

A Pécsi Ítéltábla a dr. Dobos Pál ügyvéd (címe) által képviselt **felperes neve** (címe) felperesnek - a Rába Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Rába Zsolt ügyvéd, fél címe) által képviselt **alperes neve** (címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - mely perbe az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott a dr. Hadházi Éva ügyvéd (fél címe) által képviselt **Alperesi beavatkozó** (címe) - a Kaposvári Törvényszék 2015. március 17. napján kelt 5.P.21.230/2013/30. számú ítélete ellen a felperes által 32. sorszám alatt előterjesztett és a Pf.3. sorszám alatt pontosított fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a bíróság a felperest, hogy fizessen meg tizenöt napon belül az alperesnek 25.400 (huszonötezer-négyszáz) forint, az alperesi beavatkozónak 12.700 (tizenkettőezer-hétszáz) forint másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

Az elsőfokú bíróság által megállapított és a másodfokú bíróság által elfogadott tényállás szerint a felperes 1996 évtől kevert típusú bipoláris affektív zavarral kezelt pszichiátriai beteg, több alkalommal osztályos kezelésére is sor került, elsősorban mániás-felhangolt epizódok miatt. 2013. április 3-án az ambulánsan megkezdett antidepresszáns terápia beállítása céljából az alperes pszichiátriai osztályán kezelték, ahol állapota javult, a kezeléssel együttműködött. 2013. április 12. napján rendezett pszichés státusz mellett otthonába bocsátották.

Egy hónap múlva újfent depressziós tünetei, folyamatosan fennálló öngyilkossági gondolatai miatt került sor osztályos felvételére, osztályos kezelését elfogadta. A korábban megkezdett farmakoterápiát folytatták, csoportfoglalkozásba vonták be, a bekerüléskor fennálló panaszai (mély fekvésű hangulat, örömtelenség, öngyilkossági gondolatok, étvágytalanság, alvásproblémák) rendeződtek. 2013. május 17. napjától május 21. napjáig eltávozáson volt, majd május 24. napján kérésének megfelelően otthonába bocsátották.

Ezt követően három nap múlva gyógyszeres öngyilkossági kísérlete miatt eszméletlen állapotban került sürgősségi osztályra, majd május 28-án az alperesi

kórház Pszichiátriai és Addiktológiai Centrumának zárt osztályára bipoláris affektív zavar, súlyos depresszió miatt. Itt gyógyszeres kezelésben, egyéni betegvezetésben részesült, mérgezési állapota megszűnt, 2013. május 30-án 9:45 órakor a zárt osztályról a nyílt osztályra helyezték át, mivel jobban érezte magát, öngyilkosságot nem hangoztatott és együttműködő, irányítható volt. 2013. június 1-jén feszültségről számolt be, orvosi utasításra Tiapridal tablettát kapott. Kissé megnyugodott, délután az udvaron sétált, a gyógyszereit bevette, éjszaka aludt. 2013. június 2-án, vasárnapi napon 14:00 és 15:00 óra között a felperest meglátogatta a fia. A látogatás befejeztével a felperes annyit közölt a nyílt osztályon szolgálatot teljesítő nővérrel, hogy kikíséri a fiát. Az ápolónő nem tapasztalt lehangoztságot a felperesnél. Ezt követően azonban a felperes engedély nélkül elhagyta a kórház területét, majd a közelben lévő emeletes lakóházhoz ment, ahol a 4. emeletre feljutva a folyosó ablakán keresztül öngyilkossági szándékkal kiugrott. A felperes életét sikerült megmenteni, de maradandó fogyatékkal járó sérüléseket szenvedett.

A felperes 8.000.000 forint nem vagyoni kártérítés, keresetvesztés, gyógyszerköltség, gondozási-ápolási díj és kórházba járás költsége címén összesen havi 240.480 forint járadék, továbbá 46.300 forint utazási költség és kamatai, valamint perköltség megfizetésére kérte kötelezni az alperest, mert álláspontja szerint a kellően gondos kezelése, megfigyelése esetén a baleset nem következett volna be.

Az elsőfokú bíróság a keresetet elutasította és a felperest az alperes javára 400.000 forint, az alperesi beavatkozó javára 150.000 forint elsőfokú perköltség megfizetésére kötelezte az 1959. évi IV. törvény (1959-es Ptk.) 348.§ (1) bekezdése folytán alkalmazandó, az 1959-es Ptk.318.§ (1) bekezdése alapján érvényesülő 339.§ (1) bekezdésének alkalmazásával, megállapítva, hogy a peres felek között a megbízási és a vállalkozási szerződés jellemzőit magában foglaló polgári jogi jogviszony jött létre.

Az elsőfokú bíróság kiemelte, hogy a személyes szabadságban való korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges (Eütv.192.§ (1) bekezdés). Az orvosi iratok, valamint dr. Y S tanúvallomása alapján megállapította, hogy a felperes állapota a továbbiakban korlátozó intézkedés alkalmazását nem indokolta, nyílt osztályra helyezése szakmailag megalapozott döntés volt. Rögzítette, hogy az ilyen betegekkel kapcsolatban indokolt a fokozott felügyelet alkalmazása, mely szerint az éppen szolgálatban lévő személyzet gyakrabban keresi a kapcsolatot a beteggel, megfigyeli. Ennél többet azonban nem tehet, hiszen mozgásában nem korlátozható a nyílt osztályra kihelyezett beteg. A megfigyelés, felügyelet szorosságát elsősorban a beteg állapota határozza meg. Az általános követelmény a felügyelettel kapcsolatban, hogy annak során a beteg állapota nyomon követhető, az esetlegesen bekövetkező változás felismerhető legyen.

Az elsőfokú bíróság arra következtetett, hogy a kapcsolat megvolt a nyílt osztályra helyezést követően, a felperes állapotának nyomon követése, figyelemmel kísérése megtörtént. Az ápolási dekurzus tartalmazza az erre vonatkozó adatokat. A

felperesnél tapasztalt kedélyállapotból nem lehetett arra következtetni, hogy milyen súlyos tette készül. A felperes orvosi engedély nélkül hagyta el a kórház területét és követett el öngyilkossági kísérletet, amelynek megelőzésére az alperesnek csak akkor lehetett volna lehetősége, ha alkalmazottai felismerik a felperes pszichikai állapotának súlyos romlását és ennek megfelelő kezelésben részesítik. A szuicid betegek ellátását nagy fokban nehezíti, hogy bizonyos esetekben elfedik készleteseiket. A 2013. május 27-i gyógyszermérgezést követően az alperes gondos eljárása sem volt elegendő a felperesnél 2013. június 2-án délután jelentkező önveszélyeztető magatartás felismerésére. Így az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes a felperest ért kárral kapcsolatban a kártérítő felelősség alól mentesült, mert magatartása megfelelt az Eütv.77.§ (3) bekezdésében meghatározott gondossági mércének.

Az elsőfokú ítélet ellen a felperes fellebbezett. Fellebbezésében az elsőfokú ítélet megváltoztatását és a kereseti kérelme teljesítését kérte annak megállapításával, hogy az alperes megsértette a felperes egészséghez fűződő jogát. Kérte továbbá, hogy a másodfokú bíróság az alperest ezen okból 8.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak kamatai, különböző időpontoktól havi 114.000 forint keresetvesztéseget pótló járadék, 10.000 forint gyógyszerköltség járadék, 98.000 forint gondozási-ápolási díj járadék, valamint 18.580 forint utazási többletköltség járadék, további 46.300 forint utazási költséggel felmerült kár és ezek járuléka megfizetésére kötelezze.

A felperes fellebbezésében hivatkozott olyan korábban hozott eseti döntésekre (Legfelsőbb Bíróság Pf.III.26.106/1999.), melyben kimondták az alperes kártérítési felelősségét a nyílt osztályon elhelyezett pszichiátriai beteg felügyeletének elmulasztása miatt, amikor a beteg a női mosdó ablakán kiugrott és meghalt. Hivatkozott továbbá a felperes a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.530/2010/3. számú jogerős közbenső ítéletére, mely szerint az öngyilkosságot elkövetett pszichiátriai beteg folyamatos észlelését, állandó felügyeletét kívánta volna meg az elvárható gondosság elve.

Rámutatott, hogy az alperesnél nem álltak rendelkezésre részletes eljárási szabályok a pszichiátriai betegek elhelyezésével, gondozásával, felügyeletével kapcsolatosan.

Kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság elegendőnek minősítette egyetlen ápoló jelenlétét a pszichiátriai nyílt részlegen és elfogadta az ápoló személyzet azon észlelését, miszerint a felperes kedélyállapotából nem lehetett arra következtetni, hogy milyen súlyos tette készül. A felperes álláspontja szerint nem elegendő egyetlen ápoló a betegek felügyeletére, a megfelelő gondos ápolás esetén a beteg fokozottabb felügyeletét kellett volna elrendelni, ami meggátolhatta volna, hogy engedély nélkül elhagyja a kórházat. Az Eütv.10.§-ában meghatározottak szerint a beteg személyes szabadsága is korlátozható, amennyiben erre élete, testi épsége és egészsége védelmében szükség van. A felperes szerint egy olyan betegnél, akinél a legkisebb esély is fennáll arra, hogy újabb öngyilkosságot kövessen el, az állandó, de minimálisan rendszeres felügyeletet szükséges előírni, mely jelen esetben nem valósulhatott meg orvos nélkül és egyetlen ápoló egész osztályos felügyeletével. A 60/2004. (VII.6.) ESzCsM rendelet (R.) 5.§ (3) bekezdése szerint

az egyéb korlátozó intézkedések alkalmazásának ideje alatt a pszichiátriai beteg állapotának folyamatos, fokozott ellenőrzése lett volna szükséges. Az R. 5.§ (5) bekezdése előírja a pszichiátriai intézet számára részletes eljárásrend kialakításának kötelezettségét a korlátozó intézkedések elrendelésének és alkalmazásának szabályairól, ilyenrel az alperes nem rendelkezett. A baleset előtt a felperesnél a gyógyszer adásán kívül semminemű pszichoterápiás technika nem került bevezetésre. Dr. Y S, a beteget zárt osztályról nyílt osztályra helyező orvos tanúvallomása ellentmondásos volt, hiszen úgy nyilatkozott, hogy a pszichológus is beszélt a beteggel ezen döntés előtt, amit azonban a meghallgatott kórházi pszichológus, tanú neve tanúvallomása cáfol. 2013. május 30. napjától június 2. napjáig orvos nem látta a beteget, a dokumentációban orvos-beteg találkozási, vizsgálati, állapotörögzítési semminemű bejegyzés nem szerepel. Nem minősül az elvárható gondosság elvei szerinti pszichiátriai kezelésnek, ha egy ápolónő felügyel a betegekre és beadja az orvos által felírt gyógyszert.

Az alperes és az alperesi beavatkozó fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

A fellebbezés alaptalan.

Az elsőfokú bíróság a tényállást helytállóan állapította meg és a helyesen megállapított tényekből érdemben is helyes jogi következtetéseket levonva hozta meg elsőfokú ítéletét, mellyel a másodfokú bíróság egyetért.

Az Egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 189.§ (2) bekezdése értelmében a pszichiátriai betegnek a 6-25.§ szerinti jogai - egészségügyi ellátása során - csak az e törvényben foglaltak szerint, a feltétlenül szükséges mértékben és ideig, továbbá abban az esetben korlátozhatók, ha a beteg veszélyeztető vagy közvetlen veszélyeztető magatartást tanúsít. Az Eütv.192.§ (1) bekezdése szerint személyes szabadságában bármely módon csak a veszélyeztető vagy közvetlenül veszélyeztető magatartású beteg korlátozható, a korlátozás csak addig tarthat, illetőleg olyan mértékű és jellegű lehet, amely a veszély elhárításához feltétlenül szükséges.

A peradatok azt támasztják alá, hogy e törvényi rendelkezésekre is figyelemmel az alperesi intézmény orvosa indokoltan döntött a felperes esetében a korlátozó intézkedés feloldásáról.

A felperes nyílt osztályra történő áthelyezésének körülményei kapcsán dr. Y S kezelőorvos úgy emlékezett, hogy pszichológus is beszélt ezen alkalommal a felperessel, míg tanú pszichológus tanú úgy nyilatkozott, hogy korábban beszélgetett a felperessel, míg azon a viziten, melyen a nyílt osztályra történő áthelyezéséről döntöttek, jelen lehetett, de erre nem emlékszik. A felperes kezelőorvosa és a pszichológus tanúvallomása közötti ellentmondás az időmúlásból eredő emlékezeti hiányosságokkal magyarázható, így a nyilatkozó tanúk szavahihetőségének megdöntésére nem alkalmas és nem következtethető belőle az sem, hogy a korlátozás feloldása meggondolatlanul, a szükséges megfontolás hiányában történt volna.

A másodfokú bíróság kiemeli, hogy a perben beszerzett aggálytalan igazságügyi pszichiátriai szakértői vélemény által is megerősítetten nincs lehetőség arra, hogy biztonsági megfontolásokból a beteget személyes szabadságában a veszélyeztető magatartás aktuális megszűnése után is korlátozzák.

A perben eljáró pszichiáter szakértő aggálytalan szakértői véleményében akként foglalt állást, hogy a felperes pszichiátriai kezelése a szakmai szabályoknak megfelelően, protokoll szerint zajlott, az ügyeleti rendet, a szakma szabályai szerinti szokásos létszámot, szakfelügyeletet az alperes biztosította; mindebből arra kell következtetni, hogy az alperes a felperes ellátása során az előírt gondossággal járt el, a felperesnél 2013. június 2-án a délutáni órákban jelentkező önveszélyeztető magatartás nem volt felismerhető.

Kiemelendő, hogy az önveszélyeztető magatartásra a perbeli esetben az alperes illetékességi területén kívül került sor, amely vonatkozásban a felperes esete jelentősen eltér a perben hivatkozott eseti döntésektől (Legfelsőbb Bíróság Pf.III.26.106/1999/4. Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.530/2010/3.), miután az azok alapjául szolgáló tényállások szerint a pszichiátriai betegek öngyilkosságára az egészségügyi intézményben került sor.

Tényszerű, hogy az alperes a jogszabály által előírt eljárásrenddel nem rendelkezett, az eljárásrend hiánya és a káresemény bekövetkezése között okozati összefüggés azonban nem áll fenn, így e hiány az alperes kártérítési felelősségének a megítélését nem érinti.

Az Eütv. felperes 2013. június 2. napján elkövetett öngyilkossági kísérlete idején hatályban volt 244.§ bekezdése alapján az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigények tekintetében még a szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség polgári jogi szabályait kellett alkalmazni, így a jogi indokolás teljességét szolgálta a peres felek között létrejött jogviszony elsőfokú bíróság általi minősítése, bár annak a jogvita mikénti elbírálására nem volt érdemi kihatása. Ebben a körben a másodfokú bíróság az elsőfokú ítéletben foglaltakat csupán annyiban pontosítja, hogy a peres felek között létrejött jogviszony minősítését illetően a vállalkozási szerződésre utalást mellőzi, miután a felek jogviszonya az eredménykötelmi jelleget nélkülözi.

A másodfokú bíróság a fentiekre figyelemmel az elsőfokú ítéletet a Pp.253.§ (2) bekezdése alapján, mint érdemben helyeset, helybenhagyta.

Az eredménytelen felperesi fellebbezés következménye, hogy a felperes köteles megfizetni az alperes és az alperesi beavatkozó másodfokú eljárásban kifejtett jogi képviseletével felmerült költséget, melyet a bíróság a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3.§ (2) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése szerint, azonban a (6) bekezdés alapján igen erőteljesen mérsékelt összegben állapított meg.

A felperes személyes költségmentessége folytán feljegyzett fellebbezési illetéket a Kmr.14.§-a alapján az állam viseli.

P é c s , 2015. december 15.

dr. Döme Attila s.k. a tanács elnöke, Gáspárné dr. Baranyabán Judit s.k. előadó
bíró, dr. Vogyicska Petra s.k. bíró