

A Fővárosi Ítéltábla dr. Juhász Zsuzsanna pártfogó ügyvéd (fél címe 3) által képviselt felperes neve (felperes címe.) felperesnek - az Orosz V. Ügyvédi Iroda (fél címe 4., ügyintéző: dr. Orosz V. Sándor ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés indított perében - amely perbe a Csuka Péter ügyvéd (fél címe 2) által képviselt Alperesi beavatkozó (fél címe 1) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2014. november 11. napján kelt 38.P.23.023/2011/61. számú ítélete ellen felperes részéről 63. és 67. sorszám alatt előterjesztett és Pf/6. sorszám alatt kiegészítetett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg - 15 napon belül - az alperesnek 300.000 (Háromszázezer) forint plusz áfa összegű, a beavatkozónak 50.000 (Ötvenezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A felperest képviselő dr. Juhász Zsuzsanna pártfogó ügyvéd (fél címe 3) díját teljes egészében a felperes viseli.

A le nem rótt 2.400.000 (Kettőmillió-négyszázezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperes édesanyja, ...né ismételt elülső fali szívinfarktuson esett át. 2002-ben elülső fali szívizom elhalás és koszorúsérfestés során igazolt érbetegsége miatt a szűkült érszakaszba stent beültetés történt. 2005 novemberében a ...ben kezelték. Az elvégzett koszorúér festés a korábbiakhoz képest rosszabbodást, súlyos háromág-érbetegséget, főtörzs szűkületet igazolt, így a konzervatív kezelés mellett döntöttek. Sem sebészeti, sem koszorúsér tágitást nem tartottak lehetségesnek. Az ezt követő időszakban több alkalommal részesült kórházi kezelésben, idült pangásos szívelégtelenség, koszorús érszűkület, idült oxigénhiányos szívbetegség, magas vérnyomás betegség, magas vérzsírszint és elhízás diagnózisokkal.

2006. július 12. napján a reggeli, illetve a délelőtti órákban változó intenzitású rosszullétre, mellkasi szorító fájdalmakra panaszkodott. A kiérkező mentősök megvizsgálták, majd a ... Kórházába utalták. A 11 óra 42 perckor kiállított ambuláns lap alapján a sürgősségi ambulancián felvett laborok, illetve EKG akkut myocardialis eltérést nem igazolt. 500 milliliter infúzió beadása mellett mellkasi panaszai nem jelentkeztek. A

beteget a korábban kezelő területileg illetékes ... Kórház belgyógyászati osztályára, innen az alperes ... Klinikájára küldték tovább.

A klinikára ugyanezen a napon 22 órakor vették fel troponin pozitív heveny myocardiális infarktus miatt. 22 óra 24 perckor koszorúsérfestés vizsgálatot végeztek, mely a jobb koszorúsér eredésénél súlyos fokú szűkületet, jelentős bal főtörzs szűkületet, a bal elülső leszálló ágon fali egyenetlenségeket, a korábban beültetett stent átjárhatóságát, továbbá a bal körbefutó ág kezdeti szakaszának elzáródását igazolta. A szűkületek miatt a jobb koszorúséren és a főtörzsbe fém értágító eszköz (stent) beültetése történt. A beavatkozást követően az érintett koszorúsereken jó áramlás volt látható. A katéterezést követően a beteg combverőerét speciális eszközzel zárták le, majd a szívsebészeti centrum intenzív osztályára helyezték át. A szívkatéterezés és stent beültetés a szakmai szabályok szerint, az elvárható gondosság elvének megfelelően zajlott. A beteget a műtéti beavatkozást követően ágyba helyezték azzal, hogy 2006. július 13-án az ébredést követően terhelhető. A beteg hólyagkatéterét reggel 8 óra körül távolították el. A reggeli 8 és 8 óra 30 perc között tartott viziten néhai állapota stabil volt. Felkelt, sétált. Panaszmentes volt. Másodszorra történő sétán, 10 óra körüli időben a WC-n rosszul lett. A sügyecsatorna körül gyorsan növekvő hematómát észleltek. A vérzés helyét leszorították, vérátömlesztést kezdtek, majd a beteget intubálták és sürgős műtétet végeztek rajta. A vérömlenyt kiürítették, majd a belehelyezett záróeszköz mellett az érfalon keletkezett nyílást öltésekkel lezárták és draint helyeztek be. A műtétet követően intenzív osztályra helyezték. A néhai állapota átmenetileg rendeződött, keringése stabil volt. A gépi lélegeztetést megszüntették. Ugyanezen napon 16 óra körül azonban pitvarremegés és vérnyomás esés alakult ki a betegnél, mely miatt szívritmus helyreállítása történt. A beteget a keringési elégtelenség miatt újra intubálták, lélegeztető gépre visszatették. A későbbiekben a ritmuszavar több alkalommal is megismétlődött. A 2006. július 13. napján elvégzett szívultrahang vizsgálat pangásos szívelégtelenséget és a bal kamra csökkent funkcióját igazolta. 2006. július 14. napján heveny veseelégtelenség miatt művesekezést indítottak. A beteg 2006. július 15. napján elhunyt. A halál közvetlen okát az idült szívtágulat és a súlyos fokú kiterjedt régi szívizom elhalás talaján kialakult keringési elégtelenség okozta.

A felperes módosított keresetében kérte, hogy a bíróság állapítsa meg az orvosi protokoll 8 rendbeli megsértése miatt néhai édesanyjának személyhez fűződő joga megsértését, azt, hogy személyiségi joga sérelme következtében hunyt el. Nem vagyoni kártérítésként 29.999.995 forint megtérítésére kérte kötelezni az alperest. Kereseti kérelmében az alperes jogellenes felróható magatartását elsősorban azzal indokolta, hogy az alperes édesanyja műtétét követően nyomókötetést annak ellenére nem alkalmazott, hogy saját protokollja ezt előírta. Egyes kezelési fázisok késedelmesen történtek meg. Kiemelten hivatkozott arra a felperes, hogy a műtét során nem megfelelően tágitották ki az egyik stentet és ennek következtében a stent peremén fennakadt egy meszes tapintású rostos vérrög, ami érelzáródást okozott, és végső soron ez vezetett az édesanyja halálához.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Ellenkérelmében előadta, hogy a felperes édesanyját heveny szívinfarktus miatt sürgősséggel vették fel az alperesi intézménybe. Ez a kórkép közvetlen, életet veszélyeztető betegség, még akkor is, ha a beteg elfogadható állapotban van külsőleg. Bár más intézetben a súlyos, kiterjedt elmeszesedés miatt további koszorúér vaszkularizációt korábban nem vállaltak az infarktusra tekintettel, életmentő jelleggel koszorúér tágítás és két stent beültetése történt. A beteg előrehaladott korára és súlyos mozgásszervi állapotára is tekintettel a katéter bevezetés helyének zárására érzáró eszközt alkalmaztak. Az alperes magatartása mindenben megfelelt a protokoll előírásainak, illetve a felperes édesanyja életének megmentését célozta.

Az elsőfokú bíróság a keresetet elutasította. Döntését az 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 339. §-ára, továbbá az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 75. § (2) bekezdésére, 77. § (3) bekezdésére, 126. §-ára, illetve 136. §-ára alapította.

A büntető ügyben szerzett és rendelkezésre álló szakértői véleményben foglaltakra figyelemmel az elsőfokú bíróság a felperesnek módot adott további szakértői bizonyításra. A jelen perben szerzett szakértői vélemény nagyobb részt osztotta az ügyben lefolytatott büntetőeljárás során szerzett szakvélemény megállapításait, ugyanakkor kifejezetten akként nyilatkozott a perben kirendelt szakértő, hogy néhai ellátása során semminemű mulasztás nem történt. Mindkét szakértő akként foglalt állást, hogy az alperesi beavatkozás nélkül a néhai halála elkerülhetetlen volt, így az alperesi beavatkozás életmentőnek volt minősíthető. Az elsőfokú bíróság bizonyítottnak találta, hogy a nyomókötés nem került felhelyezésre a műtétet követően annak ellenére, hogy a kórház belső utasítása szerint a nyomókötés felhelyezése záróeszköz mellett is két órára rutinszerűen meg kell, hogy történjen. A nyomókötés felhelyezéséről azonban dokumentáció nem készült, így a nyomókötés hiányát a tanúk vallomása alapján az elsőfokú bíróság megállapította. Ugyanakkor a szakértői vélemény megállapítását az elsőfokú bíróság elfogadta, mely szerint a műtétet követő napon a vérzés délelőtt 10 és 11 óra között alakult ki, amikor már a nyomókötés használatára a protokoll szerint sem volt szükség.

Az elsőfokú bíróság kiemelte, a szakértők választ adtak arra a kérdésre, hogy a szívkatéterezés és a stent beültetés miért felel meg az elvárható gondosság követelményének. Mindkét szakvéleményből kitűnik, az alsó végtagi verőér elmeszesedése, a kórelőzményekben szereplő tüdőembólia, a pangásos szívelégtelenség, és a beteg testsúlya együttesen indokolta a combverőeren keletkezett szűr csatorna zárása használt speciális eszköz alkalmazását. A boncolási jegyzőkönyv tanúsága szerint a halált természetes úton, súlyos fokú kiterjedt régi szívizom elhalás, szívtágulat következtében fellépett szívelégtelenség okozta. Ezen megállapítás mellett a boncjegyzőkönyvnek - a szakértők által feloldott - pontatlansága az alperesi felelősséget nem alapozza meg. Az stent beültetését a bal főtörzsön és a jobb koszorúséren látott jelentős fokú szűkületek indokolták. Ebben a tekintetben az elsőfokú bíróság kiemelten értékelte, hogy a boncjegyzőkönyvből kitűnően a vérrög a bal körbe futó ágban leírt vérrög kezdeti szakaszában, és nem a bal leszálló ág kezdeti szakaszában ültetett stenten akadt fenn. A felperes által kifogásolt két

stent beültetése kapcsán mulasztás nem volt megállapítható. A rögzített áramlási kép alapján megállapítható volt, hogy a kitágult stent javított a néhai állapotán. Mindezek alapján az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy a felperes édesanyjának kora, korábbi szívűtétjei, illetve általános magas vérnyomás betegsége, és a korábbi szívizom elhalás áll okozati összefüggésbe a 2006. július 15. napján bekövetkezett halálával.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes élt fellebbezéssel. Kérte az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását kereseti kérelmének megfelelően. A fellebbezésében ismételten végig vette azokat az érveit, amelyek szerint az alperes szakmai szabályszegése és dokumentációs kötelezettségének elmulasztásával okozati összefüggésbe hozható édesanyjának halála. Kiemelte, hogy két darab stent került elhelyezésre, amelyből az egyik ki lett tágitva, a másik pedig nem, ha megfelelően kitágítva kerülnek az erekbe a stentek, akkor nincs akadály, mely leszűkíti a bal körbefutó ág eredését és nem történt volna meg a vérrög felpadása. A felperes kitért a nyomókötés hiányára is. A nyomókötés feladata a bevérzés elkerülése, illetőleg a bevérzés mértékének csökkentése. Az alperes nem tartotta be a saját protokolljának az előírását e tekintetben, és ez okozta a vérömleny, bevérzés kialakulását. Hivatkozott a boncjegyzőkönyv megállapítására, mely szerint friss szívizom elhalás is tapasztalható volt. Fontosnak tartotta azt is: az elsőfokú bíróság nem értékelte megfelelően, hogy Gellér doktor egyedül végezte a műtétet, továbbá kifogásolta az orvosi dokumentációk késedelmes kitöltését. A felperes fellebbezésében megismételte az elsőfokú bíróság elfogultságára tett korábbi kifogásait, továbbá az iratellenességre és a bizonyítékok helytelen mérlegelésére vonatkozó előadásait is. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróságnak előzetes döntéshozatali eljárást kellett volna kezdeményeznie általa kifejtettek, illetve az alperes magatartásának elbírálására.

Az alperes az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását, a felperes perköltségben való marasztalását kérte. Hivatkozott arra, hogy az elsőfokú bíróság a felperes kérelmének eleget téve ismételt szakértői bizonyítást folytatott le. A perben szerzett szakértői vélemény lényegében egybehangzott a büntetőeljárásban szerzett szakértői vélemény megállapításaival. Hivatkozott arra, hogy az orvosi dokumentációk adatai egyértelműek voltak, és azonos módon adták elő a kórszövettani vizsgálatot rögzítők is, hogy néhai halálát természetes úton, súlyos fokú kiterjedt, régi szívizom elhalás, szívűtulat következtében fellépett szívelégtelenség okozta. A felperes által kiemelten hivatkozott boncjegyzőkönyv összegző megállapítása is az volt, hogy az alperes az elvárható gondosság szerint járt el, szakmai szabályszegés nem történt. A beültetett stent átjárható volt. A nyomókötés alkalmazásának elmaradása pedig nincs okozati összefüggésben a felperes édesanyjának halálával, az nem az alperesi eljárás gondatlanságára vezethető vissza. Az alperes a bevérzést felismerte és haladéktalanul el is látta. A szakértői vélemények szerint pedig a műtétet annak jellegénél fogva egy orvosnak kell elvégezni, a másik csupán „jelen van”. Mivel a műtét sikeres volt nincs jelentősége annak, hogy jelen volt-e másik orvos a műtétnél. Az alperes hivatkozik a boncjegyzőkönyv egyes megállapításaira, amelyek cáfolják a felperes előadását. A boncjegyzőkönyv nem tartalmazza, hogy a stenten akadt fenn a vérrög, hanem azt, hogy a bal körbefutó ág eredésének kezdeti szakaszán.

Az alperes a boncjegyzőkönyvből idézte, hogy: „a kórházi kezelés a szakmai szabályok szerint történt, életmentő jellegű volt, a beavatkozás nélkül néhai halála elkerülhetetlen lett volna. A boncolás során gondatlanságra, mulasztásra utaló jelet nem találtunk”.

Az alperesi beavatkozó fellebbezési ellenkérelmében, az elsőfokú bíróság ítéletének helyes indokainál fogva történő helybenhagyását indítványozta. Álláspontja szerint helyesen emelte ki az elsőfokú bíróság, hogy szakmailag indokolt és a beteg állapotának megfelelő gyógykezelés mellett is bekövetkezhet a beteg halála, önmagában a halál ténye alapján nem állapítható meg az alperes kártérítő felelőssége. A dokumentációban felelhető pontatlanságok, illetve a nyomókötés elmaradása pedig nincs okozati összefüggésben a bekövetkezett halállal az elsőfokú bíróság ítéletében kifejtettek szerint.

A felperesi képviselő az alperesi ellenkérelemre tett észrevételében megismételte a korábbi eljárásjogi, és anyagi jogi érvelését.

A felperes fellebbezése nem alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást, bizonyítékokat okszerűen mérlegelve állapította meg, és a helyesen felhívott jogszabályok alkalmazásával mindenben megalapozott döntést hozott. Az elsőfokú eljárás nem ad alapot az eljáró bíró elfogultságának a megállapítására. Az elsőfokú bíróság széleskörű bizonyítást folytatott le; a felperes indítványára a büntetőeljárásban készült szakértői vélemény mellett a jelen perben is szakvéleményt szerzett be. Az elsőfokú bíróság helyesen emelte ki mindkét szakvélemény azonosságát a tekintetben, hogy az alperes szakmai szabályt nem sértett, illetve az életmentő műtét során és azt követően is a tőle elvárható gondossággal járt el. A Fővárosi Ítéltábla egyetértett az elsőfokú bíróság azon megállapításával is, hogy a dokumentáció késleltetett kitöltése, illetve a kórbonctani jegyzőkönyvbe foglalt – a szakértők által feloldott – pontatlanságok nincsenek okozati összefüggésben a felperes súlyos beteg, időszerű, szívűműtéten átesett édesanyjának a halálával. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli, hogy a halál okául a boncjegyzőkönyvben a régi szívizom elhalást és ezt követő állapotot jelölték meg. A betegnél már a perbeli esetet megelőzően is szükség volt stent felhelyezésére, amely a perbeli műtét idején már betokosodott állapotban volt. A további két stent felhelyezése indokolt volt, és a műtéti dokumentumok szerint a megfelelő áramlást biztosította.

Az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerint, minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül az ellátásban résztvevőktől – az elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság által lefolytatott bizonyítási eljárás, különös tekintettel a szakértői vélemények és műtéti, valamint kórbonctani dokumentáció alapján azt állapította meg, hogy az alperes mindezen követelményeket betartotta. A dokumentációs késedelem, illetve pontatlanság nem áll semmilyen okozati összefüggésben a halál bekövetkezésével.

Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alkalmazásával - helyes indokaira utalva - helybenhagyta.

A felperes az eredménytelen fellebbezése folytán köteles a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján az alperes és a beavatkozó javára a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5), (6) bekezdései, valamint a 4/A. §-a szerint fellebbezési eljárás költséget fizetni. Az eredménytelen fellebbezés indokolja annak megállapítását, hogy a felperes köteles viselni a jogi képviseletét ellátó ügyvéd pártfogó ügyvédi díját [Pp. 87. § (2) bekezdés] is.

A felperes teljes személyes költségmentesség kedvezményben részesült, így a feljegyzett 2.400.000 forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli [Itv. 56. § (1) bekezdés, 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdés, 14. §].

Budapest, 2015. november 20.

Dr. Sághy Mária s. k.
a tanács elnöke

Hidvéginé dr. Adorján Livia s. k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s. k.
bíró