

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a dr. Szőnyi-Molnár László ügyvéd (fél címe) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2016. június 23. napján kelt 39.P.27.846/2010/57. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 63. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg a felperesnek 10.000 (Tízezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költségét.

A le nem rótt 48.000 (Negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperest 2001. január 31. napján vették fel az alperesi kórház sebészeti-érsebészeti osztályára a korábban kialakult hasfali sérv műtéti rekonstrukciója céljából. A beavatkozásra 2001. február 1. napján került sor, a műtetet követően a seb körül bőrpír alakult ki, február 4-én a felperes belázasodott. A gyulladásos seb kezelése során a felperesnek Dalacint adagoltak. A felperes láza február 8. napján megszűnt, február 12. napján lobmentesen gyógyuló sebbel bocsátották otthonába, és február 17. napjára rendelték vissza kontrollra. A kontrollvizsgálat ambuláns kezelés keretében zajlott, a sebet kitisztították és az elhalt részeket eltávolították. A február 22-ei és a március 3-ai vizsgálatokon azt rögzítették, hogy a seb „csaknem” gyógyult volt. A felperes utoljára 2001. március 8-án jelent meg az alperesi intézményben kontrollvizsgálaton, de még aznap felkereste a ... Kórház sebészeti osztályát. Az ott felállított diagnózis szerint a sebfertőzést okozó fonalgennyedés hátterében Schloffer-tumor állt, amelynek az eltávolítása céljából március 9. napján műtetet hajtottak végre a felperesen. A gyökeres kimetszés érdekében a műtet a hasfali réteget és a köldököt is érintette, ennek következtében a műtéttel érintett részen 5 cm-es bőrhiány keletkezett. A felperest reakciómentes sebbel 2001. március 14. napján bocsátották az otthonába.

A felperes keresetében vagyoni és nem vagyoni kárai megtérítésére kérte kötelezni az alperest. Álláspontja szerint az alperesi kórházban nem megfelelően kezelték a műtet során elfertőződött

sebet, ennek következtében a gyulladás idültté vált. Állapotának rosszabbodása ellenére nem végeztek sebleoltást, így nem részesülhetett célzott antibiotikus terápiában, holott megfelelő sebkezeléssel megelőzhető lett volna a sebfertőzés rosszabbodása, és nagyobb esély lett volna a gyorsabb és maradványtünetek nélküli gyógyulására.

Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Álláspontja szerint a felperes kezelése mindenben megfelelt az orvosszakmai szabályoknak és az egészségügyi intézménytől elvárható gondosságnak, a Schloffer-tumor kialakulása pedig nincsen okozati összefüggésben az intézményben végrehajtott műtéttel, illetve a műtéti seb kezelésével.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperest kártérítő felelősség terheli azokért a károkért, amelyeket a felperes a 2011. január 31. napjától 2001. március 8. napjáig tartó kezelésével okozati összefüggésben szenvedett el. Döntésének jogi indokolása szerint a Pp. 213. § (3) bekezdése alapján közbenső ítéletével kizárólag annak megállapítására szorítkozott, hogy a kártérítési kereset jogalapja fennáll. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 244. §-ának utaló rendelkezése szerint a kártérítési kereset jogalapját a polgári jogi felelősség szabályai szerint bírálta el. A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 339. § (1) bekezdése alapján azt vizsgálta, hogy az alperesi alkalmazottak a szakma szabályai szerint jártak-e el a felperes kezelése során. Rámutatott, hogy az orvosszakmai szabályokat az Eütv. rendelkezései tartalmazzák, amelynek 77. § (3) bekezdése szerint minden beteget az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell kezelni. Döntését a rendelkezésre álló aggálytalan szakértői vélemény, valamint a szakvélemény elkészítésében részt vevő orvosszakértő és szakkonzulens személyes előadása alapján hozta meg. Ezek a bizonyítékok kétségmentesen alátámasztották, hogy az alperes részéről nem volt optimális a sebkezelés gyógyítására alkalmazott antibiotikum megválasztása. A sebfertőzést okozó leggyakoribb kórokozó ugyanis kisebb érzékenységgű a Dalacin iránt, mint az elsődlegesen ajánlott béta-laktám antibiotikumokkal szemben. A második leggyakoribb kórokozó csoport az ún. Gram-negatív bélbaktériumok pedig egyáltalán nem érzékenyek a Dalacinra. Az alperes alkalmazottai akkor jártak volna el a tőlük elvárható gondossággal, ha a szakmai protokoll által elsődlegesen ajánlott antibiotikumot választják a fertőzőes folyamat elején. Az is elvárható lett volna, hogy a kórokozó azonosítása érdekében leoltást végezzenek, amely elősegíti a célzott antibiotikum kiválasztását. Az alperes felróható magatartása abban mutatkozik meg, hogy a fertőzőes folyamat elején nem megfelelően választotta meg az alkalmazott antibiotikumot, holott megfelelő antibiotikus terápia esetén esély mutatkozott volna a fertőzés megállítására, illetve a sebfertőzés következményeinek az elhárítására. Ez az eljárás önmagában is megalapozza az alperes felelősségét, ezért mellőzte annak vizsgálatát, hogy a 2001. február 17-ei kontrollvizsgálat alkalmával milyen mennyiségű Akti 625 mg filmtablettát írtak fel a felperesnek.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete ellen az alperes jelentett be fellebbezést, melyben elsődlegesen annak megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a hatályon kívül helyezését kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság súlyosan megsértette az eljárási szabályokat, mivel meggátolta azoknak a tényeknek a bizonyítását, amelyek alapján mentesülhetne a kártérítő felelősség alól. A szakkonzulens személyes előadására hivatkozva hangsúlyozta: a jogvita eldöntése szempontjából fontos körülmény, hogy február 17. napján a beteg milyen dózisban és milyen hosszú ideig kapott antibiotikumot. Az utolsó tárgyaláson kézbesítették részére azt az OEP kimutatást, melyből kitűnően a kezelőorvos 675 mg-os Akti tablettát írt fel a felperes részére azzal, hogy azt hét napon keresztül napi 3 alkalommal kell bevennie. Az OEP kimutatással bizonyított tényekkel kapcsolatban további szakértői bizonyítást kívánt indítványozni, amelyre határidőt kért. Az elsőfokú bíróság azonban nem biztosított számára határidőt, a tárgyalást bizonyítási indítványa előterjesztését

megelőzően berekesztette, és figyelmen kívül hagyta azt a beadványát, amelyet a tárgyalás berekesztése után terjesztett elő. Rámutatott: bizonyítási indítványát az elsőfokú bíróság nem mellőzhette volna, mivel az általa feltett öt szakkérdés megválaszolása esélyt biztosított volna arra, hogy mentesüljön a kártérítő felelősség alól.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének a helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult. Rámutatott: az elsőfokú bíróság jogi indokolásából kitűnően az alperes felróható magatartása abban mutatkozik meg, hogy a február 4-10-ig tartó időszakban nem megfelelően választotta meg a sebgyógyításra alkalmazott antibiotikumot. Ez a megállapítás az aggálytalan szakértői véleményen alapul, amely szerint a sebfertőzéses folyamat érdemi befolyásolására a folyamat legelején volt a legtöbb esély, amely folyamatosan csökkent. Ezt a szakértő és a szakkonzulens a személyes meghallgatásuk során is megerősítették, amikor úgy nyilatkoztak: a sebfertőzés tüneteinek az észlelésekor Gram-negatív kórokozókra is ható antibiotikumot kellett volna alkalmazni. Erre figyelemmel szükségtelen a február 17-ei kezelés megfelelőségének a vizsgálata, mivel az alperes korábbi felróható magatartása alapozza meg a kártérítő felelősségét.

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

Az alperes fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési kereset jogalapjának az elbírálása szempontjából jelentőséghez jutó tényállást hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi döntésével és annak jogi indokolásával a Fővárosi Ítéltábla maradéktalanul egyetértett, ezért okfejtését - annak szükségtelen megismétlése nélkül - csupán a fellebbezésre tekintettel egészíti ki a következőkkel.

Az alperes a fellebbezésben már nem vitatta, hogy a kárkötelem régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének első fordulataiban meghatározott törvényi feltételei teljesültek, és az intézményében nyújtott kezeléssel okozati összefüggésben vált idültté a felperes sebfertőzése, amely végül a köldök eltávolításával együtt járó, a hasfali réteget érintő kimetszéses műtéti beavatkozást tett szükségessé. Hangsúlyozta azonban, hogy a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének második fordulója értelmében nem terheli kártérítő felelősség, mivel úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben elvárható volt, hiszen a felperes ellátása megfelelt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek. A mentesüléshez vezető körülmények bizonyítására azonban az elsőfokú bíróság nem adott számára lehetőséget, holott az általa indítványozott további szakértői bizonyítás alátámasztotta volna, hogy a február 17-ei kontrollvizsgálat alkalmával megfelelő típusú, és megfelelő dózisú hatóanyagot tartalmazó antibiotikumot írt fel a kezelőorvos a felperes részére. Az alperesi védekezés aaptalanságára vonatkozóan az elsőfokú bíróság részletesen kifejtette az álláspontját, amellyel a Fővárosi Ítéltábla minden tekintetben egyetértett.

Az egészségügyi intézménytől elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, annak a káresemény idején hatályos rendelkezése szerint az egészségügyi szolgáltatónak minden beteget az ellátásában résztvevőktől elvárható legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. Amennyiben az egészségügyi szolgáltató által nyújtott ellátás ennek a törvényi követelménynek nem felel meg, úgy magatartása felróható, és a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

A törvényben felállított legnagyobb gondossági követelménynek az alperesi intézményben nyújtott gyógykezelés akkor felelt volna meg, ha a sebfertőzés észlelésekor úgy választják meg az alkalmazott antibiotikumot, hogy az a lehető legnagyobb esélyt biztosítsa a gyógyulásra. A szakvélemény elkészítésében részt vevő orvosszakértő és szakkonzulens egyetértettek abban, hogy a Dalacin alkalmazása nem volt megfelelő gyógyszerválasztás, és az irányadó protokoll sem ezt az antibiotikumot ajánlja. Emellett a sebfertőzést előidéző kórokozó azonosítása érdekében haladéktalanul leoltást kellett volna végezni, hogy mielőbb megkezdhető legyen a célzott antibiotikus terápia. Az alperes a fellebbezésben nem vitatta, hogy a sebkezelés megkezdésekor nem megfelelően történt az antibiotikum megválasztása, és elmulasztotta a korai sebleoltást. Ezek - az alperes által kétségbe nem vont - tények kizárják a kártérítő felelősség alóli mentesülés lehetőségét, hiszen a sebfertőzés kezdeti szakaszában az alperesi intézményben nyújtott ellátás nem felelt meg az elvárható legnagyobb gondosság követelményének. Erre figyelemmel nincsen annak jelentősége, hogy a kezelés későbbi szakaszában a kezelőorvos megfelelő antibiotikumot írt fel a felperes részére, hiszen ez a körülmény nem mentesítheti az alperest korábbi felróható magatartásának a jogkövetkezményei alól. Ebben a helyzetben szükségtelen volt a további bizonyítás a február 17. napján rendelt antibiotikum megfelelőségére vonatkozóan, mivel a kártérítési kereset jogalapja a rendelkezésre álló bizonyítékok alapján - a szakértői vélemény kiegészítése nélkül - elbírálható volt.

A kifejtettek szerint az elsőfokú bíróság nem sértette meg az eljárási szabályokat azzal, hogy a további szakértői bizonyításra irányuló alperesi indítvány elutasította. Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét - a Pp. 254. § (3) bekezdése szerint helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

A Pp. 78. § (1) bekezdése szerint az eredménytelenül fellebbező alperes köteles megtéríteni a felperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségét. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5) és (6) bekezdései alapján, az ügyvédi tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel mérlegeléssel határozta meg, amelyhez a 4/A. § (1) bekezdése szerint hozzáadódik az áfa.

Az alperes személyes illetékmentessége folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az Itv. 56. § (1) bekezdése és a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a szerint az állam viseli.

Budapest, 2016. október 19.

Dr. Sággy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.

bíró