

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.21.465/2016/5.szám

A tanács tagjai: . Havasi Péter a tanács elnöke

. Döme Attila előadó bíró

. Udvary Katalin bíró

A felperesek: I. rendű

III. rendű

A felperesek képviselője:

Rácz és Pál Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Rácz József ügyvéd)

Az alperes:

Az alperes képviselője:

. Molnár Ágnes Flóra ügyvéd

Az alperes beavatkozója:

Alperesi beavatkozó

Az alperes beavatkozójának képviselője:

Csuka Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Csuka Péter ügyvéd)

A per tárgya: kártérítés

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó felek:

felperesek

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

ővárosi Törvényszék 72.Pf.640.316/2015/4.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Budai Központi Kerületi Bíróság 1.P.XII.23.402/2013/47.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet azzal tartja fenn hatályában, hogy a 339.638 (háromszázharminckilencezer-hatszázharmincnyolc) forint kereseti illetéket az I. és a III. rendű felperesek helyett az állam viseli.

Kötelezi az I. és a III. rendű felpereseket, hogy 15 napon belül fizessenek meg az alperesnek 50.000 (ötvenezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

- [1] Néhai dr. B.B., az I. rendű felperes édesapja, a per folyamán elhunyt II. rendű felperes gyermeke, valamint a III. rendű felperes elvált házastársa volt.
- [2] Néhai dr. B.B-t 2006. március 9-én a hajnali órákban mentő szállította az alperes fül-orr-gégész ambulanciájára hányást követően, alkoholos állapotban, fulladásos panaszokkal. Az ambulancián gégemetszést végeztek rajta, majd az alperes intenzív osztályán helyezték el. A beavatkozás során a géget ödémásnak látták és a műtét során a beteg aspirált. Március 10-én légcsőmetszést végeztek a betegen, majd március 11-én visszakerült az alperes gégészeti osztályára. A gégészeti osztályos kezelés során hasmenése volt, továbbá zavartan, nyugtalanul viselkedett, predeliriumos tüneteket mutatott. Hasmenés elleni, valamint a pszichiátriai konzíliumot követően alkoholfüggőséget kezelő és alkoholmegvonási tünetek megelőzését szolgáló gyógyszereket kapott. 2006. március 13. napjának hajnalán a beteg nyugtalanná vált, többször elhagyta a kórtermet, majd elveszítette az eszméletét. Az alperes gégészeti osztályának ápolója 5 óra 10 perckor légzés- és keringésleállást észlelt nála, ezért azonnali szívmasszázszt alkalmazott. Értesítette az ügyeletes orvost és a műtőasszisztenst, továbbá riasztotta az alperes újraélesztési csoportját. Az ügyeletes orvos és az asszisztens a kórterembe siettek és a szívmasszázs mellett légcső kanülön keresztül AMBU ballonos lélegeztetést alkalmaztak. Az alperes újraélesztési csoportjából érkezett ügyeletes aneszteziológus 5 óra 15 perckor megállapította a beteg halálának beálltát.
- [3] A III. rendű alperes által kezdeményezett rendkívüli haláleset miatt folytatott eljárásban hatósági boncolás elvégzésére került sor. A kórboncnok a halál okaként légzési és vérkeringési elégtelenséget állapított meg, amelynek okaként tüdő- és hörgőgyulladás következtében kialakult váladék általi légcső és hörgő elzáródást jelölt meg. A halottvizsgálati bizonyítványban feltüntetett alapbetegség a tüdőgyulladás, amely heveny hörghurutból következett. A kórboncnok orvosi mulasztásra utaló bonctani elváltozásokat nem észlelt.
- [4] A BRFK elutasította a III. rendű felperesnek az alperes szakmai szabályszegése miatt bekövetkezett rendkívüli haláleset tényének megállapítására irányuló kérelmét. A határozattal szemben a III. rendű felperes közigazgatási peres eljárást kezdeményezett. Keresetét a közigazgatási bíróság elutasította. Döntését dr. M.M. igazságügyi orvosszakértő szakértői véleményére alapította. A szakértő megállapítása szerint néhai dr. B.B. halála a

szívtúltengésben, szívizom elfajulásban, koszorúér elkeményedésben és szűkületekben szenvedő betegnél alapvetően koszorúér keringési elégtelenség okából heveny vérkeringés összeomlás, majd légzés leállás miatt állt be. A szakértő megállapítása szerint a beteg az adott körülmények között célszerű, szakszerű és időszerű kezelésben részesült. A kórállapot súlyosságánál fogva azonban az adott körülmények között az életét megmenteni nem sikerült. Az elvégzett vizsgálatokat a szakértő szakszerűnek véleményezte és szakmai szabályszegést nem talált. Az alkalmazott orvosi technikát, az odatartozó diagnosztikai felszerelést megfelelőnek minősítette, a beavatkozásokat pedig helyesnek. A közigazgatási bíróság ítéletével szemben kezdeményezett felülvizsgálati eljárás eredményeként a Kúria a közigazgatási perben hozott jogerős ítéletet hatályában fenntartotta.

A felek kérelmei

- [5] Az I. rendű felperes keresetében 2.000.000 forint nem vagyoni kár, valamint a per folyamán elhunyt II. rendű felperes perbeli jogutódjaként további 2.000.000 forint nem vagyoni kár, a III. rendű felperes pedig leszállított keresetében 100.000 forint nem vagyoni kár és 660.638 forint temetési költségéből álló vagyoni kára megfizetésére kérte kötelezni az alperest. A felperesek keresetüket a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.) 339. § (1) bekezdésére és 355. §-ára, valamint az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 75. §-ára, 77. § (3) bekezdésére, 98. §-ára, 129. §-ára, 136. §-ára és 7. §-ára, továbbá az Alkotmány 8. §-ára, 54. §-ára és 67. §-ára alapították.
- [6] Az alperes kárt okozó magatartásaként a felperesek a következőket jelölték meg: a gégemetszés közben idegentestet nyelt a beteg, azonban nem állapítható meg, hogy az operáló orvos ezt miként próbálta kivenni; az újraélesztés nem felelt meg a vonatkozó szakmai kollégiumi ajánlásnak, mert a légút biztosítás nem volt szabályos, tekintettel arra, hogy a hörghuruti váladékot a megkezdett újraélesztés előtt nem szívták le, ezáltal az AMBU ballon a túlnyomás miatt bepaszírozta a véres váladékot a hörgőkbe. Ennek alátámasztásaként hivatkoztak a boncjegyzőkönyvre, amely szerint a tüdő- és hörgőgyulladás következtében kialakult váladék általi légcső és hörgőelzáródás során létrejött légzési és vérkeringési elégtelenség miatt állt be a halál. A felperesek állítása szerint a beteg ellátása során nem tartották be a higiénés szabályokat, nem volt megfelelő az ápolás, a hidegben meztelenül szállították a beteget a kórházi osztályok között, nem szívták le kellő gyakorisággal a váladékát, nem cserélték kellő gyakorisággal a kötését.
- [7] Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Azzal

védekezett, hogy néhai dr. B.B. egészségügyi ellátása során mindenben a tőle elvárható gondosságot tanúsítva, a szakmai szabályok és irányelvek betartásával járt el.

- [8] Az elsőfokú bíróság az I. és III. rendű felperesek részére a perbeli jogutódlás megállapítását követően, kérelmükre, teljes személyes költségmentességet engedélyezett.

Az első- és másodfokú ítélet

- [9] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította. Érdemi döntését a Ptk. 339. § (1) bekezdésére, 355. § (1) bekezdésére, valamint az Eütv. 77. § (3) bekezdésére alapította. Az alperes által néhai dr. B.B. részére 2006 márciusában nyújtott egészségügyi szolgáltatások szakszerűségének, továbbá ezek és a bekövetkezett haláleset közötti okozatosságnak a vizsgálata során a boncolási jegyzőkönyv, valamint a beteg ellátásában résztvevő orvosok és egészségügyi segédszemélyzet tanúvallomása mellett figyelembe vette dr. M.M.-nek a pert megelőző eljárásban készített orvosszakértői véleményét, és orvosszakértőként rendelte ki a P. Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézetét. A kirendelt szakértői intézet szakértői véleményét aggálytalannak találta és ítélezése alapjául elfogadta.
- [10] A kirendelt igazságügyi orvosszakértő véleménye alapján ellentmondásmentesnek találta a boncolási jegyzőkönyvben rögzített és dr. M.M. által véleményezett halál ok közötti különbséget. Eszerint a boncolást vezető orvos a heveny légúti és tüdőgyulladást jelölte meg halál okként, míg a később kirendelt szakértő részletesen kifejtette, hogy a légcső és hörgőváladék általi elzáródásnak halál oki szerepe nem is valószínűsíthető, mert ehhez a kórállapothoz tartós fulladásos állapot kellett volna vezessen, ami nem tette volna képessé a beteget arra, hogy a kórtermet többször elhagyja és egyáltalán helyváltoztató mozgást végezzen. Véleménye szerint a konkrét esetben nem légút elzáródás okozta halálról, azaz fulladásról van szó, hanem olyan heveny szívelégtelenségről, amely szívtúltengés és -tágulat, koszorúér elkeményedés és -szűkület, zsíros szívizom elfajulás, valamint általános légúti gyulladás együtthatása alapján hirtelen alakult ki. Valószínűsítette, hogy a boncolást végző orvos a légcső elágazódásában a főhörgők váladékkal való kitöltöttségét találta és ezt tekintette a halálhoz vezető légzési, vérkeringési elégtelenség fő okának, azonban az észlelet nem élőben kialakult kórállapot, hanem a mesterséges lélegeztetés műveletének eredménye, amikor a sűrű váladékot a légcsőből, amely annak falán tapadt le, el nem kerülhetően préselték a főhörgőbe. A kirendelt igazságügyi szakértő a szóbeli meghallgatása során ehhez hozzátette, hogy a 2006. március 12-én leírt nyugtalanság, szaporább légzés és verejtékezés

sem légszomjat vagy fulladásos tünetet, hanem alkoholmegvonás miatti predeliriumos állapotot jelentett, amelyre a beteg akkor megfelelő kezelést kapott, és ez enyhítette is a tüneteit.

- [11] Az alkoholfüggőség miatt adott Rivotril alkalmazását a szakértő helyesnek találta, mert a beteg éber, fennjáró volt, tudott kommunikálni.
- [12] Az aspiráció legvalószínűbb okának a szakértő a beteg otthon, ittas állapotában jelentkező hányását jelölte meg, ami a gyomorsav tartalom belélegezésével járt együtt és ezért kellett fulladásos tünetekkel mentő által kórházba szállítani. A beteg tüdőgyulladását is típusos aspriációra vezette vissza, ami a kórházba kerülést követően alakult ki, és amelyet március 10. napján diagnosztizáltak, majd antibiotikummal, nyákdóval és hörgőtágítóval folyamatosan kezeltek. Ugyancsak megfelelőnek találta a szakértő a beteg hasmenésének Reasec alkalmazásával való kezelését.
- [13] A kirendelt orvosszakértő véleménye alapján az elsőfokú bíróság a sztóma tisztán tartását, az átázott géz cseréjét, a kanül tisztítását, illetve a váladék gégemetszést követő leszívását is megfelelőnek tekintette, és nem talált okozati összefüggést a váladék esetleges leszívásának elmaradása, valamint a beteg halálának beállása között. A szakértői vélemény elfogadásával megállapította, hogy az alperes egészségügyi személyzete az újraélesztés során késedelem nélkül, a helyes protokoll alkalmazásával, a szakmai szabályok betartásával járt el. A szakértő a defibrillálás elmaradását nem mulasztásnak, hanem megfelelő eljárásnak minősítette, tekintettel arra, hogy a defibrillátor csak és kizárólag sokkolandó szívritmuszavarok esetén alkalmazható, szívmegállás (asystolia) esetén a defibrillálás tilos.
- [14] Az elsőfokú bíróság nem teljesítette a felperesnek a kirendelt igazságügyi orvosszakértő, valamint a boncolást végző kórboncnok együttes meghallgatására irányuló indítványát, mert a szakvéleményt aggálytalanként fogadta el a bizonyítékok mérlegelése során, és az alapján megfelelően feloldottnak találta dr. M.M. szakértői véleménye, valamint a boncjegyzőkönyv tartalma közötti látszólagos ellentmondást. Utalt arra, hogy a boncolást vezető orvostól 9 évvel a boncolást követően nem várható el, hogy a boncolási észleleteiről be tudjon számolni.
- [15] Az elsőfokú bíróság a peradatok együttes értékelésének az eredményeként, az egybehangzó orvosszakértői vélemények figyelembevételével azt állapította meg, hogy az alperes néhai dr. B.B. 2006. márciusi egészségügyi ellátása során minden tekintetben a szakmai szabályoknak megfelelően járt el, az általa nyújtott

egészségügyi ellátás és a bekövetkezett halál között okozatosság nem állapítható meg, ezért a keresetet elutasította és az I. és III. rendű felpereseket a perköltségek viselésére, közöttük az eljárási illeték állam részére történő megfizetésére kötelezte.

- [16] A felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítéletével az elsőfokú ítéletet helybenhagyta és kötelezte az I. és III. rendű felpereseket az alperes és beavatkozója másodfokú eljárásban felmerült költségei megfizetésére. Megállapította, hogy a fellebbezési illetéket az állam viseli.
- [17] A másodfokú bíróság alaptalannak találta a felperesek eljárási kifogásait. A felperesek sérelmezték egyfelől azt, hogy az elsőfokú eljárás folyamán eljáró két bíró a bizonyítási teherről eltérő tartalmú tájékoztatást adott, másfelől azt, hogy az elsőfokú ítélet meghozatalát megelőző tárgyalás berekesztésre a hivatali idő leteltét követően, későbbi időpontban került sor ahelyett, hogy az elsőfokú bíróság a tárgyalás elhalasztása mellett lehetőséget biztosított volna még a felpereseknek további indítványaik, nyilatkozataik előterjesztésére. A másodfokú bíróság álláspontja szerint a bizonyítandó tényekre vonatkozó tájékoztatás az eljárási jogok gyakorlását semmilyen módon nem befolyásolta, a felek a szükséges bizonyítási indítványokat előterjesztették. A tárgyalás berekesztése körében sem követelt el az elsőfokú bíróság eljárási szabálysértést, azt megelőzően ugyanis a Pp. 145. § (1) és (2) bekezdésének megfelelően lehetőséget biztosított a feleknek nyilatkozataik megtételére. A felperesek a boncolási jegyzőkönyvet készítő orvos és a szakértő együttes meghallgatásán kívül más indítványt nem terjesztettek elő, és miután az elsőfokú bíróság ezt helyesen alaptalannak találta, a tárgyalás újabb elhalasztására nem volt ok. A felperesek a tárgyalás berekesztését megelőzően nem kérték a tárgyalás elhalasztását arra hivatkozással, hogy további indítványukat, nyilatkozataikat előterjeszthessék, ezért alappal utóbb sem sérelmezhetik erre hivatkozással a tárgyalás elhalasztásának a mellőzését.
- [18] A per főtárgyának a vizsgálatát megelőzően a másodfokú bíróság előre bocsátotta, hogy a III. rendű felperes nem vagyoni kártérítési igénye a Ptk. 75-76. §-ai szerint személyiségi jogsérelem hiányában jogalapjában is alaptalan volt. A III. rendű felperes azért kért a bíróságtól jogvédelmet, mert bár a 2005. évben néhai dr. B.B.-től elvált, kapcsolatuk ezt követően is szoros (bár életközösséget nem mutató jellegű) volt, életközösségük helyreállításának egyetlen akadálya az elvált férjének alkoholizmusa volt, amelyet korábbi férje szeretett volna leküzdeni; halálának bekövetkezésével az életközösség helyreállításának az esélye viszont véglegesen elveszett. A másodfokú bíróság álláspontja szerint az újrakezdés esélye nem személyiségi jog, hanem életlehetőség. A teljes család kialakítása

esélyének elvesztése személyiségi jogi sérelemnek nem tekinthető, a volt házastárs nem olyan személy, aki személyisége, családi kapcsolatai sérülése folytán az elhunyt halálára nem vagyoni kártérítési igény alapíthatna.

- [19] A kártérítési igény jogalapjának további vizsgálata során a másodfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy az elsőfokú bíróság a szükséges bizonyítás lefolytatásával, a rendelkezésre álló bizonyítékok okszerű értékelésével, a jogvita eldöntése alapjául szolgáló tényeket helyesen állapította meg, és az alkalmazandó jogszabályok helyes alkalmazásával következtetett arra, hogy az alperes a szakmai protokollok és szabályok megtartásával járt el, terhére a beteg egészségromlását, halálát eredményező mulasztás, hiba, hiányosság nem állapító meg. A másodfokú bíróság maga is részletesen kifejtette ítéletének indokolásában, hogy az egészségügyi adatok és az azokból levont szakértői vélemények egybehangzóak voltak, a boncjegyzőkönyv és dr. M.M. szakértői véleménye között a halál oka tekintetében mutatkozó ellentmondás feloldást nyert, a szakértő a saját álláspontját kielégítően megindokolta, és azt alátámasztotta a perben kirendelt szakértő véleménye is, az egészségügyi iratokban pedig egyéb olyan hiány nem mutatkozott, amely dokumentációs mulasztásra utalna.
- [20] A fellebbezésben foglaltakra tekintettel a másodfokú bíróság részletesen kifejtette még a következőket is. A perben beszerzett és becsatolt szakértői vélemények egyértelműen alátámasztották, hogy a gégevizényő, a súlyos hörghurut és a tüdőgyulladás a beteg felvételekor is rögzített hányadék aspirációjának lehetett a következménye, az aspiráció nem szilárd idegen test légcsőbe jutására utalt. A gégemetszést követő gyógyszerelés ugyancsak helyes volt, a Rivotril alkalmazása terápiás dózisban nem okozott légzésnehezítettséget, a beteg halálával nem lehetett okozati összefüggésben. A beteg osztályok közötti szállításának körülményei és a Reasec-kel kapcsolatos kezelés, valamint a pszichiátriai konzílium telefonon történő lebonyolítása ugyancsak nem hozhatók okozati összefüggésbe a halálessettel, e tekintetben az orvosszakértői vélemény egyértelmű és aggálymentes. A felperesek sem cáfolták a szakértőnek azt az állítását, hogy a kötéscsere, illetve a kanül tisztítás ápolási rutinmunka, ezért nem kell az elvégzését minden alkalommal feltüntetni a betegdokumentációban, az alkalmankénti feltüntetés hiányából pedig nem lehet mulasztásra következtetni. A szakértő véleménye alapján rögzítette, hogy a beteg intenzív osztályra történő áthelyezése nem volt szükséges, mert jól expectorált és szaturációja is jó volt, viszont az ápolási iratban az éjszakai rovatnál szerepel a „figyelni” bejegyzés, ami a beteg megkülönböztetett figyelmére utalt. A betegtárs tanúvallomásának az ápolás hiányosságáról szóló tartalmát a másodfokú bíróság nem találta az orvosi bejegyzés cáfolatára alkalmasnak, mert nem látta megállapíthatónak, hogy hajnali 5-ig, a

beteg eleséséig a tanú folyamatosan ébren volt-e. A betegtárs nyilatkozatával szemben kiemelte, hogy a betegnek nem volt a légzésével problémája és tudott közlekedni, továbbá a betegtársnak a nyákleszívás elmaradására vonatkozó nyilatkozatát éppen a III. rendű felperes tényelőadásával látta megcáfolttnak, aki maga hivatkozott arra, hogy kezdeményezésére történt váladékleszívás és kötéscsere 2006. március 12-én délelőtt; a váladékleszívás megtörténtét az egészségügyi dokumentáció is igazolta. Mivel azonban a halál okát nem a légcső teljes elzáródása miatti fulladásban és légzési akadályoztatásban állapította meg a szakértő, ennek a kérdésnek jelentőséget sem tulajdonított a másodfokú bíróság. A szakértői vélemény figyelembevételével kizártnak találta az újraélesztés körében elkövetett mulasztást. Kiemelte, hogy az AMBU ballon az alkalmazása során nem sípolt, ami azt jelenti, hogy a hörgők elzáródása kizárható, mert akkor nem jutott volna levegő a beteg tüdejébe. Az AMBU ballon nem préselt a beteg élő állapotában a hörgőkbe úgy váladékot, hogy az a hörgőket, ezáltal a levegő tüdőbe jutását az újraélesztés sikertelenségét okozva elzárta volna. A szakértői vélemény alapján megállapítható, hogy a beteg hörgőgyulladásos, illetve kardiológiai állapota nehezítette el a kompenzálást az újraélesztés során. A defibrillátor alkalmazásának hiányát a szakértő aggálytalanul megindokolta azzal, hogy az a perbeli esetben bekövetkezett szívleállás esetén nem alkalmazható, ebből következően az EKG hiányának önmagában jelentősége nem volt, és mivel az újraélesztési teamként megjelent orvos már csak a halál bekövetkezését tudta megállapítani, annak sem volt jelentősége, hogy egyedül jelent meg.

- [21] Az elsőfokú bíróság perköltségviselés tárgyában hozott rendelkezését is megalapozottnak találta a másodfokú bíróság. Utalt arra, hogy a felperesek számára engedélyezett költségmentességnek az eljárás kezdetére visszaható hatálya nem volt, a Kmr. 5. § (5) bekezdése értelmében az csak a később felmerülő költségekre terjedt ki, így a megelőzően felmerült illetékköltség viselése alól a felpereseket nem mentesítette.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [22] A jogerős ítélettel szemben az I. és III. rendű felperesek terjesztettek elő felülvizsgálati kérelmet, amely a jogerős ítélet hatályon kívül helyezésére és elsődlegesen a kereset teljesítésére, másodlagosan az elsőfokú bíróság új eljárásra való utasítására irányult. A másodfokú bíróság által megsértett jogszabályként a Pp. 206. §-át és 182. § (2) bekezdését jelölték meg.
- [23] Felülvizsgálati kérelmüket a következőkre alapították. A Rivotril alkalmazása és dózisének emelése a beteg anamnézise (elvonás) és aktuális állapota (súlyos tüdőgyulladás és akut hörghurut) mellett

kifejezetten kontraindikált, a gyógyszer előírással ellentétes volt. A hasmenéses állapot Reasec-kel való kezelése nem volt elégséges, az alperes nem végzett székletvizsgálatot, amelyből megállapítható lett volna annak a kórházi fertőzésnek (*Clostridium difficile* infection) fennállása, amely a Rezidensek és Szakorvosok Szakszervezetének elnöke által tett kórházi fertőzési vészhelyzetre utaló nyilatkozattal köztudomásúvá vált. Az alperes az újraélesztés során nem végzett EKG vizsgálatot, amely alapján megállapítható lett volna, hogy a szív milyen tevékenységet végzett, holott az EKG végzésére alkalmas defibrillátor rendelkezésre állt. A mintegy 5 percig tartó újraélesztés nem lehetett megfelelő, hiszen a szakirodalom szerint az újraélesztést sikertelenség esetén legalább 20-30 percig kell végezni. Az igazságügyi boncolás nem állapította meg, hogy hányadék félrenyelése következtében alakult volna ki a tüdőgyulladás. Ha ez lett volna a tüdőgyulladás oka az a tüdő szövetének savas felmaródása miatt feltűnt volna a kórboncnoknak. Ezzel szemben a gégemetszés miatti vérbecsorgás és belehelés a tüdőbe szükségszerűen okozhatott tüdőgyulladást, amit az is igazol, hogy annak diagnosztizálására az életmentő gégemetszést követően került sor. Kifogásolták, hogy a bíróság az elfogulatlan betegtárs nyilatkozatát nem vette figyelembe, holott abból kiderül, hogy a beteg halálát megelőzően nem kapott megfelelő kezelést, ellátást, a szobából kezelés céljából nem vitték ki. A felperesek véleménye szerint a tanúvallomásnak figyelmen kívül hagyását a másodfokú bíróság nem indokolta meg, „ezzel megsértette a Pp. 193. §-át”. Továbbra is kifogásolták a betegnek az intenzív osztályról a gégeszetre történő szállítási módját. Megismételték azt a hivatkozásukat, hogy az egészségügyi dokumentáció nem tartalmaz adatot a kötéscserére, a sztóma tisztítására, a váladék leszívására, az ezzel kapcsolatos szakértői megállapításnak nincs dokumentációs alapja. A józan ésszel ellentétesnek találták, hogy a szakértő túlértékelésnek minősítse a boncoló orvos által megjelölt közvetlen és közvetett halál okokat. Álláspontjuk szerint szükséges lett volna „a két szakértő” álláspontjának ütköztetése az elsőfokú eljárásban. A felülvizsgálati kérelem indokolása szerint a bíróság azt sem értékelte kellő súllyal, hogy az alperes a kórházi iratokat egyáltalán nem tudta előadni, azok hollétéről nem tudott, holott az egészségügyi iratok kezeléséért, megőrzéséért felelősséggel tartozik.

- [24] Jogellenesnek találták a III. rendű felperes igényének keresetösségi jog hiányában való elutasítását. Utaltak rá, hogy a III. rendű felperes a volt férjével a házasság felbontása után is érzelmi kapcsolatban, vagyonközösségben maradt, a közös gyermekük miatt is, foglalkozásuk is összekötötte őket. A III. rendű felperes szorgalmazta és vitte el volt férjét orvoshoz, naponta kétszer látogatta, beszélt az eljáró orvosokkal, ő szállította a néhai II. rendű felperest is kórházba, és ő intézte a volt férjének a temetését is.

- [25] Továbbra is sérelmezték a bizonyítási teherről kapott tájékoztatás ellentmondásosságát és fenntartották azt az álláspontjukat, hogy „az eljárás befejezésének körülményei nem voltak tisztességesek”. Ezt az állításukat azzal indokolták, hogy a 13.30-ra kitűzött tárgyalás megkezdésére csak 14.15 órakor került sor, befejezésére 17 óra 30 perckor, a bíróság ekkor figyelmeztette a feleket a tárgyalás berekesztésére. Mivel pedig a bíróság hivatali időben végzi jogszerű tevékenységét, a hivatali időn kívül a per érdemére kiható döntést nem hozhat és nem hirdethet ki, a tárgyalás berekesztése sem tartozhat a jóhiszemű joggyakorlás körébe. Az eljárás nem szenvedett volna lényeges sérelmet, ha rövid határidővel a bíróság új tárgyalást tűz, ahol a bizonyítási eljárás „esetlegesen folytatódhatott volna az indítványozott együttes szakértői meghallgatással és ezt követően a perbeszédekkel, esetlegesen a kereset végleges módosításával”.
- [26] A felperesek álláspontja szerint az alperes a jogellenes magatartását nem tudta kimenteni az eljárás során, nem tudta bizonyítani, hogy szakszerű ellátást nyújtott a néhainak, az intenzív osztályról a gégészetre történő szállításakor és 2006. március 12-én és 13-án maradéktalanul ellátta a néhait orvosi és ápolási szempontból. Álláspontjuk szerint a bekövetkezett kár és a felhívott jogszabályokba ütköző alperesi magatartás között az okozati összefüggés megállapítható annak ellenére, hogy az orvosszakértő másként nyilatkozott.
- [27] Továbbra is sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság illeték megfizetésére kötelezte őket annak ellenére, hogy a per folyamán költségmentességet engedélyezett a számukra. A felperesek álláspontja szerint mivel az alperes a perindítást megelőzően a III. rendű felperes írásbeli megkeresésére nem nyilatkozott és nem adott semmilyen tájékoztatást a halál okáról a perre okot adott, mert megfelelő tájékoztatás esetén a perre nem került volna sor, ezért a per költségeit a pernyertességétől függetlenül is az alperesnek kell viselnie a Pp. 80. § (2) bekezdése alapján.
- [28] Az alperes felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős ítélet hatályában való fenntartására irányult. A jogerős ítéletet a felülvizsgálati kérelemmel támadott indokait tekintve is megalapozottnak tartotta, utalva arra, hogy a felülvizsgálati kérelem indokolása között olyan új ténybeli hivatkozások is vannak, amelyeket a felperesek korábban nem tettek a per tárgyává.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [29] A Kúria a jogerős ítéletet a Pp. 275. § (2) bekezdése alapján a felülvizsgálati kérelem keretei között vizsgálta felül.

Megállapította, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben írt okokból nem jogszabálysértő.

- [30] A felperesek felülvizsgálati kérelme általánosságban a Pp. 206. §-ának és 182. § (2) bekezdésének a másodfokú bíróság általi megsértésén alapult. A Pp. 206. §-a a bíróságnak a bizonyítékok mérlegelésére vonatkozó tevékenységét szabályozza. A 182. § (2) bekezdése alapján a szakértőhöz a véleményre vonatkozólag ennek előterjesztése után kérdéseket lehet intézni.
- [31] A III. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében sérelmezte keresetének keresetösségi jog hiányában való elutasítását. Keresetének elutasítását kizárólag a másodfokú bíróság alapozta erre az okra, a Ptk. 75-76. §-ait felhívva. Kifejtette a másodfokú bíróság, hogy a III. rendű felperes nem vagyoni kártérítési igényének ténybeli alapja személyiségi jogvédelmet nem alapoz meg. A kereset elutasításának ez az indoka nem a Pp. 206. §-án alapuló mérlegelés eredménye és nem is a szakértői bizonyításé. A másodfokú bíróság a III. rendű felperes nem vagyoni kártérítésre irányuló keresetét a bizonyítás eredményétől függetlenül, az érvényesített jog hiánya miatt utasította el. A III. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében nem jelölte meg, hogy ezzel a döntéssel a másodfokú bíróság milyen jogszabályt sértett meg. A jogszabálysértés és a megsértett jogszabály felülvizsgálati kérelemben való megjelölése kötelező [Pp. 272. § (2) bekezdése]. A Pp. 273. § (1) bekezdése alapján a Kúria a jogi képviselő által előterjesztett felülvizsgálati kérelmet hivatalból elutasítja, ha az nem felel meg a 272. § (2) bekezdésében előírtaknak. A felülvizsgálati kérelem a hiányosság miatt elutasítható nem volt, mert a III. rendű felperes az I. rendű felperessel együtt alapvetően a bizonyíték-mérlegelés eredményét sérelmezte és az ezzel kapcsolatos jogszabályi alapokat megjelölte a felülvizsgálati kérelmében. Ugyanakkor a nem vagyoni kártérítése alaptalanságát sem vizsgálhatta érdemében a Kúria.
- [32] A másodfokú bíróság egyébként helyesen ismerte fel, hogy a káresemény időpontjában fenn nem álló és ezért a káreseménnyel nem is károsított, de megszerezhetőnek tűnő életlehetőség nem lehet alapja személyiségi jogvédelmi igénynek. A III. rendű felperes az elhunyt volt házastársaként kívül esik azon a hozzátartozói személyi körön, akik a hozzátartozó elvesztése miatt személyiségi jogsérelmet szenvedhetnek.
- [33] Az I. rendű felperes keresete viszont - perbeli jogutódi minőségében is - mind az érvényesített jog pontos megjelölése, mind annak érvényesíthetősége tekintetében alkalmas volt az érdemi vizsgálatra és a jogvita érdemi elbírálására. A felülvizsgálati kérelem keretei között a Kúriának is vizsgálnia kellett, hogy a másodfokú bíróság a felülvizsgálati kérelemben megjelölt

bizonyítási szabályok megsértésével hozta-e meg érdemi döntését. Az I. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében is olyan egészségügyi adatokra és körülményekre hivatkozott, amelyek figyelembevételével álláspontja szerint a kirendelt szakértő és a korábbi eljárásban szakvéleményt adó szakértő véleményétől eltérő következtetésre jutva az alperes kártérítési felelősségének a fennállására lehet következtetni.

- [34] Az I. rendű felperes Pp. 164. § (1) bekezdésén alapuló feladatkörébe tartozott annak bizonyítása, hogy néhai dr. B.B. halálát az alperesnek az egészségügyi szolgáltatás körében végzett valamely magatartása vagy mulasztása okozta. A halál bekövetkezésének és az alperes sérelmezett magatartásának okozati összefüggését az I. rendű felperesnek kellett bizonyítania. A perben rendelkezésre álló szakértői vélemények egybehangzóak voltak abban, hogy az alperes néhai dr. B.B. egészségügyi ellátása során nem tanúsított olyan magatartást vagy nem követett el olyan mulasztást, amely a halál okában szerepet játszott volna, annak beállításához hozzájárult vagy elősegítette volna. Abban is egyértelműen foglalt állást a kirendelt igazságügyi szakértő a korábbi szakértő álláspontjával egyezően, hogy az alperes a beteg ellátása során az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltak szerint az elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el. Ebben a tekintetben a szakértői véleményekkel egybehangzó volt a kórboncnok álláspontja is, függetlenül attól, hogy a halál oka kérdésében dr. M.M. szakértő a kórboncnok véleményétől eltérő álláspontot foglalt el. A felperesek nem tették a felülvizsgálati kérelmük jogszabályi alapjává a Pp. 182. § (3) bekezdését, amely az aggályos szakértői vélemény esetére tartalmaz eljárási szabályokat. Nem hivatkoztak arra, hogy ennek az eljárási rendelkezésnek a megsértésével fogadott volna el ítélezése alapjául aggályos szakértői véleményt a másodfokú bíróság. A Pp. 182. § (2) bekezdését sérelmezték akként, hogy az elsőfokú bíróság a tárgyalás berekesztésével nem biztosított lehetőséget a felperesek számára ahhoz, hogy az indítványozott együttes szakértői meghallgatással (azaz a kirendelt igazságügyi szakértő és a kórboncnok tárgyaláson való együttes meghallgatásával) folytatódhasson az eljárás. A felülvizsgálati kérelem logikája szerint ugyanis ez az együttes meghallgatás aggályossá tehetné volna a perbeli szakértői véleményt. Ennek a bizonyítási indítványnak a teljesítését azonban az elsőfokú bíróság a Pp. 3. § (4) bekezdés második mondatának helyes alkalmazásával mellőzte szükségtelenként, mert a perindítást megelőzően készült szakértői véleménynek a kirendelt igazságügyi szakértő véleményével megerősített tartalma alapján megnyugtatóan állást tudott foglalni a szakértői vélemény aggálytalansága felől. A kórboncnok a holttestet közvetlenül észlelte ugyan, de nem volt mindazon egészségügyi információk birtokában, amelyekre tekintettel az orvosszakértők a kórboncnok által megállapított halálokot kétséget

nem hagyva kizárták.

- [35] Az I. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében továbbra is vitatta az aggálymentes szakértői véleményen alapuló bírói döntés helyességét, kifejezve, hogy a szakértő véleményével sem részleteiben, sem végkövetkeztetésében nem ért egyet. Részletesen közölte az erre vonatkozó orvos-szakmai álláspontját is, azonban mindez alkalmatlan arra, hogy a jogerős ítélet alapjául elfogadott szakértői véleményt aggályossá tegye, mert annak a logikai helytállóságát nem teszi kétségessé, a bíróság pedig nem rendelkezik a szakmai felülbírálathoz szükséges orvosszakértői ismeretekkel. Mindezek mellett utal a Kúria is arra, hogy a felülvizsgálati kérelemnek idesorolható indokai között megjelentek olyan újabb ténybeli hivatkozások, amelyeket az I. rendű felperes korábban nem tett a per anyagává (a *Clostridium difficile* infection lehetősége), továbbá iratellenesen kifogásolta, hogy az elfogulatlan betegtárs nyilatkozatát a másodfokú bíróság ne vette volna figyelembe, hiszen azt a jogerős ítélet 10. oldalának utolsó előtti bekezdésében idézte és elemezte. Ennek a bizonyítéknak a mérlegelése nem volt okszerűtlen. Mérlegelésével nem sértette meg a Pp. 193. §-át sem, amely szerint olyan tényállásra vonatkozóan, amely okirattal bizonyítható, a bíróság az egyéb bizonyítást mellőzheti. A betegtárs írásbeli nyilatkozata, mint a bírósági tárgyaláson kívül, írásban tett „tanúvallomás”, nem vonható a Pp. 193. §-ának alkalmazási körébe, ez nem olyan „okirat”, amelyre tekintettel a tartalmára vonatkozóan az egyéb bizonyítás mellőzhető lenne.
- [36] Alaptalanok a felperesek eljárási kifogásai is. A Polgári perrendtartás nem zárja ki azt, hogy a hivatali idő leteltét követően végezzék a bíróság érdemi perccselekményeket, különösen azt nem, hogy a hivatali időben megkezdett tárgyalást annak tervezett tartalma szerint befejezze még akkor is, ha ez a hivatali idő leteltét követő időpontra áthúzódik. Ez a bírói eljárás nemhogy kifogás tárgyává nem tehető, hanem helyeslést érdemel, mert a pergazdaságosságot és a perek ésszerű időn belül való befejezését szolgálja. Kétségtelen, hogy az elsőfokú eljárás folyamán a peres felek a bizonyítási feladatok és a bizonyítási teher megosztására vonatkozó helytelen tájékoztatást is kaptak, arra azonban helyesen mutatott rá a másodfokú bíróság, hogy ez az eljárási jogaik gyakorlását semmilyen módon nem befolyásolta, a bizonyítandó tények körében szükséges bizonyítási indítványokat a felek megfelelő időben előterjeszthették és elő is terjesztették.
- [37] A felperesek a fellebbezésükben is sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság személyes költségmentességük ellenére az elsőfokú eljárási illeték viselésére kötelezte őket. Az elsőfokú ítéletnek ezt a rendelkezését a másodfokú bíróság helybenhagyta a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI.26.) IM

rendelet 5. § (5) bekezdése alapján, amely szerint, ha a fél a költségmentesség engedélyezését az eljárás megindítását követően kéri, a költségmentesség hatálya - ha e rendelet másként nem rendelkezik - nem terjed ki az eljárásnak az engedélyezés előtti szakaszára. Tévesen értelmezte azonban a másodfokú bíróság ezt a rendelkezést akként, hogy a felperések részére engedélyezett költségmentességet megelőzően felmerülő illetékköltség viselése alól ne mentesülnének. A rendelet ugyanis a 13. § (1) bekezdésében ettől eltérően rendelkezik. E szerint a felet, ha költségmentességben részesült - a (7) bekezdésben foglalt kivétellel - nem lehet a meg nem fizetett illeték és az állam által előlegezett költség megfizetésére kötelezni [a (7) bekezdés a részleges költségmentesség esetéről szól, amelynek a perben nincs jelentősége]. A kereseti illeték előzetes megfizetésére a nem vagyoni kártérítések tekintetében az Itv. 62. § (1) bekezdés f) pontja alapján, a vagyoni kárigény tekintetében ismeretlen okból nem került sor, a kereseti illetéket az eljáró bíróság a költségjegyzékbe feljegyeztette. Mivel a kereseti illeték megfizetésére az eljárás megindításakor nem került sor és azt a III. rendű felperes a vagyoni kárigénye előterjesztésekor sem fizette meg, a személyes költségmentesség engedélyezésekor nem volt olyan megfizetett illeték, amelynek viselésére a Kmr. 5. § (5) bekezdése alapján a felperések kötelezhetőek lettek volna az érdemi döntéssel. Ez a járulékos kérdésben való tévedés azonban helyesbítéssel korrigálható volt.

- [38] Minden alapot nélkülöz a felperéseknek a Pp. 80. § (2) bekezdésére alapított igénye az alperes pernyertességétől független perköltségviselésre kötelezése iránt. A Pp. 80. § (2) bekezdése alapján az a fél, aki egyes perbeli cselekményeket sikertelenül végez vagy egyes perbeli cselekményekkel indokolatlanul késedelmeskedik vagy valamely határnapot vagy határidőt mulaszt vagy más módon felesleges költségeket okoz az ebből származó költségeinek megtérítését pernyertessége esetén sem igényelheti, illetőleg az ellenfél ebből eredő költségeinek megtérítésére a per eldöntésére való tekintet nélkül kötelezhető. A felperések ezzel összefüggésben azt sérelmezték, hogy a perindítást megelőzően nem kaptak az alperestől megfelelő tájékoztatást, ami lehetővé tette volna a per elkerülését. A pert megelőző tájékoztatás (ténybeli és jog álláspont közlése) nem fogható fel olyan perbeli cselekményként, amely a Pp. 80. § (2) bekezdése alkalmazási körébe tartozik. Emellett következetlen is a felperéseknek ez a hivatkozása, hiszen a perben már megkapták a hiányolt megfelelő tájékoztatást az alperestől, ennek ellenére nem álltak el igényérvényesítési szándékuktól az elsőfokú eljárásban, sőt nem csak másodfokú eljárást, hanem felülvizsgálati eljárást is kezdeményeztek, amiből következően bármely hiányolt tájékoztatás esetén is sor került volna a perindításra.

- [39] A fentiekre tekintettel a Kúria a jogerős ítéletet a Pp. 275. § (3) bekezdése alkalmazásával hatályában fenntartotta.

Záró rész

- [40] A felülvizsgálati kérelem sikertelensége folytán a felülvizsgálati eljárás költségeit a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján a felpereseknek kell viselniük. Az alperes felülvizsgálati eljárásban felmerült jogi képviseleti munkadíjának összegét a Kúria a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (5) és (6) bekezdése, valamint 4/A. §-a alkalmazásával a rendelkező részben foglaltak szerint határozta meg, figyelemmel arra is, hogy az alperes jogi képviselője írásbeli felülvizsgálati ellenkérelmet nem terjesztett elő. A felülvizsgálati eljárás illetékét a felperesek személyes költségmentességére tekintettel a Kmr. 13. § (2) bekezdése alapján az állam viseli.

Budapest, 2017. június 28.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Döme Attila s.k. előadó bíró, Dr. Udvary Katalin s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bírószági ügyintéző
HM