

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Élő Eleonóra ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű, II.rendű felperes neve (uo.) II. rendű, III.rendű felperes neve (uo.) III. rendű, kiskorú IV.rendű felperes neve (uo.) IV. rendű és V.rendű felperes neve (uo.) V. rendű felpereseknek - a Jaczkovics Ügyvédi Iroda (fél címe) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Csuka és Társa Ügyvédi Iroda (fél címe) által képviselt Alperesi beavatkozó neve (alperesi beavatkozó címe) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2017. november 10. napján kelt 6.P.23.216/2012/128. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 129. sorszám alatt előterjesztett és 131. sorszám alatt megindokolt 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 együttesen az I-V. rendű felpereseknek 20.000 (Húszezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

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

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

... - az I-II. rendű felperesek gyermekét, a IV. rendű felperes édesanyját, a III. rendű felperes testvérét, aki férjével az V. rendű felperessel a IV. rendű felperes örökbefogadó szülei - 2010. február 12-én vették fel az alperesi intézetbe tartósan fennálló, elviselhetetlen, konzervatív terápiára nem szűnő fejfájása miatt. A felvétel napján a jobb combverőéren keresztül érfestéses vizsgálatot végeztek a fejfájás okának a feltárása érdekében. A beavatkozást követően a beteget az intenzív osztályra helyezték, állapota ingadozó volt, vérképe mindvégig vérszegénységet mutatott, többszöri vérátömlesztésre szorult. A bal láb fájdalma miatt végzett február 19-i dopplerultrahang mélyvénás

trombózist igazolt, ekkor véralvadást gátló kezelést indítottak. A február 24-én elvégzett ultrahangvizsgálat megindult véráramlást mutatott. A beteg vérkeringés-támogató (vasopresszor) kezelését február 24-én szüntették meg; február 27-én délután a beteg vérnyomása hirtelen kritikus szintre csökkent, pulzusa megemelkedett, egyre elesettebbé, majd ébreszthetetlenné vált. A sürgősséggel elvégzett vérkép-vizsgálat kórosan alacsony hemoglobinszintet mutatott; vértranszfúziót alkalmaztak, és a beteget átszállították az ... Kórház sebészeti osztályára. Az ott elvégzett CT vizsgálat szabad hasüri és hashártya mögötti vérzést igazolt; az azonnal elvégzett műtét során a bal külső csípőverőéren folytonosság-megszakadást észleltek, ezt a szakaszt eltávolították, és műanyag érrel pótolták. A feltárás során vékonybél elhalást is észleltek, az elhalt bélszakaszokat eltávolították. A nagy dózisú keringéstámogató gyógyszer ellenére a beteg keringése labilis maradt, a következő napon a keringése végleg összeomlott, ... 2010. február 28-án elhunyt.

Az I-IV. rendű felperesek keresetükben hozzátartozójuk halála miatt elszenvedett vagyoni és nem vagyoni kárait megtérítésére kérték kötelezni az alperest. Álláspontjuk szerint az alperes nem az elvárható gondossággal járt el a beteg kezelése során, mivel nem ismerte fel a combverőér katéterezés szövődményére utaló tüneteket, és elmulasztotta a tüneteket kiváltó okok kivizsgálását. A hasfeltárási műtét korábbi elvégzése esetén esély lett volna a beteg életének a megmentésére.

Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Azzal védekezett, hogy a jelentkező tünetek kórosának a feltáráshoz szükséges vizsgálatokat elvégezte, azok nem utaltak belső vérzésre, így nem volt ok a hasi feltárási műtét február 27-ét megelőző elvégzésére.

A beavatkozó az alperes pernyertességét támogatta, és ugyancsak a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes kártérítő felelősséggel tartozik ... halála következtében az I-V. rendű felpereseket ért károkért.

Döntésének jogi indokolása szerint a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (rég. Pp.) 213. § (3) bekezdése alapján közbenső ítéletével a kártérítési kereset jogalapjának a fennállásáról határozott. Rámutatott: az I-V. rendű felperesek kárai annak következtében merültek fel, hogy hozzátartozójuk meghalt az alperesi intézet által nyújtott kezelés során. Erre figyelemmel a kártérítő felelősség alóli mentesülés érdekében a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 339. § (1) bekezdésének a második fordulata értelmében az alperest terhelte annak bizonyítása, hogy ... egészségügyi ellátása során az egészségügyi szolgáltatótól elvárható gondossággal járt el. Az alperestől elvárható gondosság mércéjét az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdése határozza meg, amely szerint minden beteget az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

Kifejtette: a szakkérdések megválaszolása érdekében orvosszakértői bizonyítást folytatott, mivel a ... halála miatti nyomozás során készített szakértői vélemény büntető jogi szempontból vizsgálta az alperes alkalmazottainak a felelősségét, míg a polgári jogi felelősség megállapításához az alperestől elvárható magatartás mibenlétét kellett tisztázni. A szakértői vélemények egybehangzóak voltak a tekintetben, hogy a beteg laborértékei - vörösvértest szám, hemoglobin, hematokrit - a kezelés alatt végig alacsonyak voltak; tünetei, valamint a gyógyszeres keringéstámogatás szükségessége vérvesztésre utalt. Ez a vérvesztés - nem kizárható módon - a csípőverőér sérülés következménye is lehetett, amely sérülés nagy valószínűséggel a katéteres beavatkozás szövődményeként alakult ki. A szakértői vélemények abban is egyeztek, hogy elengedhetetlenül szükséges lett volna a vérvesztés hátterének a kivizsgálása. A rendőrségi szakértő véleménye szerint hasi ultrahang és hasi CT-vizsgálatot kellett volna végezni annak feltárása érdekében, hogy a vérzés összefüggésben áll-e az intervencióval. A helyi vérzésforrás kizárása esetén az általános okokat kellett volna keresni,

amelyhez a hasi ultrahangon és CT-n kívül hasi és mellkasi röntgenre, MR vizsgálatra, továbbá endoszkópos vizsgálatra is szükség lett volna. Ezek közül a vizsgálatok közül a hasi ultrahangvizsgálatot késedelmesen végezték el, további vizsgálat pedig nem történt február 27-éig. Ezzel egyezően fejtette ki a perben kirendelt szakértő, hogy a műtét után rendezettnak mutakozó vérkép ismételt rosszabbodása azonnali kivizsgálást indikált; a hasi ultrahang és hasi CT-vizsgálatot - az akkor észlelt nagyfokú vérszegénység miatt - már a műtétet követő napokban el kellett volna végezni mivel a tünetek vérzéses szövödményre utaltak. Az Egészségügyi Tudományos Tanács (...) szerint a vérkép rendezésének az elmaradása nem minősül foglalkozási szabályszegésnek, hiszen a betegnél észlelt tünetek nem utaltak egyértelműen a kismedencében elhelyezkedő verőérsérülésre. E szakértői megállapítások összevetéséből arra a következtetésre jutott: nem lehet megállapítani, hogy pontosan mi okozta a keringést megingató folyamatot; az viszont bizonyított, hogy az alperest mulasztás terheli, mivel nem kezdte meg az ismételten romló vérkép okának a vizsgálatát. Az erre alkalmas vizsgálatok elvégzése nélkül lehetetlenné vált annak bizonyítása, hogy a beteg halála abban az esetben sem lett volna elkerülhető, ha minden szóba jöhető vizsgálatot elvégeznek. Ebben az esetben ugyanis esély lett volna a vérzés forrásának a korábbi felfedezésére, és az adekvát kezelés megkezdésére.

A bélsérüléssel kapcsolatban - az ... .. szakértői véleménye alapján - rámutatott: a bélhalás a tartósan alacsony vérnyomás, illetve a vér mennyiségének kóros csökkenése miatt alakult ki. Az okok ennél részletesebb feltárását azért nem tartotta szükségesnek, mert az alperes kártérítő felelősségét a vérkép nem megfelelő rendezése alapozza meg. E tekintetben a szakvélemények nem tekinthetők ellentmondásosnak, ezért a további szakértői bizonyításra vonatkozó alperesi indítványnak nem adott helyt.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete ellen az alperes jelentett be fellebbezést, melyben elsődlegesen annak megváltoztatását és a kereset elutasítását; másodlagosan a régi Pp. 252. § (3) bekezdésén alapuló hatályon kívül helyezését kérte.

Előadta: az ... az alapszakértői véleménye, illetve annak kiegészítései kompetenciahiányosak, homályosak, valamint ellentétben állnak más szakértői véleményekkel és a perben bizonyított tényekkel, ezért azt nem lehetett volna elfogadni az ítékezés alapjául, hanem további szakértői bizonyítást kellett volna foganatosítani az ellentmondások kiküszöbölése érdekében. A kompetenciahiány abban mutatkozik meg, hogy nem került sor intervenciók radiológiai, továbbá érsebészeti szakkonzultáns bevonására. Radiológus szakkonzultáns bevonásának a szükségességét a szakértői intézet is elismerte, de ennek ellenére úgy nyilatkozott: a szakkonzultáns bevonásának hiánya nem jelenti azt, hogy nem kapott szóbeli tájékoztatást és érdemi információt az esettel kapcsolatban. Ez a körülmény önmagában aggályossá teszi a szakvéleményt, hiszen nem lehet tudni, hogy ki és milyen adatok ismeretében milyen tartalmú tájékoztatást adott a szakértői intézet részére. Utóbb radiológus szakorvos is bevonásra került a szakvélemény elkészítésébe, az ilyen módon kiegészített szakvélemény azonban mégis hiányos maradt, mivel annak elkészítésében nem vett részt neurológus szakorvos.

Az OSZ.659/2016 számú - 109. sorszám alatt csatolt - kiegészítő szakértői véleménnyel kapcsolatban előadta: az iratellenes megállapításokat tartalmaz, és ellentmondásban áll az alapszakértői véleménnyel, valamint más szakértői véleményekkel. Hangsúlyozta: az eszközcsere a katéter bevezető hüvelyen keresztül történt, a katétert viszont egyszer sem cserélték, így az eszközcsere nem ad magyarázatot az ilyen jellegű érsérülésre. A szakértő nem adott választ arra a kérdésre, hogy miként okozhatott bélsérülést direkt módon a katéteres beavatkozás. Emellett azt sem fejtette ki, hogy a dokumentációban feltüntetett adatok ellenére hogyan állhatott fenn a külső csípőverőér sérülése anélkül, hogy a keringési paraméterek változtak volna. Rámutatott: nem a tanúvallomásokból hanem a lázlapról állapítható meg, hogy a beteg 7000 ml folyadék-átömlesztést kapott, ez a mennyiség a szív túlterhelésének az elkerülése céljából került meghatározásra.

Az OSZ.43/2015. számú - 66-I. sorszám alatt csatolt - kiegészítő szakértői véleménnyel kapcsolatban előadta: ez a szakvélemény sem érinti a bélsérülés kialakulásának a következményeit; nem határozza meg a csípőverőér sérülés időpontját és a boncolás során feltárt szívizomszakadás okát.

Az OSZ.3135/2013. számú - 39. sorszám alatt csatolt - alapszakértői véleménnyel kapcsolatban előadta: az több tekintetben iratellenes, hiszen a beteg állapota nem volt ingadozó, a február 27-ei szombat délelőttöt még teljes jólétben töltötte hozzátartozóival beszélgetve. Keringési paraméterei február 27-én délutánig semmiféle vérzésre nem utaltak, neurológiai tünetei javítása érdekében kapott vasopresszor szereket. Intenzív osztályról kiadása napján a keringési paraméterek nem utaltak vérzésre, illetve vérvesztésre, az alsó végtag fájdalmát a mélyvénás trombózis okozta. A szakvélemény nem áll összhangban a nyomozati eljárásban készített szakértői véleménnyel, holott tartalmazza azt a megállapítást, miszerint azzal egyetértene. Kifogásolta a csípőverőér sérülés jellegére vonatkozó megállapításokat; álláspontja szerint áthatoló sérülés okozta a február 27-én lezajlott eseményt, ilyen áthatoló sérülés azonban minden esetben változást okoz a keringési paraméterekben, ami adott esetben nem állt fenn. Hangsúlyozta: a beteget mindvégig szorosan monitorizálták, majd az állapotromlás észlelésekor haladéktalanul kezdeményezték újrafelvételét az intenzív osztályra. A korábbi szakértői vélemény alapján kifejtette, hogy a bélsérülés nem lehet a katéteres beavatkozás következménye, de annak okáról az alapszakértői vélemény nem nyilatkozott.

Az I-V. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének a helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult. Rámutattak: az alperes terhére rótt mulasztások az utógondozás során merültek fel, ezeknek a mulasztásoknak a megítélése pedig általános orvosszakmai kompetenciába tartozik, így nem értékelhető a szakértői vélemény hiányosságaként, hogy nem vontak be érsebész, illetve radiológus szakkonzultánst. Álláspontjuk szerint a szakvéleménnyel kapcsolatos alperesi kifogások irrelevánsak, mivel az alperes nem fejtette ki, hogy azoknak mi a jelentősége az érdemi döntés szempontjából. Ehhez hasonlóan az alperes arra sem mutatott rá, hogy mi a jelentősége a boncolás során feltárt szívizomsérülés okának. Hangsúlyozták: az alperesi kifogások abból az okból is megalapozatlanok, hogy a kiegészítő szakértői véleményeket és az alapszakértői véleményt nem együttesen értékelte. Kétségbe vonták, hogy a beteg teljes jólétben töltötte február 27-e délelőttjét. Személyes előadásukból kiemelték: bentfekvése során ... folyamatosan gyenge és aluszékony volt, alig lehetett vele kommunikálni, február 27-én - 12 nappal a katéteres beavatkozás után - felkelni sem bírt az ágyából holott nagyon „kikíváncozott volna” a folyosóra. Kifejtették: a kártérítő felelősség szempontjából irreleváns, hogy az alperesnek mely osztálya, illetve melyik dolgozója mulasztott, alkalmazottai bármelyikének a mulasztása megalapozza az alperes felelősségét.

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

Az alperes fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési kereset jogalapjának az elbírálása szempontjából releváns tényállást hiánytalanul felderítette; arra alapított érdemi döntésével és annak jogi indokolásával a Fővárosi Ítéltábla maradéktalanul egyetértett, ezért okfejtéséből - annak szükségtelen megismétlése nélkül - csupán a fellebbezésre tekintettel emeli ki a következőket.

A felperes fellebbezését lényegében az ítékezés alapjául szolgáló szakvélemény aggályosságára alapította, álláspontja szerint homályossága, ellentmondásossága és hiányosságai folytán a szakvélemény és annak kiegészítései nem alkalmasak felróhatóságának a bizonyítására. Fenntartotta

az észrevételeit, amit az elsőfokú eljárás során tett a szakvéleményre, illetve annak a kiegészítéseire, azt azonban nem fejtette ki, hogy az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének az indokolására figyelemmel az általa előadottak elfogadása miatt tenné kedvezőbbé ... kórházi ellátása gondosságának megítélését.

Az alperes azért támadta az elsőfokú bíróság ítéletét, mert álláspontja szerint helytelenül állapította meg, hogy felróhatóan járt el ... kezelése során. Az elsőfokú bíróság egyértelműen azt róta az alperes terhére, hogy nem kezdte meg időben az ismételten romló vérkép okának vizsgálatát. A fellebbezési eljárás során ezért azt kellett vizsgálni, hogy az alperesnek felrótt magatartás megállapítását alátámasztják-e a bizonyítékok, köztük az ítékezés alapjául elfogadott szakvélemény. Ebből kiindulva nincsen annak jelentősége - amint azt az I-V. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben helytállóan kifejtették - hogy a bélsérülés miként alakult ki; a felróható mulasztás megítélésén nem változtat a vérvesztéseget okozó érsérülés jellege, illetve a halál okának megjelölése. Az alperes e körülmények tekintetében is vitatta a szakvélemény helyességét, de mivel ezek a körülmények nem befolyásolták az érdemi döntést, azokat a Fővárosi Ítéltábla nem vizsgálta.

A releváns szakkérdések megválaszolásához nem volt szükség további szakterületen jártasságot szerzett szakértő, illetve szakkonzultáns (érsebész szakorvos) bevonására, mivel a szakvélemény elkészítésében résztvevő szakközreműködők megfelelő kompetenciával rendelkeztek vérszegénységre utaló vérkép jelentőségének a megítéléséhez.

E tekintetben a szakértői véleményt nem terheli hiányosság, illetve homályosság. A szakértői véleményben ugyanis részletesen kifejtésre került, hogy a beteg állapota mindvégig ingadozó volt, vérképe mindvégig vérszegénységet mutatott; a laboratóriumi értékek közül vörösvértestszámból, a hematokrit értékből és hematológiai értékből lehet következtetni a vérzéses szövődményre, és bár a beteg laboratóriumi paraméterei elhúzódó javulást mutattak, de a hemoglobin értékei nem normalizálódtak (39. sorszám alatt csatolt szakvélemény 20., 22., 24. oldalai). A súlyos vérszegénységet mutató laboratóriumi eredmények és a gyógyszeres keringéstámogatás tartós igénye vérzéses szövődményre is utalhatott, a kezelőorvosnak gyanakodnia kellett volna arra, hogy ez áll a háttérben, hiszen a betegnél végzett beavatkozás ismert szövődményei közé tartozik a belső vérzés. A kezelőorvos azért nem ismert fel időben a belső vérzést, mert nem végezte el a kórok feltárására alkalmas vizsgálatokat.

A felróható mulasztás meghatározása tekintetében az ítékezés alapjául szolgáló szakvélemény nem tartalmaz ellentmondásokat, az alapszakvélemény és annak kiegészítései is következetesen megállapítják: elvárható lett volna az alperestől, hogy az ismételten romló vérképre figyelemmel felvetődjék előtte a vérzéses szövődmény gyanúja, és hogy annak okát haladéktalanul kivizsgálja.

E szakkérdésre adott válasz tekintetében az ... véleménye nem tért el az ... véleményétől. A szakértői testület is utalt arra: dokumentáció hiányában nem állapítható meg, hogy miért maradt el a vérkép rendezése. A szakértői testület azonban büntetőjogi szempontból értékelte az alperes alkalmazottainak a tevékenységét, míg az ...-nek az volt a feladata, hogy polgári jogi szempontból állapítsa meg az alperestől elvárható magatartás tartalmát. A két egymástól eltérő szempontrendszeren alapuló értékelés idézte elő, hogy az ... és az ... egymástól eltérően értékelték az alperes tevékenységét.

Az elsőfokú bíróság szakértői bizonyításra vonatkozó eljárási szabályokat sem sértette meg, hiszen a régi Pp. 183. § (2) bekezdése értelmében a szakértői testület véleménye egy tekintet alá esik a perben rendelkezésre álló más szakvéleményekkel. Az elsőfokú bíróság a bizonyítékok okszerű értékelése, köztük a szakvélemények összevetése alapján helytállóan jutott arra a következtetésre,

hogy az alperes megsértette az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelményt, ezért a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet [régi Ptk. 339. § (1) bekezdés].

Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét - a régi Pp. 254. § (3) bekezdése szerint helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

A régi Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az eredménytelenül fellebbező alperes köteles megtéríteni az I-V. rendű felperesek részére a jogi képviseletük ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeiket. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003 (VIII. 22) IM rendelet (4), (5) és (6) bekezdései alapján, a ténylegesen kifejtett ügyvédi tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel, mérlegeléssel állapította meg, amelyhez a 4/A. § (1) bekezdése értelmében hozzáadódik az áfa.

Az alperes személyes illetékmentessége folytán 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, 2018. június 8.

. Sághy Mária s.k.

a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.

előadó bíró

Kepesné dr. Bekő Borbála s.k.

bíró