

Győri Ítéltábla

Pf.III.20.074/2016/3. szám

A Győri Ítéltábla dr. Erdős György ügyvéd által képviselt **felperesnek** dr. Király Edit Elvira ügyvéd által képviselt **alperessel** szemben személyhez fűződő jogok megsértésének megállapítása és kártérítés iránt indított perében - melyben az alperes pernyertessége érdekében a dr. Sarkadi Julianna ügyvéd által képviselt ... **beavatkozóként** jár el - a Tatabányai Törvényszék 2016. február 18. napján kelt 5.P.21.371/2013/71. számú ítéletével szemben a felperes által 72., és 74. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

í t é l e t e t :

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 napon belül az alperesnek 150.000.-(Egyszáz-ötvenezer) forint, a beavatkozónak pedig 50.000.-(Ötvenezer) forint másodfokú perköltséget fizessen meg.

A 746.200.-(Hétszáznegyvenhatezer-kettőszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s :

Az irányadó tényállás szerint a felperesnél 2011 februárjában ágyéki gerincre vonatkozó panaszelőzmények nélkül csípőfájdalmak jelentkeztek, június 07-én az alperes idegsebészeti szakrendelőjében jobboldali lumboischialgiás, illetve alsó végtagi fokozódó zsibbadás panaszok miatt kérte vizsgálatát. Az alperes által 2011. július 14-én elvégzett CT vizsgálat alapján megállapításra került a gerinccsatorna degeneratív elváltozások miatti primer és secunder szűkülete, valamennyi vizsgált porckorong területén észlelhető volt a vacuum fenomen, valamennyi vizsgált magasságban kifejezett kiboltosulás volt észlelhető, mely betejedt a csigolyaűrbe és az L.IV-V. között a gyököket nyomta. A felperest fizioterápiás kezelésre irányították. Az állapota a konzervatív kezelések hatására nem javult. Ezt követően nyaki- és gerinc MR vizsgálat elvégzésére került sor, és a felperes 2011. október 24-én jelent meg az alperes idegsebészetén, ahol a baloldali dominanciával mindkét combba, lábszárba

sugárzó zsibbadásos fájdalmak hátterében az MR vizsgálat eredménye került rögzítésre, mely szerint az L.III. részben kiszakadt porckorongsérvet igazolnak, jelentősebb L.V. kiboltosulás, a képet színezi scoliosis (ágyéki gerincferdülése) és spondylosis (csigolyameszesedés). A felperest később megoperáló dr. "A" rögzítette, hogy amennyiben a konzervatív kezelés sikertelen, és a műtéti ellátást vállalja, úgy előjegyzés céljából szerdán jelenjen meg kontrollra. A felperes ekkor a betegségéről általános tájékoztatást kapott, az ambulánslapon szereplő tartalommal. Két nap múlva, 2011. október 26-án ismételtan megjelent, azonosan kerültek rögzítésre a kórelőzményei, a műtét elvégzéséhez való alkalmasságra is kiterjedően megvizsgálták az egészségügyi állapotát és aláírt egy olyan tartalmú nyilatkozatot, mely szerint dr. "A"-tól betegségéről, annak természetéről, kezelési lehetőségekről, a műtétről, annak esetleges szövődményeiről a kellő felvilágosítást megkapta és azt meg is értette, ezeket vállalva kéri a felvételi előjegyzését a műtét céljából.

A felperest 2011. november 16-ra műtétre előjegyezték, megkapta a műtéti beleegyező nyilatkozat két példányát áttanulmányozás céljából. A nyilatkozaton kórismeként ágyéki porckorongsérvtől került feltüntetésre, javasolt gyógymódként a porckorongsérvtől eltávolítása. Feltüntetésre kerültek a műtét közbeni veszélyek, a műtét után fellépő szövődmények, a műtét utáni általános szövődmények is. A műtét közbeni veszélyeknél megjelölésre került, hogy a műtét során a legnagyobb gondosság mellett is sérülhetnek a műtéti területben és a környezetében futó erek, illetve idegképletek. Ezen sérülések átmeneti vagy tartós, teljes vagy részleges mozgás-érzéskiesési tünetekben nyilvánulhatnak meg, de ezek a panaszok az esetek többségében rendeződnek. Fennáll a gerincvelőt és ideggyököt borító keményburok sérülésének is a lehetősége, amelyet következményes agyvíz-csorgás, esetleges fertőzés esetén következményes agyhártyagyulladás is követhet. A műtét elvégzése során okozott csontdefektus terápiás, de lehet szövődményes is.

A felperes a beleegyező nyilatkozatban foglalt tájékoztatással kapcsolatban további tájékoztatást nem kért. A nyilatkozatot hazavitte, elolvasta, aláírta, november 16-án átadta az alperesnek, másnap pedig sor került a műtétjére.

A műtét során a baloldali L.IV-V gyököt feszesen tartó, kb. ujjbegynyi incarcerált (kizáródott) porckorongsérvtől eltávolították, a rést kikaparták, a gyöki dura kompressziót megszüntették. A műtéti beavatkozást ki kellett terjeszteni a csigolyaív részleges eltávolítására. A műtéti lap szerint a műtét elvégzéséhez szükséges volt az ideggyök tartós eltartása, időnként az eltartásból felengedték, de láthatóan livid volt. A műtétet követően az idegképletek és a dura is szabad és feszülésmentes volt. Intraoperatív szövődményt nem észleltek, vérzés nem volt.

A műtétet követően közvetlenül jelentkeztek a felperesnél a kétoldali bénulásos jellegű érzészavarral járó alsóvégtagi panaszok, a balláb mozgása paretikus volt, a dorsalflexió nem volt kivihető, észlelték a comb izomzatának gyengeségét is. A műtétet követő napon szelektív ingeráram és neuroprotektív gyógyszeres terápia lett beállítva, ezen kívül megkezdődött a gyógytornáztatása, emellett a jobboldali mozgásai javultak, a felperes baloldali dorsalflexió gyengesége megmaradt, így december 1-től rehabilitációs kezelése zajlott 2012. január 31-ig.

A felperesnél a gerincmozgások fájdalmas beszűkülése, mindkét oldalon nyújtási tünetek pozitivitása, baloldalon peroneus bénulás, illetve mindkét oldalon alsóvégtagi izomerő csökkenés észlelhető.

A felperes a Ptk.84. § (1) bekezdés a) pontja alapján a személyiségi jog megsértésének megállapítása, az e) pont alapján pedig vagyoni és nemvagyoni kártérítés iránt terjesztett elő keresetet, az alperes diagnosztikus tévedésére, a gerincműtét nem megfelelő elvégzésére, továbbá a tájékoztatási kötelezettség megsértésére hivatkozással. Utóbbi körében kifejtette, hogy az alperes a műtéttel kapcsolatos megfelelő tájékoztatást nem adta meg, azt közölte az alperes, hogy ha nem műteti meg magát, akkor le fog bénulni, ezzel szemben a műtétet követően állapota csak rosszabbodott. Amennyiben tudomással bírt volna arról, hogy bekövetkezhet a bénulás a műtét következtében, úgy nem vállalta volna ezt a kezelést.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a felperes bekövetkezett állapota a műtét sajnálatos szövődménye, melynek elhárítására mind a korai, mind a késői posztoperatív kezelését megkezdtek és elvégezték. A műtétet az alperes megfelelően végezte el, a műtési kockázatokról a felperest tájékoztatták, az alperes részéről a szakma szabályainak megfelelően jártak el és a megfelelő gondosságot tanúsították. A tájékoztatás kiterjedt a lehetséges következményként az idegképlet-sérülésre, mint lehetséges szövődményre is.

Az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a perbe beavatkozó alperesi felelősségbiztosító az alperes ellenkérelmében foglaltaknak megfelelően kérte a kereset elutasítását.

Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott ítéletében a keresetet elutasította.

Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az alperesnek 444.500.-Ft, a beavatkozónak pedig 254.000.-Ft ügyvédi munkadíjból álló perköltséget.

Megállapította, hogy az eljárás során felmerült 539.040.-Ft elsőfokú eljárási illeték és 226.314.-Ft szakértői díj a felperes személyes költségmentességére tekintettel az állam terhén marad.

Az elsőfokú bíróság ítélete jogi indokolásában dr. "A"nak, "B" nek, továbbá a felperes lányainak, "C" nek és "D" nek a tanúvallomása, valamint a felperes által aláírt műtési beleegyező nyilatkozat és a felperes nyilatkozatai alapján megállapította, hogy a felperes az Eütv. (1997. évi CLIV. törvény) 13. § (1)-(4) bekezdésének megfelelő tájékoztatást kapott az alperestől a műtéttel, annak szükségességével, indokoltságával és esetleges szövődményeivel kapcsolatosan.

Értékelte, hogy a felperes személyes előadása során maga is úgy nyilatkozott, hogy a műtétől a javulását várta, tisztában volt azzal, hogy akár meg is halhat, de az orvosszakértő kérdésére tett nyilatkozata szerint a szövődményeket illetően a tájékoztatást megértette, azonban úgy gondolta, hogy ezek miért pont vele történnének meg.

A törvényszék az alperes részéről nyújtott tájékoztatást megfelelően egyéniesítettnek, részletesnek és teljeskörűnek ítélte, mely kiterjedt a javasolt műtési beavatkozás elvégzésének, illetőleg elmaradásának előnyeire és kockázataira, tehát mindazon körülményekre, amelyek ismeretében megalapozottan dönthet a beteg arról, hogy vállalja-e a műtési beavatkozást. A lefolytatott szakértői bizonyítás alapján azt is megállapította a törvényszék, hogy a műtét során a szakma szabályainak megfelelően járt el az alperes, és diagnosztikus hibát sem vétett, de megfelelő volt az alperes műtétet követő eljárása is. A

műtetet követően kialakult baloldali részleges n. peroneus bénulás és a következményes lábszártáji izomsorvadás, a járási nehezítettség olyan műtéti kockázat körébe tartozó körülmény, amelyről az alperes megfelelő tájékoztatást adott, és amely következménye az alperes gondos eljárása mellett sem volt elhárítható. Erre tekintettel az elsőfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a felperes 59 %-os mértékű össz-szervezeti egészségkárosodásából a műtéttel közvetlenül okozati összefüggésbe hozható 10 %-os mértékű egészségkárosodásnak a kialakulása az alperesnek fel nem róható okból következett be, így a Ptk.339. § (1) bekezdése, az Eütv.13. § (1)-(4) bekezdése, a 77. § (3) bekezdése és 119. § (3) bekezdése alapján a kereset elutasításáról rendelkezett.

A felperes fellebbezésében az elsőfokú ítélet keresete szerinti megváltoztatását kérte.

Álláspontja szerint az ítélet megalapozatlan és indokaiban több helyen önmagának is ellentmondó.

A felperes álláspontja szerint az alperes nem a jogszabályoknak megfelelően tájékoztatta a felperest a műtét várható szövődményeiről és kockázatairól. Nem hozta megfelelő döntési helyzetbe a felperest, ez pedig okozati összefüggésben áll a bekövetkezett egészségkárosodással. A műtétnak nem volt abszolút indikációja. A beavatkozás kockázatának mindig kisebbnek kell lennie, mint a beavatkozás elmaradásával járó kockázatnak. A bénulás lehetőségéről a felperest nem tájékoztatta az alperes. A műtéti tájékoztatásnak mindenre kiterjedőnek és közérthetőnek kell lenni. A tájékoztatásban a szövődmények között szereplő idegképlet-sérülés lehetősége a felperes számára nem volt érthető. A tájékoztatás nem volt az Eütv. 13. §-ában foglaltaknak megfelelő, így nem volt alkalmas arra, hogy a felperest az Eütv. 15. §-a szerinti döntési helyzetbe hozza.

Hangsúlyozta azt is a fellebbezés, hogy a tájékoztatási kötelezettség teljesítésének megítélése nem szakértői, hanem bírói kompetencia. A magánszakértő megállapítása tehát nem lehet alkalmas az alperes felelősségének kimentésére, a szakértő nem is tudhatta azt, hogy a tájékoztatás mire vonatkozott. Mindemelllett "B" vallomása sem alkalmas erre, ugyanis nem nyilatkozott arról, hogy a felperes kitől kapta azt az információt, hogy ha nem hajtják végre a műtetet, akkor le is bénulhat, és arról sem nyilatkozott, hogy a felperest tájékoztatta-e az alperes a bénulásra is kiterjedő lehetséges műtéti szövődményről.

A felperes következetesen nyilatkozott az eljárás során, hogy a megfelelő tájékoztatás esetén nem vállalta volna a perbeli műtetet.

A fellebbezési eljárás során a felperes kifejtette, hogy a relatív indikációjú műtet folytán keletkező egészségkárosodásért minden esetben fennáll az egészségügyi intézmény kártérítési felelőssége, mégpedig a kellő gondosság és körültekintés sérülme miatt. Az orvosnak ugyanis mérlegelnie kellett volna a műtéttel kapcsolatos kockázatokat, a beteget le kellett volna beszélni a műtétről, de mindenképpen teljeskörű tájékoztatást kellett volna adni. A megfelelő tájékoztatás követelménye sérült, a felperes nem lehetett tisztában azzal, hogy az idegképlet sérülés fogalmába a bénulás lehetőségét is bele kell érteni.

Az alperes és az alperesi beavatkozó fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult. Álláspontjuk szerint a felperes dokumentáltan kapott megfelelő tájékoztatást a műtet lehetséges következményeiről.

A felperes fellebbezése az alábbiak szerint nem alapos.

Az elsőfokú bíróság a jogvita eldöntéséhez szükséges bizonyítást lefolytatta, és a beszerzett peradatok okszerű mérlegelésével helyes tényállást állapított meg, döntésével annak indokaira is kiterjedően az ítéletábra egyetértett.

A felperes kizárólag a tájékoztatási kötelezettség megsértésére alapítva terjesztette elő fellebbezését, nem vitatva az elsőfokú ítélet azon megállapításait, mely szerint az alperes diagnosztikai hibát nem vétett, a műtétet a szakma szabályai szerint és az elvárható gondosságnak megfelelően végezte el, és a beteg műtét utáni kezelése is a fenti elveknek megfelelően történt.

Az alperest terhelte a perben annak bizonyítása, hogy az önrendelkezési jog (Eütv.15. §) gyakorlásának körébe eső, a műtétet való hozzájáruló nyilatkozat megtételéhez szükséges információt a felperes számára megadta.

A rendelkezésre álló bizonyítékok alapján helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy az alperes a bizonyítási kötelezettségének eleget tett.

A törvényszék helyesen, az ítéletében számba vett körülmények mérlegelésével - a mérlegelésről indokolásában számot adva - állapította meg, hogy az alperes az Eütv.13. § (1) bekezdése szerinti egyéniesített formában, a (2) bekezdésében foglalt részletes tartalommal, és a (8) bekezdésben foglalt formában, azaz a felperes számára érthető módon, életkorára, iskolázottságára, ismereteire figyelemmel adott tájékoztatást a gerincműtét elvégzését megelőzően.

A felperes az általa hivatkozottakkal szemben az orvosi dokumentációja által igazoltan a műtétet megelőzően sem élt teljes életet, fájdalmai voltak, a bénulás korai jelei jelentkeztek nála, állapotában a konzervatív kezelés sem hozott eredményt.

A felperes nem vitatottan a műtétet beleegyezést megismerte, áttanulmányozta, és aláírta, ezzel kinyilatkoztatta, hogy a tájékoztatás megértése alapján vállalja a műtétet. A beleegyező nyilatkozat tartalmazza az idegképlet sérülés, és az ezzel kapcsolatos átmeneti vagy tartós, teljes vagy részleges mozgás-érzéki zavarok, mint lehetséges műtétet következmények bekövetkezésének lehetőségét.

A felperes a per során, a szakértő előtt tett nyilatkozatában is megerősítette, hogy a műtétet tájékoztatást a lehetséges műtétet szövődményekre is kiterjedően megértette, de úgy gondolta, miért éppen vele történne meg a nem kívánt következmények.

A felperes a 16/F/1. sorszám alatt csatolt beadványában maga részletezi a műtétet megelőző egészségi állapotát, panaszait, illetőleg kitér arra, hogy a műtétet beleegyező nyilatkozatban foglalt tájékoztatás kiterjedt az érzéki zavarokkal kapcsolatos következményekre.

Az elsőfokú bíróság helytállóan állapította tehát meg, hogy a felperes a műtétet előtti egészségi állapota, a konzervatív kezelések eredménytelensége és az Eütv.13. §-nak megfelelő tájékoztatás ismeretében, ezt megértve gyakorolta az Eütv.15. § -ban foglalt önrendelkezéshez való jogát, és döntött a műtétet elvégzéséről, annak elvégzéséhez megfelelően tájékozott beleegyezését adva. Ismert volt számára minden olyan lényeges tény és körülmény, amelynek birtokában megalapozottan dönthetett a műtétet való hozzájárulás kérdésében.

Az ítéltábla a kifejtettekre figyelemmel az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta. Az eredménytelenül fellebbező felperes a Pp.78. § (1) bekezdése alapján köteles megfizetni az alperesnek és az alperesi beavatkozónak a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése szerinti összeg (6) bekezdés útján való mérséklésével megállapított- az áfát is magába foglaló - ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget.

A felperes teljes személyes költségmentességére tekintettel a feljegyzett fellebbezési illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13.§ (1) bekezdése és 14.§-a értelmében az állam viseli.

Győr, 2016. október 19. napján

Dr. Világi Erzsébet sk.
a tanács elnöke

Dr. Maurer Ádám sk.
előadó bíró

Dr. Vass Mária sk.
bíró

A kiadmány hitelül:

Kiadó:

Az ügy tömör összefoglalása:

A felperes egyéniesített formában, életkorára, ismereteire, iskolázottságára figyelemmel, számára érthető módon kapott teljes körű tájékoztatást a javasolt beavatkozás elvégzésének, illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól. Minden olyan lényeges tény és körülmény ismeretében volt, amelynek birtokában megalapozottan gyakorolhatta az önrendelkezéshez való jog keretei között a műtéthez való hozzájárulás iránti döntési jogosultságát. Erre figyelemmel az alperest nem terheli kártérítési felelősség azon műtéti következménnyel okozott károkért, amely következménnyről a szakma szabályainak és az elvárható gondosság elvének megfelelően elvégzett műtétet megelőzően tájékoztatta a felperest.

Alkalmazott jogszabályok

1997.évi CLIV. tv. 13., 15., és 77. §