

A Pécsi Ítéltábla az Erdős Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Erdős György ügyvéd fél címe) által képviselt **I.rendű felperes neve** I. rendű és **II.rendű felperes neve** II. rendű (mindkét felperes címe) felpereseknek - a Rába Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Rába Zsolt ügyvéd fél címe) által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen személyhez fűződő jogok megsértése miatt indított perében - mely perbe beavatkozott a dr. Hergert Ibolya ügyvéd (fél címe) által képviselt **beavatkozó neve** (fél címe 1) beavatkozó - a **Ki** Törvényszék 2016. május 11. napján kelt 11.P.21.666/2014/37. számú ítélete ellen az alperes által 38. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t :

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja azzal a kiegészítő megállapítással, hogy az alperes néhai **K B** kezelésével megsértette a felperesek családi életéhez fűződő személyiségi jogát.

Kötelezi a másodfokú bíróság az alperest, hogy fizessen meg tizenöt napon belül az I. és II. rendű felpereseknek személyenként 50.000 (ötvenezer) forint másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

Az I. rendű felperes házastársa, a II. rendű felperes édesapja, **K B** 2012. december 14. napján a **k** autóbusz-pályaudvaron ittas állapotban padot akart átugrani, a lába azonban elakadt és homlokával ért földet. Súlyos, többszörös bal oldali koponyaalapi törést szenvedett, melynek során bal szemére a látását is elvesztette. Eszméletlen állapotban a mentőszolgálat szállította az alperes sürgősségi osztályának intenzív részére, ahol elsődleges ellátása megtörtént, majd ezt követően 2012. december 15. napjától december 21. napjáig az idegsebészeti osztályon feküdt. Ellátása során, 2012. december 15. napján szemészetten vizsgálták, ahol kontrollvizsgálatot írtak elő arra az esetre, ha azt az általános állapota megengedi. 2012. december 21-ei elbocsátásakor idegsebészeti visszarendelésére nem került sor, szemészeti kontrollvizsgálatát a „látás romlása esetére” tartották indokoltnak.

K B 2013. január 1-jén az esti órákban az alperes sürgősségi járóbeteg ambulanciáján jelentkezett azzal, hogy erős orrfújást követően a bal orrnyílásából vérzés indult. A vérzés ekkor spontán megszűnt, a vizsgálatok nem mutattak kóros eltérést, így néhány óra múltán utasításokkal ellátva otthonába bocsátották.

A következő napon, 2013. január 2-án otthonában ismételt orrvérzése jelentkezett. A sürgősségi járóbeteg ambulancián történő vizsgálatok a korábban normál tartományban lévő laboratóriumi értékei mérsékelt vérszegénységet mutattak, orr-endoszkópiával vérzésforrást nem találtak.

Megfigyelés céljából a fül-orr-gége osztályra felvették, vércsoport meghatározást, ellenőrző szemészeti vizsgálatot végeztek. 2013. január 5. napján utasításokkal ellátva otthonába bocsátották.

2013. január 6-án hirtelen kezdődött igen erős orrvérzés miatt a mentőszolgálat szállította a sürgősségi járóbeteg ambulanciára, ahol a vérzést fül-orr-gégész helyi érzéstelenítés után Belocq tamponnal szüntette, az orrtamponból agyvízzel kevert vér csepegett. Az azonnali natív CT vizsgálat a vérzést indokoló elváltozást nem tárt fel. Az erősödő, fül-orr-gégészeti okkal nem magyarázható orrvérzések forrásának tisztázása érdekében még ezen a napon CT-angiográphiás vizsgálat indokolt lett volna, ilyen vizsgálat azonban nem végeztek.

Az agyvízcsorgás miatt további megfigyelésre az idegsebészeti osztályra áthelyezték azzal, hogy három napig a tampont tartsa bent és antibiotikum adását is javasolták. A vérzésforrás tisztázása céljából olyan további vizsgálatokat terveztek, melyhez a beteg ekkorra már kivérzett állapotát rendezni kellett.

2013. január 6-án 14:40 órakor vették fel az idegsebészeti osztályra. A következő napon vérszegénysége fokozódott. A 2013. január 7-én kiállított kórólap 12:00 órakor mint sürgős igénylés érkezett a vérellátóba, ahol csak 1 egység vért tudtak biztosítani, ami a délután folyamán lefolyt. 18:00 órakor a vérellátóba megérkezett a második egység vérkészítmény, ami azonban **K B**hoz nem jutott el, az ápolási dokumentációban rögzítettek szerint az osztályra 22:00 óráig nem érkezett meg. **K B**t vékonyrétegű CT vizsgálatra előjegyezték.

2013. január 8-án 0:45 órakor rosszullétet jelzett, ágya szélén ülve nagy mennyiségű vért hányt, keringése összeomlott, az újraélesztés sikertelen volt, 01:20 órakor, életének 49. évében meghalt. A halál oka jelentős vérvesztéssel és kiterjedt vérbeleheléssel társuló keringés összeomlás és szívmegállás volt.

A vérzés nyilvánvalóan a koponyaalap sérülése irányából származhatott. Az agyi főverőéren elhelyezkedő aneurizma vagy kisebb érsérülés állhatott az ismétlődő orrvérzések hátterében, a pontos ok azonban boncolással sem volt feltárható.

Az alperes részéről angiográphiás vizsgálat halasztása és a tamponálás vérzéscsillapító hatásába vetett bizalom nem volt megalapozott szakmai döntés. Elsősorban diagnosztikai, kisebb részben a vérkép rendezését érintő késedelem történt.

A kontrasztanyag CT illetve CT angiográphiás vizsgálat alapján a vérzés forrása esetlegesen tisztázható lett volna. Ha valóban az agyalapi főverőér sérüléséről volt szó, annak ellátására több lehetőség adódott volna. A helyben elvégezhető direkt sebészi megoldásként az agyi főverőér lezárása jöhetett volna szóba, melynek kapcsán a domináns féltekén súlyos vérkeringési zavar bekövetkezésével kellett volna számolni. Éren keresztüli beavatkozás útján ún. fedett stent („betétcső”) behelyezésével lett volna megkísérélhető az érsérülés lezárása. Utóbbi eljáráshoz speciális felszereltség és szakembergárda szükséges, melyhez a lehetőségek az alperes intézményében nem voltak adottak, arra legközelebb a pécsi klinikán lett volna lehetőség.

Ilyen módon teljes bizonyossággal nem állítható, hogy a koponyaalapi törést követően kialakult érsérülés adott intézményben történő ellátása, annak kimutatása esetén a beteg életét megmenthette volna.

K B házastársával, az I. rendű felperessel és felnőtt leányával, a II. rendű felperessel élt közös háztartásban. Az I. felperes **K B** halálával a házastársát, a II. rendű felperes pedig az édesapját vesztette el, a veszteség mindkettőjüket nagyon megviselte.

A S Rendőr-főkapitányság halált okozó, foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségének megalapozott gyanúja miatt nyomozást folytatott, melynek során igazságügyi boncolást, szövettani vizsgálat elvégzését rendelte el. Igazságügyi fül-orr-gégész, valamint transzfüziológus

szakértő bevonásával az ... **Ki** Intézetétől orvosszakértői véleményt, dr. **B Atól** idegsebészeti szakvéleményt szerzett be. A beszerzett szakértői vélemények egységesek voltak abban, hogy büntetőjogi felelősséget megalapozó szakmai szabályszegés vagy mulasztás az alperes alkalmazottai részéről nem merült fel.

A felperesek dr. **Zs S** idegsebész igazságügyi szakértő magánszakértői véleményére alapított kereseti kérelmükben a hozzátartozójuk halála miatt őket ért személyiségi jogsérelem megállapítása mellett személyenként 5 millió forint nem vagyoni kár és ennek 2013. január 8. napjától számított törvényes kamatai megfizetésére kérték kötelezni az alperest.

Az elsőfokú bíróság ítéletében kötelezte az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I. rendű felperesnek 3 millió forint, a II. rendű felperesnek 3 millió forint nem vagyoni kárt és ezen összegek után 2013. január 8. napjától a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű kamatot. Kötelezte továbbá az alperest, hogy fizessen meg a felpereseknek 300.000 forint perköltséget.

Indokolásában felhívta az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eü. törvény) 244.§-a alapján alkalmazandó 1959-es Ptk.348.§ (1), Ptk.339.§ (1) bekezdését, az Eü. törvény 77.§ (3) bekezdését és 129.§ (1) bekezdését.

Utalt arra, hogy az eljárás során beszerezte a néhai halálával kapcsolatos igazságügyi boncolási jegyzőkönyvet, dr. **B I** igazságügyi transzfúziológus szakértő ...en 2013. szeptember 9. napján készült szakértői véleményét, mely transzfúziológia vonatkozásában gondatlanságot, szakmai szabályszegést bizonyíthatónak nem talált. Utalt az elsőfokú bíróság Dr. Med. **H B A** idegsebész szakorvos, egyetemi docens véleményére, aki szerint a beteg vérképének idejekorán történő rendezése az orrvérzés megállítására jobb esélyeket biztosíthatott volna. Dr. **B A** szerint ugyanakkor nem vethető el és nem zárható ki, hogy az orrvérzés mértéke sorsszerűen fakadt a jelenlegi viszonyok között alig megállapítható, illetve alig kezelhető agyalapi törés kiváltotta érsérülésből, ezért azt teljes biztonsággal megállapítani, hogy a beteg kórlefolyásában elvárható legnagyobb gondosság elvének megsértése vezetett volna a halálos kimenetelhez, nem lehetséges.

Ismertette az elsőfokú bíróság az ... **Ki** Intézetének szakvéleményét, mely szerint az orrvérzés hátterében a boncolás abszolút okot nem tárt fel, a kórlefolyás alapján bizonyossággal határos valószínűséggel a korábbi koponyaalapi töréshez társult álaneurizma (érfal kiboltosulás) kialakulása és repedése vezethetett a vérzéshez. A szakvélemény kimondta, miszerint fül-orr-gégészeti, idegsebészeti és a transzfúziológiai szakma szabályainak megsértése, tevésben vagy mulasztásban megnyilvánuló orvos-szakmai hiba nem történt.

Utalt rá az elsőfokú bíróság, hogy a fenti előzmények, szakmai adatok és állásfoglalások ismeretében rendelte ki a perszakértőt. A szóban is kiegészített igazságügyi szakértői vélemény szerint az ismétlődő, egyre erősödő fül-orr-gégészeti okkal nem magyarázható orrvérzések és az idegsebészeti átvételt indokoló agyvízcsorgás fel kellett volna, hogy vesse az átvétel napján vagy a következő napon a koponya felől érkező vérzés forrása tisztázásának igényét, melynek érdekében kontrasztanyag CT vagy CT- angiográfiás vizsgálatot kellett volna végezni. A diagnosztikai késlekedés nem felelt meg mindenben az elvárható gondosság elvének. A kirendelt igazságügyi szakértő rámutatott, hogy a kórházi kezelés időszakát ketté kell választani. A gyógykezelés során az elvárható gondosság elve nem sérült az utolsó ápolási időszak kezdetéig. Az angiográfiás vizsgálat halasztása és a tamponálás vérzéscsillapító hatásába vetett bizalom az orvosszakértő szerint azonban nem tűnt megalapozott szakmai döntésnek. Az érfestéses vizsgálat elmaradása a körülmények ismeretében a szakértői vélemény szerint nem minősíthető a halálesettel ok-okozati összefüggésben álló szakmai szabályszegésnek, azonban azt szükséges lett volna elvégezni.

Ennek figyelembevételével az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy az alperes a néhai ellátása során megsértette az Eü. törvény 126.§ (2) bekezdésében, 77.§ (3) bekezdésében írtakat és a

felperesek Ptk.76.§-ban írt személyhez fűződő jogát. A Ptk.84.§ (1) bekezdésének *a)* pontja szerint megállapította a jogsértés elkövetését és az *e)* pont alapján kártérítés fizetésére kötelezte az alperest. Elfogadta a felperesek tanúvallomással alátámasztott előadását, miszerint szerető családi légkörben éltek, az I. rendű felperes jó férjnek és jó apának is minősült, a család szabadidejét is gyakran együtt töltötte. A közeli hozzátartozó elvesztésével a teljes családban élés joga, mint külön nem nevesített személyiségi jog sérült, ez az életminőség korlátozásával is jár, mely jelen perrel bizonyításra került. Szem előtt tartotta az elsőfokú bíróság, hogy a nem vagyoni kártérítés megállapítása során a józan belátás és a mértéktartás iránti jogértelmezés igényének kell jelen lennie. Az elszenvedett immateriális hátrány hozzávetőleges kiegyensúlyozására a hasonló tárgyú perekben született bírói gyakorlatra is figyelemmel az elsőfokú bíróság fejenkénti 3 millió forint összeget tartott alkalmasnak, ezt meghaladóan a felperesek keresetét elutasította.

Az elsőfokú ítélet ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, melyben elsődlegesen az elsőfokú ítélet megváltoztatását és a felperesek keresetének elutasítását, másodlagosan a felperesek részére megítélt kártérítés 1.500.000-1.500.000 forintra történő leszállítását kérte. Fellebbezését azzal indokolta, hogy az elsőfokú bíróság a rendelkezésre álló bizonyítékokat hibásan mérlegelte és téves ténybeli következtetéseket vont le.

Az elsőfokú bíróság által hiányolt CT-angiográfiás vizsgálat kapcsán utalt rá, hogy a vérzés okát keresni kellett volna, de nem volt elhanyagolható az a tény sem, hogy az érfestéses vizsgálat rendkívüli kockázattal járt volna a kivérzett állapotban lévő beteg esetében, így további problémák merülhettek volna fel a vizsgálatok során. A CT- angiográfiás vizsgálat sem tudta volna biztosan kimutatni a vérzés forrását. Kiemelte, a szakértő azon megállapítását, miszerint nem tartja elfogadhatónak, hogy az érfestéses vizsgálat elmaradása a halálos kimenetellel ok-okozati összefüggésben álló szakmai szabályszegésnek minősüljön.

Emlékeztetett az alperes arra, hogy néhai **K B** halálának okát a boncolás sem tudta egyértelműen megállapítani.

Kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság nem értékelte azt a tényt, hogy néhai **K B** nem jelent meg a számára előírt kontrollvizsgálatokon, holott az Eü. törvény 26.§ *e)* pontja szerint a beteg köteles az orvostól kapott rendelkezéseket betartani. Jelen esetben ez abból is állt volna, hogy megjelenik azon a napon, amikor visszarendelik. Az alperes álláspontja szerint ezzel lényegében maga zárta el annak a lehetőségét, hogy valamennyi kivizsgálás megtörténjen.

Hivatkozott továbbá az alperes arra, hogy a szakértő nem állította, hogy a CT- angiográfiás vizsgálat teljes bizonyossággal meg tudta volna állapítani a vérzés forrását. Sem a szakértő, sem az elsőfokú bíróság nem mondta ki, de ennek a vizsgálatnak az elvégzésével esetlegesen nagyobb esély nyílt volna a vérzés felismerésére.

Rámutatott az alperes, hogy a nagyobb esély körében a gyakorlat szerint az esély elvesztésével arányos összeget ítélt meg a bíróság (BDT2010.2197.). A hozzátartozó elvesztésével szükségszerűen együtt járó gyászt meghaladó jogsérelmet sem a felperesek, sem a tanúk nem igazoltak, így túlzott mértékű az elsőfokú bíróság által megállapított kártérítés.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, és abból helytálló jogi következtetéseket levonva hozta meg érdemben is helyes ítéletét, a másodfokú bíróság a tényállást a fellebbezésben foglaltakra figyelemmel látta indokoltnak néhány vonatkozásában kiegészíteni, néhai **K B** kezelésének egyes részleteit, a kontrollvizsgálattal kapcsolatos orvosi rendelkezéseket, s felhasznált szakvélemények keletkezési körülményeit és a perben kirendelt szakértő következtetéseit érintően.

A fellebbezésben foglaltakkal ellentétben az elsőfokú bíróság következtetése az orvosszakértői véleménnyel összhangba hozható. Az orvosszakértői vélemény egyértelmű és határozott megállapítást tartalmazott a tekintetben, hogy a hangsúlyozottan nem invazív CT-angiográphiás vizsgálatot indokolt lett volna elvégezni. Bizonyossággal nem állítható, de nem is zárható ki, hogy a CT-angiográphiás-vizsgálat eredményt hozhatott volna, a diagnózis alapján határozni lehetett volna akár az orvosszakértői véleményben leírt, helyben is elvégezhető kockázatos beavatkozásról, avagy a beteg Eü. tv. 78.§ (1) bekezdése szerinti, a befejezett ellátáshoz szükséges feltételekkel rendelkező szolgáltatóhoz történő továbbküldéséről. A diagnosztikai mulasztás mellett kérdésként vetődik fel, hogy miért nem rendelték meg a szükséges vérkészítményt **K B** számára 2013. január 6. napján, amikor annak szükségessége ekkorra már nyilvánvalóvá vált.

A fellebbezésben foglaltakkal szemben az orvosszakértői vélemény okozati összefüggés kérdésében tett megállapítása elsősorban az igazságügyi magánszakértői vélemény értékelése körében született, másodlagosan pedig a szakértő megfelelő mértéktartást tanúsított azon következtetése során, miszerint az okozati láncolat bizonyossággal nem tárható fel. E következtetés helyességéhez kétség sem fér abból a szempontból, hogy ugyanaz a tragikus végkifejlet nem kizárhatóan a hiányolt vizsgálat haladéktalan és eredményes elvégzése esetén is bekövetkezhett volna.

A diagnosztikai mulasztás és halál bekövetkezése közötti egyenes okozati összefüggés megléte azonban az alperes felelősségviselése szempontjából nem is volt szükséges. A BDT.2008.1801. számon közzétett, az irányadó bírói gyakorlatot meghatározó eseti döntés szerint az orvosi kezelés során bekövetkezett haláleset miatt érvényesített kártérítési igény esetében a hozzátartozóknak az okozati összefüggés keretében elegendő azt bizonyítaniuk, hogy a haláleset az egészségügyi intézmény által végzett kezelés során, illetve közvetlenül azt követően következett be. Az egészségügyi intézmény akkor mentesül a kártérítési felelősség alól, ha bizonyítja, hogy az egészségügyi ellátásban résztvevőtől elvárható gondossággal járt el, és a beteg elhalálása ennek ellenére következett be. Amennyiben az egészségügyi intézmény az elvárt vizsgálat elmulasztásával megfosztja magát annak bizonyítási lehetőségétől, hogy helyes diagnózis felállítása esetén sem tudta volna kellő terápiával a kialakult káreseményt megakadályozni, akkor a kártérítési felelősség alól nem mentesül.

Az EBH.2009.1956. számon közzétett eseti döntés szerint, amennyiben a károsult egészségkárosodásának pontos oka nem állapítható meg, a lehetséges okok közül mindazokat vizsgálni kell, amelyek a kórház tevékenységéhez kapcsolódnak, és ha lehetséges ok tekintetében a kórház az elvárható gondos eljárását bizonyítani nem tudja, a kártérítési felelősség megállapítható.

Az okozatosság speciális, időbeli összefüggést részben okozatíva transzformáló értékelését ebben az esetben az alapozza meg, hogy az emberi szervezet működésének rendkívüli összetettsége az esetek többségében gyakorlatilag lehetetlenné teszi adott következmény bekövetkezésének természettudományos bizonyosságú megállapítását, ami a károsulti oldalon bizonyítási szükséghelyzetet is eredményez. Az okozati összefüggés fennállásához nélkülözhetetlen annak feltételezhetősége, hogy kedvezőbb eredmény is bekövetkezhett volna, aminek lehetőségét a perben kirendelt szakértő fenntartotta. A büntető eljárásban beszerzett szakértői vélemény „felmentvénye” alkalmas lehetett a nyomozás megszüntetésére, de éppen e jellegére figyelemmel kevésbé alkalmas a polgári jogi szempontú megközelítésre, ennél fogva nem áll ellentétben a perszakértői vélemény megállapításaival.

Az alperesi fellebbezésben foglaltakkal szemben a kontrollvizsgálaton történő megjelenés elmulasztása nem volt néhai **K B** terhére róható. **K B** a 2012. december 22. és 2012. december 31. napja közötti tíz napos időszakban nem jelent meg az alperesi intézményben, erre az időszakra konkrét visszarendelési időpontja sem volt, csupán látásromlás esetére szemészeti kontroll vizsgálatát irányozták elő. Az orvosszakértői vélemények alapján fel sem merült, hogy amennyiben

a szemészeti kontrollvizsgálatra 2012. december 22. és 2012. december 31. napja között sor kerül, úgy az a kórlefolyást, a diagnosztikai lehetőségeket bármilyen vonatkozásban és mértékben befolyásolta volna.

Az elsőfokú bíróság által megítélt nem vagyoni kártérítés összecszerűségében sem volt eltúlzottnak tekinthető, miután a közös háztartásban, szeretetkapcsolatban élő legközelebbi hozzátartozó életben maradásához fűződő esély elvesztése olyan jelentős személyiségi jogi hátrány, amely a veszteség elvesztésével együttjáró szenvedés hozzávetőleges kompenzálására 3.000.000,- forint nem vagyoni kártérítést indokoltta és szükségessé tesz.

A másodfokú bíróság ezért az elsőfokú bíróság érdemben helyes ítéletét a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta. Az elsőfokú ítéletben írt marasztalás szükségsszerű alapja a jogsértés megállapítása, amire vonatkozó igényt az indokolásban felhívott Ptk. 84.§ (1) bekezdés a) pontja alapján az elsőfokú bíróság alaposnak talált, ítéletének rendelkező része azonban a megállapítást magát nem tartalmazza, ezért e megállapítással a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét kiegészítette.

Az eredménytelenül fellebbező alperest kötelezte a másodfokú bíróság a felperesek másodfokú eljárásban felmerült költségei megfizetésére, melynek összegét a 32/2003.(VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése alapján állapította meg és azt a másodfokú eljárásban kifejtett jogi képviselési tevékenységgel arányban a 3.§ (6) bekezdése alapján mérsékelte. Az alperest megillető személyes illetékmentesség folytán a feljegyzett fellebbezési illetéket a Kmr.14.§-a alapján az állami viseli.

P é c s , 2016. november 24.

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