

A Fővárosi Ítéltábla az Erdős Ügyvédi Iroda (fél címe 2, ügyintéző: dr. Erdős György ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a dr. Dudás Gábor ügyvéd (fél címe 1) által képviselt I.rendű alperes neve (I.rendű alperes címe) I. rendű és a Honvédelmi Minisztérium (fél címe 3, ügyintéző: dr. Majoros Melinda jogtanácsos) által képviselt II.rendű alperes neve (II.rendű alperes címe) II. rendű alperesek ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2015. június 25. napján kelt 34.P.24.304/2011/67. számú ítélete ellen a felperes részéről 68. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg az I. rendű alperesnek 100.000 (Egyszázezer) forint plusz áfa összegű, míg a II. rendű alperesnek 100.000 (Egyszázezer) forint fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 1.273.200 (Egymillió-kettőszázhetvenháromezer-kettőszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperest 2005. március 23-án invazív kardiológiai vizsgálat elvégzése céljából vették fel az ... kardiológiai osztályára, szív táji panaszok és az elvégzett ergonometriai vizsgálat pozitív eredménye miatt. Az elvégzett vizsgálatokat követően a szívsebészeti konzílium sürgető bypass műtét elvégzését javasolta, amelyet a felperesen a szív és érsebészeti osztályon március 30-án elvégeztek. Az ellenőrző vizsgálatok a műtét utáni állapotnak megfelelő eredményt hoztak. A felperest 2005. április 6-án kielégítő általános állapotban, elsődlegesen gyógyuló sebekkel a ... Kórházba helyezték át. Szegycsont sebe gennyesedett, váladékozása fokozódott, ezért 2005. április 16-án a műtétet végző intézménybe helyezték vissza szegycsont instabilitás és sebszétválás miatt. Az elváltozás kiterjedtségének CT vizsgálattal történt tisztázását követően

a sebet altatásban április 17-én feltárták. A későbbiekben a szegycsont ismételt, a korábbinál mérsékeltebb gyengeségét észlelték, a sebvonallal középmagasságában serosus váladékozás indult csökkenő jelleggel, egyebekben a felperes általános állapota fokozatosan javult. Halasztott varratszedéssel konzervatív kezelés mellett döntöttek, a felperest otthonába bocsátották azzal, hogy az osztályon mindennap jelentkeznie kellett sebkezelés és kötéscsere céljából. A 2005. május 3-án elvégzett kontrollvizsgálat során a varratokat eltávolították, a felperes sebének békés, gyulladásos reakció nélküli volt. A felperes 2005. május 5-én került ismételt felvételre sebgyógyulási zavar miatti megfigyelés, ellenőrző vizsgálatok elvégzése céljából. A másnap elvégzett CT vizsgálat során rögzítették, hogy a korábbi felvételhez képest regresszió volt látható, a jobb oldali mellhártyai folyadékmennyiség csökkent, a szegycsont több darabra tört, környezetében a főverőértől a rekeszig terjedő vérgyülem ábrázolódott. Az antibiotikus kezelést szájon át folytatták, majd május 9-én a felperest otthonába bocsátották. A felperes ezt követően különböző egészségügyi intézményekben kardiológiai, sebészeti, mellkassebészeti, ideggyógyászati vizsgálatokon vett részt. Az ... Kft.-nél 2011. január 4-én elvégzett mellkasi CT vizsgálat során a szegycsonton műtét utáni állapotnak megfelelő képet észleltek, a szegycsont megnyitás helye végig ábrázolódott, csontosodás nem volt felismerhető, a bal oldali szegycsont rész alsó harmada gyakorlatilag felszívódott, ezen a területen három darab 3-4 cm hosszú sebészi drain cső volt felismerhető. A felperes ezt követően is több alkalommal járt pulmonológiai, kardiológiai, illetőleg ideggyógyászati vizsgálaton. A felperes szervezetéből a három darab drain cső azóta sem került eltávolításra. Megállapítható, hogy az alapprobléma az összetöredezett és elhalt szegycsont darabkák által kialakult és hosszan fenntartott sipoly, a később bekerült kis méretű drain csövek a letokolt, elhalt csontdarabkák mellett részoki szerepet játszanak a krónikus, időnként belobbanó gennyes, váladékozó sipoly fenntartásában, részoki szerepük valószínűsíthető a felperes helyi és általános pszichés panaszaihoz.

A felperes végleges keresetében egyetemlegesen kérte kötelezni az I-II. rendű alpereseket 15.000.000 forint nem vagyoni kára és járulékai, valamint keresetvesztés címén 2005. április 1. napjától a jövőre nézve véghatáridő nélkül havi 16.244 forint járadék, háztartási kisegítő címén havi 20.000 forint járadék, közlekedési kisegítő címén ugyancsak havi 20.000 forint járadék és gyógyszerköltség címén szintén 20.000 forint havi járadék és járulékai megfizetésére. Álláspontja szerint az alperesi jogelőd részéről szakmai szabályszegésnek tekinthető, hogy annak ellenére nem távolította el az elhalt csontrészeket, hogy észlelte a szegycsont egy részének elhalását, a sebgyógyulási zavarral magyarázta. Felrótta az alperesi jogelődnek a draineik visszahagyását, amelyek miatt a felperes mellkasi sebének nem tud begyógyulni, és amelyek eltávolítása a kockázat-haszon elve alapján kizárt. Az ellátó intézmény jogutódjaiként az I-II. rendű alpereseket jelölte meg. Az I-II. rendű alperesek elévülési kifogására tekintettel előadta, hogy a felperes kezelése az alperesi jogelőd gyógyintézetben 2005. május 9-én fejeződött be, ekkor kezdődött az igényérvényesítési határidő. Az elévülés azonban 2011. január 4-éig nyugodott, ugyanis csak az ... Kft. CT vizsgálatából szerzett tudomást arról, hogy a sebészeti draineik a szervezetében találhatóak, és ezt követően 2011. június 18-án az igazságügyi magánszakvélemény

kézhezvételekor jutott a felperes tudomására, hogy a szegycsonttal kapcsolatos probléma befolyásolja az állapotát, illetőleg gyógyulását, így a drainek bennhagyásával kapcsolatos jogellenes magatartás vonatkozásában az elévülés nyugvását 2011. január 4-éig, a CT felvétel elkészültéig állította, míg a sebgyógyulási zavar kapcsán az elévülés nyugvásának időpontját 2011. június 18-ában jelölte meg.

Az I. rendű alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Álláspontja szerint nem jogutódja a perben érvényesített követelés szempontjából az ...nak. A drainek bennhagyásával kapcsolatos szabályszegésre alapított kereset kapcsán az elévülési kifogását nem tartotta fenn. Hivatkozása szerint azonban a sebgyógyulási zavarra alapított felperesi követelés elévült. Az elévülés nem nyugodott, ugyanis a sebgyógyulási zavar a műtetet követően folyamatosan fennállt, így az azzal kapcsolatos igény az elévülési időn belül, 2010. május 9. napjáig lett volna érvényesíthető. A drainek bennhagyása kapcsán előadta, hogy azok a szakértői vélemény által alátámasztottan nem az alperesi jogelődnél folytatott kezelés során maradtak a felperes szervezetében, a felperes keresete ezért alaptalan.

A II. rendű alperes érdemi ellenkérelme ugyancsak a kereset elutasítására irányult. Elsődlegesen vitatta jogutódi minőségét. Ezen túlmenően elévülési kifogást terjesztett elő mindkét, a felperes által megjelölt jogalap vonatkozásában, így a sebgyógyulási zavar és a bennhagyott drainekre alapított igény vonatkozásában is. Hivatkozása szerint az elévülés nyugvása legfeljebb az idegen test vonatkozásában állhat fenn a tudomásszerzés időpontjára tekintettel, amely azonban nem 2011. január 4-én, hanem 2007. június 22-én következett be, ugyanis a ... Kórházban ekkor készített mellkas CT képeken már láthatók voltak a mellkasfalban bennhagyott drainek. Az ügy érdemében arra hivatkozott, hogy 2005. október 5-éig nem kerülhetett be a jelenleg is a felperes szervezetében lévő három darab drain cső, így a drain csövek műtéti területen hagyásával kapcsolatban nem terheli mulasztás az ellátót.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az I. rendű alperesnek 339.582 forint, míg a II. rendű alperesnek 200.000 forint perköltséget. Rendelkezése szerint a le nem rótt 900.000 forint kereseti illetéket és az állam által előlegezett 335.414 forint szakértői díjat az állam viseli.

Az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló adatok alapján úgy foglalt állást, hogy mind az I., mind a II. rendű alperes az ... jogutódjának minősül, ezért mindkettőjükkel szemben érdemben vizsgálta a keresetet. Utalt arra, hogy az I. rendű alperes a sebgyógyulási zavarral kapcsolatos elévülési kifogását tartotta fenn, a II. rendű alperes mindkét jogalap, így a sebgyógyulási zavar és a bennhagyott drainek vonatkozásában is hivatkozott a követelés elévülésére. Rögzítette, hogy a felek által sem vitatottan a felperesi igényérvényesítés kezdő időpontja az ellátó intézményben történt kezelés befejezése, azaz 2005. május 9. napja volt. Ehhez képest az I. rendű alperessel szemben 2011. szeptember 14-én, majd a II. rendű alperessel szemben 2012. február 6-án előterjesztett kereset az elévülési időn túl került benyújtásra, ezért vizsgálta, hogy a felperes hivatkozásának megfelelően az elévülés az I. rendű alperes esetében a sebgyógyulási zavar vonatkozásában nyugodott-e. Álláspontja

szerint az orvosi dokumentációból és a szakvéleményből is megállapítható, hogy a felperesnél észlelt sebgyógyulási zavar az alperesi jogelőd intézményében történt kezelést követően sem szűnt meg, az kisebb, átmeneti kihagyásokkal szinte folyamatosan fennállt. A felperes tudott a panaszairól, annak testi és lelki következményeivel tisztában volt, az pedig nem eredményezi az elévülés nyugvását, hogy nem mindvégig volt egyértelmű a sebgyógyulási zavar kiváltó oka. Tekintetbe véve azt is, hogy a kontroll vizsgálatok leletében leírásra került a szegycsonton észlelt csonthiány, illetve a szegycsont bal felének jelentős pusztulása. Az elsőfokú bíróság ezért úgy foglalt állást, hogy az elévülés nyugvása a gyógyulási zavarra alapított igény kapcsán nem állapítható meg, így érdemi bizonyítást nem folytatott le. A II. rendű alperes elévülési kifogása kapcsán megállapította, hogy a 2011. január 4-ei CT felvétel elkészültéig a felperes hivatkozásának megfelelően a felperesi igényérvényesítés a drain csövek bennhagyásáról való tudomásszerzés időpontjáig nyugodott, és ezt követően a felperesnek egy év állt a rendelkezésére, hogy keresetét előterjessze. Ebben a határidőben a felperes csak az I. rendű alperessel szemben terjesztette elő követelését, a II. rendű alperessel szemben egy éven túl terjesztette elő a keresetét, így a II. rendű alperessel szemben a kereset ebben a tekintetben is elévült. Tekintetbe véve ugyanakkor, hogy az I. rendű alperes a drain csövek bennhagyása kapcsán elévülésre nem hivatkozott, az elsőfokú bíróság érdemben vizsgálta e kereseti kérelmet.

A perben beszerzett igazságügyi szakértői vélemény aggálymentes megállapításaira figyelemmel úgy foglalt állást, hogy az alperesi jogelőd által végzett két műtét után a felperes szervezetében nem maradt drain cső. Tekintetbe vette, hogy a szakértő a szóbeli meghallgatása során akként nyilatkozott, hogy a második műtét alkalmával behelyezett három cső nem egyforma átmérőjű volt, kettő egyforma, egy pedig vékonyabb, mint ami a felperes szervezetében van, tehát ez alapján is megállapítható, hogy a felperes szervezetében lévő draineik nem lehetnek azonosak a második műtét alkalmával behelyezett csövekkel. Kiemelte: a szakvélemény alapján nem igazolható, hogy a felperes testében a 2011. január 4-ei CT vizsgálat során felismert drain csövek az alperesi jogelőd által végzett műtét során kerülhettek hátrahagyásra; a csövek bekerülésének ideje a 2005. szeptember 5. és 2007. június 22. közötti időszakra tehető, tekintetbe véve, hogy a 2005. szeptember 5-ei CT alkalmas volt arra, hogy kimutassa a három rövid csövet a szív előtti területen, azonban a felvételen a három kis cső nem látszott, csak a hosszú öblítő drain, amely október 5-én eltávolításra került. Utalt arra is, hogy a CT képeken a felperes szervezetében jelenleg bennlévő csövek mindkét vége beazonosítható, ezért nem tételezhető fel az eredeti sipolyjáratba helyezett egy darab hosszú csőnek az összegyűrődése, és a műanyag cső darabokra töredezése is kizárt. Utalt arra is: a 2007. június 22-ei időpontot az igazolja, hogy a ... Kórházban ekkor elkészített CT felvétel szakkonzulens által történő újraértékelése során volt megállapítható, hogy ekkor a három darab drain cső a felperes szervezetében már látszott, azonban a dokumentációban nem került leírásra. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a drain csövek bennhagyása kapcsán előterjesztett kereset vonatkozásában az I. rendű alperest nem terheli felelősség, ugyanis azok nem az alperesi jogelődnél történt ellátás során kerültek visszahagyásra, így az elsőfokú bíróság nem értékelte a szakvélemény azon megállapításait, amelyek a krónikus, időnként belobbanó, gennyesen

váladékozó sipoly fenntartásában való részoki szerepre utaltak. Az elsőfokú bíróság a felperes radiológus szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványát szükségtelenként elutasította.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést. Elsődlegesen annak megváltoztatásával kérte, hogy a Fővárosi Ítéltábla közbenső ítéletével állapítsa meg az I-II. rendű alperesek egyetemleges kártérítő felelősségét, másodlagos kérelme az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezésére irányult. Érvelése szerint az elsőfokú bíróság ítélete téves és megalapozatlan, a sebgyógyulással okozati összefüggésben előterjesztett kárigény nem évült el. A mellüregben a sebészeti drain csövek visszahagyására vonatkozó elsőfokú ítélet sérti a Pp. 206. §-át, mert e tekintetben a felperes által indítványozott bizonyítás nélkül megalapozott ítéletet nem lehetett volna hozni, és a tájékoztatási kötelezettség elmulasztása miatt került a felperes abba a helyzetbe, hogy 2011. január 4-éig nem tudta, mi az oka a nem javuló állapotának. A sebgyógyulási zavar kapcsán előadta, hogy annak megszüntetése érdekében a felperes több éven keresztül, több gyógyintézetben járt, mert mindvégig úgy vélte, hogy a sebgyógyulási zavart meg lehet szüntetni, a panaszok a kezelésekkal elmúlhatnak. Ebben az esetben amennyiben az alperes felróható magatartása fenn is áll, azzal okozati összefüggésben a gyógyulás okán a felperesnek nincs kára. A drain csövek visszahagyását diagnosztizáló 2011. január 4-ei CT vizsgálat eredményét értékelő orvos tájékoztatta a felperest, hogy mindaddig, ameddig a drain csövek a szervezetében vannak, a sebgyógyulási zavar végérvényesen nem fog megszűnni, ezért állította a felperes, hogy a sebgyógyulási zavarral kapcsolatos kártérítési igénye ennek a vizsgálatnak az időpontjáig nyugodott. Fenntartott álláspontja szerint a draineik bennhagyása és a sebgyógyulási zavar nem választható el, ugyanis a 2011. január 4-ei CT felvételig nem lehetett megállapítani a sebgyógyulási zavar és a váladékozás okát. Megalapozatlan és törvénysértő módon utasította el az elsőfokú bíróság a draineik visszahagyása kapcsán előterjesztett felperesi bizonyítási indítványt és megalapozatlanul fogadta el ítélezése alapjául a perben kirendelt szakértő véleményét, ugyanis az orvosi dokumentációban nem szerepel, hogy az alperesi jogelődön kívül bármely gyógyintézet olyan invazív beavatkozást végzett, amelynél drain cső használata felmerült volna. Életszerűtlen, hogy amennyiben a felperes 2011-ben megtudta, hogy egészségi állapotának teljes megromlása a draineik bennhagyására vezethető vissza, miért nem azt a gyógyintézetet perelte, amely nála drain csövet alkalmazott. Ennek egyetlen magyarázata az, hogy ilyen egészségügyi intézmény az I-II. rendű alpereseken kívül nem volt. Utalt arra is, hogy a szakértők akkor tettek volna helyes megállapítást, amennyiben az alperesi jogelődnél végzett képalkotó vizsgálatokon azt a megállapítást teszik, hogy a drain csövek visszahagyása nem volt látható, ugyanis akkor még a szegycsont elfedte a drain csövek láthatóságát; a későbbiek során a szegycsont teljesen mértékben felszívódott, és ez az állapot már a képalkotó vizsgálatok számára is láthatóvá tette a drain csöveket. Kiemelte: nem azonos megállapítás az, hogy idegen test nincs a szervezetben, illetőleg az, hogy idegen test nem látható a szervezetben. Álláspontja szerint a perben feltárt adatokból következik, hogy a műtétek elvégzése után a draineik azok kihúzásakor beszakadtak, és így maradtak vissza a felperes szervezetében 3-4 cm-es darabkák. Kiemelte: szakértői kérdés annak megállapítása, hogy a szegycsont alá helyezett draineik beszakadása, amely

közvetlenül a műtétet követő első hónapban a képalkotó vizsgálatok eredményeképpen nem látható, 4-5 év eltelte után, amikor a szegycsont már teljesen felszívódik és elpusztul, ugyanilyen képalkotó vizsgálatokkal látható, diagnosztizálható.

Az I. rendű alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult. Vitatta azt a felperesi fellebbezési álláspontot, amely szerint három jogalap vonatkozásában terjesztette elő keresetét, és utalt arra is, hogy a felperes fellebbezésében megjelölt tájékoztatási kötelezettség megszegése sem szerepelt a felperes keresetében, másrésztől nem is értelmezhető kártérítést megalapozó mulasztásként. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helytállóan állapította meg, hogy a sebgyógyulási zavar tekintetében a felperes ismerte saját állapotát és tájékoztatást is kapott. Amennyiben úgy vélte, hogy ezzel kapcsolatban mulasztás történt, kárigényét érvényesíthette volna, ettől nem volt elzárva. A szakvélemény alapján kétséget kizáró módon megállapítható, hogy a perbeli drain csövek 2005. szeptember 5. és 2007. június 22. között kerültek a felperes testébe, és az is, hogy a 2005. szeptember 5-ei CT vizsgálat alkalmas lett volna arra, hogy kimutassa a felperes testében lévő csöveket. Ezen időszakban a felperes nem állt az alperesi jogelőd kezelése alatt, így a csövek ismeretlen körülmények között kerültek a felperes testébe, amely az I. rendű alperes terhére nem értékelhető. A felperesnek a nem megfelelő kezelés kapcsán tett állításait a perben beszerzett szakvélemény cáfolta, e körben érdemi bizonyítás lefolytatása az igény elévülésére figyelemmel nem volt szükséges.

A II. rendű alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy a felperes sebgyógyulási zavarra alapított igénye elévült. Kiemelte, hogy a felperes a 2012. május 21-ei előkészítő iratában kizárólag arra hivatkozott, hogy az alperesi jogelőd részéről felrőhatónak azt tartja, hogy a felperes jelenlegi egészségi állapota az idegentest visszahagyásával okozati összefüggésben áll fenn. Más jogalapi hivatkozást a felperes nem tartott fenn, az elhalt csontdarabok eltávolítása kapcsán a szakértőhöz sem intézett semmilyen kérdést. Állította, hogy felperes fellebbezésében olyan körülményekre hivatkozik, amelyeket az elsőfokú eljárásban nem adott elő, így a tájékoztatási kötelezettség megszegésére, illetőleg a sebgyógyulási zavar és a draineik bennhagyásának el nem választhatóságára. Utalt arra is, hogy a felperes a II. rendű alperessel szemben az elévülést nem szakította meg és nem igazolt olyan körülményt, amely alapot szolgáltatott volna az elévülés 2011. január 4-éig történő nyugvására, a felperes azonban ehhez az időponthoz képest is egy éven túl terjesztette elő keresetét a II. rendű alperessel szemben. Ezen túlmenően hivatkozott arra is, hogy a perben feltárt adatok alapján az elsőfokú bíróság helytállóan állapította meg: a felperes szervezetében az alperesi jogelőd által végzett két műtét után drain cső nem maradt vissza, ezért az alperesi jogelőd kártérítő felelőssége sem állapítható meg.

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

A felperes fellebbezése nem megalapozott.

Az elsőfokú bíróság kellő részletességgel lefolytatott bizonyítási eljárás után, a feltárt peradatok okszerű és helyes mérlegelésével helyes tényállást állapított meg, azt ítélkezésének alapjául a Fővárosi Ítéltábla elfogadta. Helytálló az abból levont jogi következtetése is, amellyel a Fővárosi Ítéltábla - az indokolás pontosítása mellett - egyetértett. A fellebbezésben foglaltakra tekintettel a következőket emeli ki.

Az I-II. rendű alperesek jogutódi minőségének megállapíthatóságát illetően a Fővárosi Ítéltábla megítélése szerint - az elsőfokú bíróság álláspontjával egyezően - a fenntartó minisztériumok megállapodásából az tűnik ki, hogy a felek a jogutódlással kapcsolatos kérdések rendezése során a II. rendű alpereshez, illetve az ...hoz kerülő tevékenységeket szakmai szempontok szerint osztották meg egymás között. A II. rendű alperes létrehozásával kapcsolatos kormányhatározatok, a megállapodás és a megszüntető okirat, valamint az alapító okirat rendelkezéseinek együttes értelmezésével az elsőfokú bíróság helytállóan vonta le azt a következtetést, hogy a per alapjául szolgáló kárkötelemben a károkozó ...nak a két intézmény jogutódlással kapcsolatos kötelezettségvállalásainak az elválaszthatatlansága folytán mind az I. rendű, mind a II. rendű alperes is a jogutódja. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli, hogy a károsulti pozícióban lévő felperes igényének érvényesítését nem gátolhatja a jogutódok között a jogutódlás kérdésében kialakult vita, a jogutódok belső jogviszonyára tartozó kérdés, hogy egymás között hogyan rendezik a jogelődjük által okozott károkért való tényleges helytállás kötelezettségét.

Az elsőfokú bíróság helyesen hívta fel a kártérítési kereset elbírálásánál irányadó jogszabályokat, ugyanis a káresemény időpontjára figyelemmel az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 244. §-a szerinti utaló szabály értelmében az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigények tekintetében a káresemény bekövetkeztekor hatályban volt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) szabályait kell megfelelően alkalmazni.

A felperes vagyoni és nem vagyoni kárait az alperesi jogelőd által végzett egészségügyi ellátás során elszenvedett maradandó egészségkárosodására vezette vissza. Az egészségkárosodás a régi Ptk. 76. §-a szerinti olyan személyiségi jogi sérelem, amelynek következtében a sérelmet szenvedő fél a polgári jogi felelősség szabályai szerint kártérítést követelhet [régi Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja]. A kártérítési keresetet arra is figyelemmel kell elbírálni, hogy a felperes, valamint az alperesi jogelőd intézmény között - társadalombiztosítási elemekkel is átszőtt -, a megbízási és a vállalkozási szerződés jellemzőit magában foglaló polgári jogi jogviszony jött létre, amelynek megszegése - hibás teljesítése - esetén az alkalmazandó kártérítési jogkövetkezmény feltételeit a káresemény bekövetkeztekor hatályban volt régi Ptk. 318. § (1) bekezdése alapján érvényesülő régi Ptk. 339. § (1) bekezdése tartalmazza. A polgári jogi kártérítési felelősség általános feltételei közül - a Pp. 164. § (1) bekezdése szerint - a károsultnak kell bizonyítania, hogy a károkozó jogellenes magatartásával okozati összefüggésben kára keletkezett,

ugyanakkor a károkozó kimentheti magát annak bizonyításával, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az adott helyzetben - egészségügyi intézménytől - általában elvárható magatartás tartalmát az Eütv. káresemény idején hatályos 77. § (3) bekezdése szerinti gondossági mérce - vagyis az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosság - tölti ki. A hivatkozott jogszabályi rendelkezésekből következően a felperest terhelte annak bizonyítása, hogy a károsodása az alperesi jogelőd jogellenes magatartásával okozati összefüggésben következett be. Az I-II. rendű alperesek a kártérítő felelősség alól azzal menthetik ki magukat, ha bizonyítják, hogy jogelődjük az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerint az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el.

A kártérítés általános szabályát meghatározó jogszabályi rendelkezés a károkozó magatartás jogellenességét vélelmezi, azaz minden károkozó magatartás jogellenes, hacsak más jogszabály az adott károkozást jogszerűnek nem minősíti. Ez azzal a következménnyel jár, hogy a jogellenességet a károsultnak az eljárás során nem kell bizonyítania, vagyis a károkozó nem mentheti ki magát a felelősség alól azzal, hogy az adott károkozás nem minősül jogellenesnek.

A Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet az elsőfokú bíróságnak a felperes követelése elévülésének kapcsán kifejtett álláspontjával. Helytállóan hivatkozott a felperes ugyanis fellebbezésében arra, hogy a felperes kialakult egészségi állapotában, a krónikus, időnként belobbanó, gennyesen váladékozó sipoly fenntartásában - a szakértői vélemény által alátámasztottan - rész-oki szerepet játszó, a felperes szervezetében meglévő draineik bekerülésének körülményei és a sebgyógyulási zavar nem választhatóak el élesen egymástól, azokat a felperes jelenlegi egészségi állapotát eredményező egységes folyamat részeként kell értékelni. Ehhez képest nem fogadható el az elsőfokú bíróság azon álláspontja, hogy külön kellene vizsgálni a sebgyógyulási zavarra, illetőleg a drain csövek bennhagyására alapított kártérítési igény elévülését. Az nem volt vitás a perben, hogy a felperesi igényérvényesítés kezdő időpontja az ellátó intézményben történt kezelés befejezésének napja, azaz 2005. május 9. napja volt. Ehhez képest az I. rendű alperessel szembeni 2011. szeptember 14-ei, illetőleg a II. rendű alperessel szembeni 2012. február 16-ai igényérvényesítésre kétségtelenül az irányadó 5 éves elévülési időn túl került sor. Amennyiben azonban az esedékessé vált követelést a jogosult menthető okból nem tudja érvényesíteni, az elévülés nyugvása következik be, és az akadály megszűnése után a káresemény bekövetkezésekor hatályos régi Ptk. 326. § (2) bekezdésében meghatározott időtartam alatt a követelés még érvényesíthető. Az akadály megszűnése a kialakult ítélkezési gyakorlat szerint akkor állapítható meg, ha a károsult a betegsége mibenlétéről, a betegség lefolyásának módjáról és végkimeneteléről teljes körű tudomást szerez, azaz objektíve és szubjektíve a követelése érvényesíthetőségének a helyzetébe kerül (BDT2013. 2912.). A rendelkezésre álló adatokból megállapíthatóan, a laikus felperesben csak 2011 júniusában, az általa felkért szakértő véleményének kézhezvételét követően tudatosult, hogy posztoperatív sebgyógyulási zavarában részben a mellüregben lévő drain csövekre vezethető vissza. A felperes ekkor, 2011 júniusában jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába, s ehhez képest a

régi Ptk. 326. § (2) bekezdésében biztosított egyéves határidőn belül - az I. rendű alperessel szemben 2011. szeptember 14-én, a II. rendű alperessel szemben 2012. február 16-án - a keresetet a bírósághoz benyújtotta. Tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor azt állapította meg, hogy a felperes követelése elévült. Elévülés hiányában a felperes igényét mindkét alperessel szemben érdemben kellett vizsgálni.

A Fővárosi Ítéltábla érdemben azonban mindenben egyetértett az elsőfokú bíróságnak a drain csövek bennhagyása kapcsán kifejtett álláspontjával. Az elsőfokú bíróság a perben lefolytatott bizonyítás eredményeként, a szóban is kiegészített orvosszakértői vélemény megállapításaira is figyelemmel nem tévedett, amikor úgy foglalt állást, hogy az I-II. rendű alperesek a Pp. 164. § (1) bekezdésében írt módon bizonyították, hogy jogelődjük a felperes kezelése során nem mulasztott, a drain csövek nem az alperesi jogelőd intézmény által folytatott kezelés során kerültek a felperes szervezetébe, ezért az I-II. rendű alperesek kártérítő felelőssége nem állapítható meg. A felperes fellebbezési érvelésével szemben a kirendelt szakértő, illetőleg szakkonzulens határozottan úgy nyilatkozott, hogy sem az alperesi jogelőd által végzett ellátás befejezését megelőzően - 2005. május 6-án -, sem az ellátás befejezését követően - 2005. szeptember 5-én - elvégzett CT vizsgálat során nem ábrázolódtott a 2007. június 22-ei mellkas CT vizsgálat során már látható, de csak utólag azonosított, illetőleg a 2011. január 4-ei CT vizsgálat során észlelt három darab 3-4 cm hosszúságú sebészeti drain, holott a 2005. szeptember 5-ei CT felvételen látható lett volna, ha akár 1 darab drain a felperes szervezetében van a 2005. október 5-én eltávolított vékony öblítő drainen túlmenően. A felperes fellebbezési előadásával szemben a perben nem merült fel adat arra, hogy ekkor azért nem volt a felvételen látható drain cső, mert azt a szegycsont eltakarta. A szakértő kategorikusan úgy nyilatkozott, hogy a felvételen - akár utólag - látható lett volna a drain, amennyiben az ott van. A Fővárosi Ítéltábla utal arra is - amint arra az elsőfokú bíróság is helytállóan mutatott rá -, hogy a felperes szervezetében jelenleg 3 egyforma átmérőjű cső található, míg az alperesi jogelőd a második műtét alkalmával két egyforma és egy vékonyabb csövet helyezett be. Nem fogadható el a felperes azon állítása sem, hogy az alperesi jogelőd által végzett műtét során használt drain cső eltávolításakor beszakadt darabok vannak a felperes szervezetében, a perben kirendelt szakértő meg nem cáfolt véleménye szerint a benn lévő csövek széle, kontúrja ugyanis egyenes, azok nem letörött darabok.

Mindezekre tekintettel a jogvita érdemét tekintve, az alperesi jogelőd tevékenységét az Eütv. előírásaival összevetve, a kirendelt igazságügyi szakértő ellentmondásmentes véleménye alapján azt lehetett megállapítani, hogy a felperes ellátása során nem volt hiányosság. Nem tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor a felperesnek a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésére alapított keresetét elutasította, ugyanis a felperes ellátása során az alperesi jogelőd - a felperes fellebbezési érvelésével szemben - nem tanúsított felróható magatartást, a felperest ért kárért a jogutódok, az I-II. rendű alperesek felelőssé nem tehetők.

Mindezekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján - részben eltérő indokolással - az elsőfokú bíróság keresetét elutasító ítéletét helybenhagyta.

A felperes a sikertelen fellebbezése következményeként köteles a fellebbezési eljárásban is alkalmazott Pp. 78. § (1) bekezdése alapján az I-II. rendű alperesek részére jogi képviseletük ellátásáért a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdései szerint - az I. rendű alperes tekintetében a 4/A. §-a értelmében áfa figyelembevételével - megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére, míg az Itv. 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési eljárási illetéket a felperes személyes költségmentességére tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2015. december 16.

Dr. Sághy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s. k.	Dr. Csordás Csilla s. k.
előadó bíró	bíró