvosi dokumentum nem áll rendelkezésre. Miután a szakértői vélemény szerint a kardiológiai kivizsgálásra felhívó ügyeletes orvosi javaslat be nem tartása növelte a koszorúér elzáródás valószínűségét, a másodfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy **T. S-né** mulasztásával maga is közrehatott károsodásának bekövetkezésében {a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény hatálybalépésével összefüggő átmeneti és felhatalmazó rendelkezésekről szóló 2013. évi CLXXVII. törvény (Ptké.) 8.§-a folytán alkalmazandó 1959. évi IV. törvény (1959. évi Ptk.) 340.§}. A közrehatás mértékének megállapításánál figyelemmel volt arra, hogy **T. S-né** nem olyan körülmény, tünet vagy panasz közlését mulasztotta el, amelynek jelentőségével, a betegség lefolyására gyakorolt hatásával nem volt, és nem is lehetett tisztában, hanem egy egyértelmű orvosi javaslatot hagyott figyelmen kívül. E mulasztás súlyát, annak következményeit, a károsodáshoz vezető folyamatot, a II. rendű alperes kötelezettségszegésének mértékét és mibenlétét mérlegelve a másodfokú bíróság **T. S-né** önhibájának mértékét 40%-ban határozta meg.

A felperesek keresetükben közeli hozzátartozójuk elvesztése folytán keletkezett nem vagyoni káraik megtérítését igényelték, amelynél az 1959. évi Ptk. 339.§-ának (1) bekezdésében meghatározott egyik feltétel, a jogellenesség alapja a törvény által védett személyhez fűződő jog megsértése [1959. évi Ptk. 75.§-ának (1) bekezdése]. **T. S-né** halálával a felperesek jogelődje, **T. S.** házastársát, míg a felperesek édesanyjukat veszítették el, amellyel sérült a káresemény idején hatályban volt Alkotmány 15.§-ában védett teljes és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joguk. Az elsőfokú bíróság a felperesek jogelődje, illetőleg a felperesek esetében is feltárta mindazokat a haláleset kiváltotta hátrányokat, amelyek az 1959. évi Ptk.355.§-ának (1) és (4) bekezdése alapján a nem vagyoni kártérítés iránti igényüket megalapozzák. Megfelelően értékelte a felperesek és jogelődjük káreseménnyel összefüggésben fellépett pszichés terheit, a II. rendű felperes munkaképesség-csökkenésben is megnyilvánuló kóros gyászreakcióját, figyelembe vette **T. S.-nak** az elhunythoz fűződő szoros kapcsolatát, amelynek megszakadása miatt kénytelen volt korábbi lakóhelyét, a házastársával közös otthonát is értékesíteni, és az I. rendű felpereshez költözni. Helyesen állapította meg, hogy a teljes családban éléshez való joga a felnőtt felpereseknek is sérült édesanyjuk halálával, hiszen ettől kezdve nem részesülhettek a családi együttlétből fakadó élményekből, és megszűnt annak a lehetősége, hogy édesanyjukkal együtt, egymást kölcsönösen támogatva éljenek, amely a családnak akkor is lényege, ha a szülő és a gyermek külön háztartásban él (BH2011.248.). Ezzel együtt is hangsúlyozza a másodfokú bíróság, hogy nyilvánvalóan más megítélés alá esik, ha kiskorú, nevelésre és gondozásra szoruló gyermek veszíti el szülőjét, mintha ezt a veszteséget már nagykorú, önálló háztartásban élő leszármazónak kell elszenvednie.

Mindezek mellett azonban a nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál az elvesztett hozzátartozó másodfokú bíróság által megállapított közrehatását is értékelni kellett. Kétségtelen, hogy a nem vagyoni kártérítés tekintetében a

kármegosztás kizárt, azonban az ilyen jellegű károsodás esetén is terheli a károsultat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség, melynek elmulasztása a nem vagyoni kárpótlás mértékére kihat (BDT 2005.1285.). A közrehatás értékelése arra figyelemmel sem volt mellőzhető, hogy a felperesek hozzátartozói igényt érvényesítettek. Az elvesztett hozzátartozó magatartását, közrehatását a felperesek igényeinél be kell tudni, és annak következményeit értékelni kell. Az alperesek ugyanis a terhükre eső káreset következményeit csak annyiban viselik, amennyiben annak okozói (BH 2012.151.).

Valamennyi körülményt mérlegelve a másodfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a jelenlegi ár- és értékviszonyok alapján a felpereseket, illetve jogelődjüket ért sérelmek hozzávetőleges kiegyenlítésére T. S. esetében 3.000.000 forint, az I. rendű felperesnél 1.500.000 forint, míg a II. rendű felperes esetében 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés szükséges. Az I. rendű felperes így összesen 3.000.000 forint, a II. rendű felperes 3.500.000 forint nem vagyoni kártérítésre tarthat igényt, ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - a Pp. 253.§-ának (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta, és az I. rendű alperes marasztalását - a II. és III. rendű alperesek mögöttes felelősségének érintetlenül hagyása mellett - a fenti összegekre leszállította. A perbeli káresemény 2007-ben, tehát az elsőfokú ítélet meghozatalát megelőzően mintegy nyolc évvel történt, amely időtartam megnehezíti a káresemény okozta hátrányok és azok következményeinek a korabeli értékviszonyok alapulvételével történő értékelését. Minderre figyelemmel a másodfokú bíróság a nem vagyoni kártérítés összegét az elbíráláskori értékviszonyok alapulvételével állapította meg, amely azzal a következménnyel jár, hogy a késedelmi kamat csak az elsőfokú ítélet meghozatalának időpontjától kezdődően jár.

A csatlakozó fellebbezést a másodfokú bíróság az indokolás fenti kiegészítésén túlmenően nem teljesítette, mert a II. rendű alperest terhelő, a panaszok és kórelőzmények feltárására és rögzítésére irányuló kötelezettség elmulasztása miatt nem lehetett állást foglalni abban a kérdésben, hogy a felperesek által hiányolt további vizsgálatok mennyiben voltak indokoltak, és erre is figyelemmel konkrétan milyen tartalmú tájékoztatás lett volna elvárható a II. rendű alperestől.

A felperesek követelése a másodfokú bíróság döntésére figyelemmel sem volt nyilvánvalóan eltúlzott - az elsőfokú bíróság saját döntéséhez képest is tévesen rendelkezett az elsőfokú perköltség viseléséről a Pp. 81.§-ának (1) bekezdése alapján -, ezért az I. rendű alperes a Pp. 81.§-ának (2) bekezdése alapján a terhére megállapított marasztalási összegnek megfelelő elsőfokú perköltség megfizetésére köteles. A bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003.(VIII.22.) IM rendelet (R.) 3.§-a (2) bekezdésének a) pontja, valamint 4/A.§-ának (1) bekezdése alapján számított ügyvédi munkadíj összege az I. rendű felperes esetében - figyelemmel a hatályon kívül helyező végzésben megállapított ügyvédi költségekre is - 210.000 forint, a II. rendű felperes esetében 250.000 forint. Az elsőfokú eljárásban a felperesek 294.615 forint, az alperesek 360.000 forint szakértői díjat előlegeztek, a felpereseket terheli még 147.250 forint, így ennek

beszámításával az I. rendű felperes 135.000, a II. rendű felperes 175.000 forint elsőfokú perköltségre tarthat igényt. A másodfokú bíróság a felperesek le nem rótt kereseti eljárási illetékben való marasztalását az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 62.§-ának (2) bekezdése alapján mellőzte, míg az I. rendű alperest terhelő eljárási illeték összegét a pervesztesség-pernyertesség arányát szem előtt tartva leszállította.

A felperesek csatlakozó fellebbezése részben volt sikeres, az alperesek 9.000.000 forint perértékű fellebbezése 2.500.000 forintig sikeres, 6.500.000 forint erejéig sikertelen, ezért az I. rendű alperes a - a II. és III. rendű alperesek mögöttes felelőssége mellett - a Pp.81.§-ának (1) bekezdése alapján - a Pp. 83.§-ának (1) bekezdésére is figyelemmel a beavatkozóval egyetemlegesen - a felpereseknek személyenként 63.500 forint ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget köteles fizetni {R. 3.§-a (2) bekezdésének a) pontja és (5) bekezdése, valamint 4/A.§-ának (1) bekezdése}. A felek a pervesztesség-pernyertesség arányában kötelesek a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket megfizetni az Itv. 74.§-ának (3) bekezdése folytán alkalmazandó, a költségmentességről szóló 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 13.§-ának (2) bekezdése alapján.

Pécs, 2015. október 22.

Dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, Dr. Kutasi Tünde s.k. előadó bíró, Dr. Hrubai Adrienn s.k. bíró

A kiadmány hitelül: