

A Fővárosi Ítéltábla a Dr. Horváth Péter Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Horváth Péter ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a dr. Méhes László ügyvéd (fél címe) által képviselt I.rendű alperes neve (I.rendű alperes címe) I. rendű, a Dr. Horváth - Dr. Jakab Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Jakab Sándor ügyvéd) által képviselt II.rendű alperes neve (II.rendű alperes címe) II. rendű alperesek ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Bebesi Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Bebesi István ügyvéd) által képviselt **II.rendű alperesi beavatkozó neve** (II.rendű alperesi beavatkozó címe) a II. rendű alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2018. április 24. napján kelt 39.P.24.686/2015/72. számú ítélete ellen a felperes részéről 73. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének a II. rendű alperesre és a beavatkozóra vonatkozó rendelkezéseit részítéletnek tekinti, azt nem érinti; egyebekben megváltoztatja, és megállapítja, hogy az I. rendű alperes kártérítő felelősséggel tartozik a felperest abból eredően ért kárért, hogy a 2013. július 18-ai vizsgálata során nem ismerte fel a beékelődött combnyaktörést. Az iratokat a követelés összegére nézve a tárgyalás folytatása érdekében visszaküldi az elsőfokú bíróságnak.

Kötelezi az I. rendű alperest, hogy fizessen meg - 15 napon belül - a felperesnek 15.000 (Tizenötezer) 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

A felperes 2013. július 18-án a délutáni órákban kerékpárral elesett és a bal oldalára zuhant. A felperes az egész lábát fájlalta, de a bal térd területén érzett nagyobb fokú körkörös hasogató fájdalmat; a baleset során - a Fővárosi Ítéltábla által pontosított tényállás szerint - bal oldali beékelte combnyaktörést és a bal belboka repedését szenvedte el. Háziorvosi javaslatra a felperest még aznap este mentővel szállították az I. rendű alperesi intézménybe, ahol panaszai alapján a térdizület fizikális vizsgálatát és kétirányú röntgenvizsgálatát végezték el. Az orvosi dokumentáció szerint akut traumatológiai teendő nem volt, jegelést, kímélést, fájdalomcsillapítást és fokozatos terhelést javasoltak azzal, hogy panasz esetén a felperes a következő hétfő délelőtt jelentkezzen kontrollra. A felperes állapota nem javult, de a hétfői kontrollon nem jelent meg.

A háziorvos beutalása alapján a felperes 2013. augusztus 2-án felkereste a II. rendű alperes sebészeti

rendelését, ahol felvetődött a bal belboka repedésének a gyanúja. Az orvosi javaslat ellenére a felperes az augusztus 6-i traumatológiai szakrendelésen nem jelent meg. A felperes 2013. október 3-án jelent meg a II. rendű alperesi intézmény sebészeti szakrendelésén, ahol a röntgenvizsgálat megerősítette az elmozdulás nélküli bokatörést.

Fájdalmi és sántítása fennmaradása miatt a felperes 2014. május 9-én felkereste ... traumatológus főorvost, aki megállapította, hogy a felperesnek inveterált (régóta fennálló) combnyaktörése van, és álízület keletkezett. Az orvosi dokumentáció szerint a femurfej fele és a combnyak felszívódott, a végtag kb. 6 cm-rel rövidült. A gyógyítás érdekében 2014 júliusában csípőprotézis beültetésére került sor. A műtét sikeressége ellenére a felperes össz-szervezeti egészségkárosodása mintegy 12%-os, állapotában további javulás nem várható.

A felperes keresetében 1.000.000 forint nem vagyoni és 50.000 forint vagyoni kártérítés egyetemleges megfizetésére kérte kötelezni az I-II. rendű alpereseket.

Álláspontja szerint az I. rendű alperes nem megfelelően vizsgálta meg a balesetet követően; az akkor elszenvedett combnyaktörést azért nem ismerte fel, mert sem a röntgenvizsgálat, sem a fizikális vizsgálat nem terjedt ki a teljes bal lábára, holott elvárható lett volna a csípőtájéknak és a bokának a vizsgálata is. A II. rendű alperes szintén mulasztott azzal, hogy október 2-án nem vizsgálta meg a teljes bal lábát. A combnyaktörés késedelmes felismerése folytán ez a végtagja mintegy 6 cm-rel megrövidült.

Az I. rendű alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Azzal védekezett, hogy a felperes panaszai a bal térd fájdalmára korlátozódtak, és a mentési dokumentáció is azt tartalmazta, hogy a betegnek a bal térde fájt. Erre figyelemmel a vizsgálatot végző traumatológusnak nem volt oka arra, hogy más testrész sérülésére gyanakodjon. A felperes maga is hozzájárult állapota súlyosbodásához azzal, hogy az orvosi javaslat ellenére sem jelent meg a hétfői kontrollvizsgálaton. Kétségbe vonta, hogy a felperes a vizsgálat napján szenvedte el a 2014-ben diagnosztizált combnyaktörést.

A II. rendű alperes ellenkérelme ugyancsak a kereset elutasítására irányult.

A II. rendű alperes pernyertességét támogató beavatkozó - a II. rendű alperessel egyezően - a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet, és kötelezte a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I-II. rendű alpereseknek személyenként 50.000 forint, a beavatkozónak 10.000 forint plusz áfa összegű perköltséget. Megállapította, hogy a le nem rótt 63.000 forint kereseti illetéket, valamint 567.954 forint szakértői költséget az állam visel.

Döntésének jogi indokolása szerint a kártérítési kereset megalapozottságának az elbírálása érdekében azt kellett vizsgálnia, hogy a felperes traumatológiai és sebészeti ellátása során történt-e olyan, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésébe ütköző szakmai szabályszegés, avagy mulasztás, amely megalapozza az I-II. rendű alperesek kártérítő felelősségét. Az ítélezés alapjául elfogadott tényállás ellenére megállapította: nem tisztázódott, hogy a felperes 2013. július 18-án szenvedett-e combnyaktörést. Az aznapi térdvizsgálatot végző traumatológus az elmozdulással járó combnyaktörést nyilvánvalóan felismerte volna, amennyiben a törés aznap következett be, úgy az kizárólag beékelt combnyaktörés lehetett. Ilyen típusú törés esetén csontgyógyító műtetre nem került volna sor, a felperest műtét nélkül, mankó vagy járókeret segítségével részterheléssel mobilizálták volna. Ugyanakkor az nem róható az I. rendű alperes terhére, hogy a tudatánál lévő felperes combjáról és csípőjéről nem készített röntgenfelvételt, hiszen nyilvánvaló, hogy csak a panaszos testtájak tekintetében szükséges fizikális és képalkotó vizsgálat. Utólag nem állapítható meg pontosan, hogy a felperes mit panaszolt, és azt milyen módon tette. A

baleset napján a járóképtelenség háttérében ugyanúgy állhatott a térsérülés mint a csípőtájéki sérülés, önmagában az esetleges járóképtelenség nem indokolt további képalkotó vizsgálatot.

A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 340. § (1) bekezdése alapján vizsgálta a felperes közrehatását a károsodásban. A felperes személyes előadása és a tanúk vallomása alapján arra a következtetésre jutott, hogy a felperesnek mindenképpen meg kellett volna jelennie a hétfői kontrollvizsgálaton, hiszen nem javult az állapota, fájdalmai nem múltak el, és - saját állítása szerint - járóképtelen maradt. A felperes azonban először 2013. október 2-án jelent meg a traumatológiai szakrendelésen, így magatartásával megsértette a betegről elvárható együttműködési kötelezettséget [Eütv. 26. § (2) bekezdés]. A 2013. július 18-ai ambuláns lap egyértelműen bizonyítja, hogy a panaszok fennmaradása esetén az I. rendű alperesi alkalmazott a következő hétfőn kontrollálni kívánta a felperest. Az nem eshet az I. rendű alperes terhére, hogy a felperes az orvosi javaslatot bármilyen okból figyelmen kívül hagyta. A felperes a későbbiekben sem tartotta be az orvosi utasításokat, mivel késedelmesen kereste fel a traumatológiai szakrendelést, ezzel maga is jelentősen közrehatott abban, hogy combnyaktörése csak 2014. május 9-én került felismerésre.

Rámutatott: a szegényes orvosi dokumentációból nem deríthető fel a felperes baleset utáni tényleges állapota. A dokumentáció ugyanis nem tartalmazza, hogy július 18-án megtörtént-e a csípő- és bokatájék vizsgálata, és kizárták-e ezeknek a területeknek a sérülését. Az aggálytalan szakértői vélemény szerint, ha a baleset napján felismerték volna az elmozdulás nélküli bal boka és combnyaktörést, úgy a felperesnek ugyanarra a kezelésre lett volna szüksége, amit a későbbiekben megkapott. Ebből következően az I-II. rendű alperesek által vezetett dokumentáció hiányossága nem áll okozati összefüggésben a felperes egészségkárosodásával. Az okozati összefüggés bizonyíthatatlansága folytán döntött a kártérítési kereset elutasításáról, és a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (rég. Pp.) 78. § (1) bekezdése alapján a pereszes felperest kötelezte a pernyertes I-II. rendű alperesek és a beavatkozó perköltségeinek a megfizetésére.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes jelentett be fellebbezést, melyben annak részbeni megváltoztatását, és elsődlegesen az I. rendű alperes kártérítő felelősségének közbenső ítélettel történő megállapítását kérte. Másodlagos kérelme az I. rendű alperes keresetének megfelelő, marasztalására irányult. Hangsúlyozta, hogy fellebbezése nem érinti a II. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet elutasító ítéleti rendelkezést.

Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helytelenül értékelte a bizonyítékokat, amelyek egyértelműen alátámasztják combnyaktörése 2013. július 18-i bekövetkezésének az időpontját. Tény ugyanis, hogy aznap nem tudott volna biciklizni, ha előbb következett volna be a combnyaktörés. A baleset körülményei, életkora, vákuummatracon történő szállítása, illetve a mentés szükségessége egyaránt combnyaktörésre utaltak, arra a vizsgálatot végző orvosnak is gyanakodnia kellett volna. A perbeli nyilatkozataival és az azokat alátámasztó tanúvallomásokkal szemben az I. rendű alperesnek kellett volna bizonyítania, hogy a combnyaktörés nem július 18-án következett be. Az elsőfokú bíróságnak ettől függetlenül is tényként kellett volna elfogadni a combnyaktörés aznapi bekövetkezését, hiszen a szakértői vélemény alapján ítéletében megállapította: az nagy valószínűséggel a biciklis baleset során következett be. A szakértők először egyértelműen ezt az időpontot jelölték meg, majd a dokumentációs hiányosságok miatt módosítottak úgy a nyilatkozaton, hogy kétséget kizáróan nem állapítható meg a sérülés aznapi bekövetkezése. A dokumentációs hiányosságokat az I. rendű alperes terhére kell értékelni, aki saját felróható magatartására hivatkozással nem mentesülhet a kártérítő felelősség alól.

Kiemelte ... szakértő személyes előadásából, hogy járóképtelensége esetén további vizsgálatokat kellett volna végezni, miután a röntgenfelvétel nem igazolt térdtájéki sérülést. További vizsgálatokkal felismerhető lett volna a combnyaktörés, és az azonnali szakszerű ellátás (csavaros rögzítés) esélyt biztosított volna a szövődmények, köztük a végtagrövidülés elkerülésére.

Álláspontja szerint az I. rendű alperes nem mentesülhet mulasztásai következményei alól amiatt, hogy nem jelent meg a három nappal későbbi kontrollvizsgálaton. Akkori állapota figyelembevétele mellett nem róható a terhére, hogy nem járkált rendelésről rendelésre, hanem bízva orvosában otthonában pihent, és borogatta a sérült testrészét. Ezen túlmenően a csavarozás a hétfői napon már nem lett volna elvégezhető, így a szövődmények akkor már nem voltak elkerülhetőek.

Az I. rendű alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének a helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult.

Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helyesen értékelte a bizonyítékokat, mivel nem állt rendelkezésre olyan dokumentum, amely alátámasztaná, hogy a felperes július 18-án szenvedte el a combnyaktörést. Az aggálytalan szakvélemény ugyanis mindössze azt bizonyítja, hogy a törés 2014. május 9-ét megelőzően 3-6 hónappal történt. Megjegyezte, hogy a felperes a balesetet követően nem ágyynyugalomban pihentette a lábát, hanem két nap elteltével már járókeretet használt, amint azt a lánya és lánya élettársának a tanúvallomása bizonyította. Ez azt jelenti: nem zárható ki, hogy később következett be a felperes combnyaktörése. A mentőszolgálatnál alkalmazott vákuummatrac nem a sérülés jellegére utalt, hanem a protokollnak megfelelő szállítást biztosította. A felperes számára nyújtott segítség sem utalt combnyaktörésre, hiszen a térsérülés is elnehezíthette a mozgását. A július 18-i vizsgálat során nem sértette meg a gondossági követelményeket, mivel a szakértői vélemény és a szakértők szóbeli előadása szerint csak a fájdalmas területről kellett röntgenfelvételt készíteni. A vizsgálatot végző orvos okkal gondolhatta, hogy a felperes járóképtelenségét - amennyiben az valóban fennállt - a térsérülés okozta. A felperes lánya megerősítette, hogy a vizsgálat másnapján a felperes lába be volt lilulva, a bokája pedig dagadt volt, de ennek ellenére nem vitték el a felperest a hétfői kontrollvizsgálatra. Az ennek indokául adott magyarázat nem fogadható el, mivel a felperes a szervezett betegszállítást is igénybe vehette volna.

Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett a II. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet elutasító rendelkezése; ezt a rendelkezést - és a hozzáfűzött jogi indokolást - a Fővárosi Ítéltábla felülbírálata nem érintette [polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 228. § (4) bekezdés].

A felperes fellebbezése megalapozott.

A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint az elsőfokú bíróság pontatlanul állapította meg a tényállást, amikor arra következtetett, hogy a beékelt combnyaktörés ugyan valószínűleg 2013. július 18-án következett be, de a valószínűség ellenére a sérülés baleset napján történő bekövetkezése tényként nem állapítható meg. Ezzel szemben a felperes személyes előadása és annak a bizonyítékokkal való összevetése, különösen pedig az aggálytalan véleménynek az értékelése azt támasztja alá, hogy a combnyaktörés a biciklis baleset során következett be.

Az alapszakvélemény 2. kérdésre adott válasza egyértelmű a tekintetben, hogy a felperes a 2013. július 18-ai baleset során szenvedte el a baloldali combnyak - inveterált - törését (23. sorszám alatt csatolt szakértői vélemény 8. oldala). Ennek a megállapításnak az egyértelműségét nem rontja le, hogy a kiegészítő szakértői vélemény szerint a törés „legalább 3-6 hónappal” a 2014. május 9-ei röntgenvizsgálat előtt történt. Ez a megfogalmazás ugyanis arra utal, hogy 3-6 hónapnak bizonyosan el kellett telnie a törés bekövetkezése óta, de nem zárható ki az sem, hogy a törés több, mint 6 hónappal a röntgenvizsgálat előtt történt. Ha ez utóbbi lehetőség kizárható lenne a szakértő úgy fogalmazott volna, hogy a törés „legfeljebb” 3-6 hónappal a röntgenvizsgálat előtt történt.

A felperes és tanúként meghallgatott hozzátartozói nem tettek említést olyan eseményről, amely 2013. július 18-át követően előidézhette volna a combnyaktörést, és ilyen eseményre a 2004. május 9-ig készült orvosi iratok sem utalnak. A bizonyítékok egybevetett mérlegelése útján a Fővárosi

Ítéletábra ezért tényként állapította meg, hogy a felperes baloldali beékelt combnyaktörése a 2013. július 18-ai biciklis baleset során következett be [régi Pp. 206. § (1) bekezdés].

Az előzőek szerint pontosított tényállás alapján a Fővárosi Ítéletábra az elsőfokú bíróság érdemi döntésével nem értett egyet, ezért azt - a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján - megváltoztatta.

Az Eütv. - káresemény idején hatályos - 244. §-a szerint az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigények tekintetében a szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség polgári jogi szabályait kell megfelelően alkalmazni. Ez az utaló szabály a régi Ptk. 318. § (1) bekezdése értelmében a szerződésen kívül okozott károkért való felelősség szabályainak az alkalmazását írja elő. A régi Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja értelmében ugyancsak a polgári jogi felelősség szabályait kell alkalmazni, ha a személyhez fűződő jogában - köztük a régi Ptk. 76. §-a szerint egészséghez fűződő jogában - megsértett személy nem vagyoni kártérítési igénnyel lép fel a károkozóval szemben.

A kárkötelelem elemeit, ezen belül a kártérítési kötelezettség konjunktív feltételeit valamint a felelősség alóli mentesülés lehetőségét egyaránt a régi Ptk. 339. § (1) bekezdése szabályozza. A bizonyítottsághoz fűződő érdekelttség alapján megoszló bizonyítási teher szerint a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének első fordulata értelmében a károsultat terheli annak bizonyítása, hogy vagyoni és nem vagyoni kárai okozati összefüggésben állnak a károkozó magatartással [régi Pp. 164. § (1) bekezdés]. Ugyanennek a törvényi szakasznak a második fordulata értelmében a károkozó azzal mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, az itt felállított gondossági mérce szerint az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal kell a betegeket ellátni a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartása mellett. Amennyiben az egészségügyi szolgáltató eljárása ennek a zsinórmértéknek nem felel meg, úgy magatartása felróható. Ebben az esetben a kártérítő felelősség alól akkor mentesülhet, ha bizonyítja: kizárható az okozati összefüggés az általa nyújtott ellátás felróható mozzanata és a bekövetkezett (vagyoni és nem vagyoni) károk között.

A felperes az őt terhelő bizonyítási kötelezettségnek eleget tett, hiszen a fel nem ismert combnyaktörés miatt elhúzódott a kezelése, a szövődmények folytán vált szükségessé a csípőprotézis beültetése, és végső soron a szövődmény vezetett bal lábának a megrövidüléséhez. Maradandó egészségkárosodása életminősége romlását idézte elő, emellett sérült az egészséghez fűződő személyiségi joga; elhúzódó kezelése és a rehabilitációs ellátása pedig többletkiadással járt.

Az okozati összefüggés külön bizonyítására nem volt szükség, mivel - az ítélezés alapjául elfogadott, és a jelen ítélettel pontosított - releváns tényállás szerint az I. rendű alperes által nyújtott ellátásnak a felperes bal lába sérülésének a gyógyítása volt a célja. Emellett az is a releváns tények közé tartozik, hogy a biciklis baleset napján végzett vizsgálat alkalmával nem ismerték fel a beékelt combnyaktörést, ezért nem kezdődhetett meg annak adekvát kezelése, és ezért alakult ki a maradandó egészségkárosodáshoz vezető szövődmény.

Az előzőekben kifejtettek szerint a felperes eleget tett - a kár bekövetkezése és az okozati összefüggés tekintetében fennálló - bizonyítási kötelezettségének, ezért a bizonyítási teher átfordult az I. rendű alperesre, a kártérítő felelősség alóli mentesülés érdekében az I. rendű alperesnek kellett bizonyítania, hogy az intézményében nyújtott ellátás megfelelt az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek. Az aggálytalan szakértői vélemény azonban nem támasztja

alá, hogy az alperes alkalmazottai minden olyan vizsgálatot elvégeztek, amelyek elvárhatóak lettek volna a biciklis baleset következtében kialakult lábfájdalom okának a felderítése és a helyes diagnózis felállítása érdekében.

Az elsőfokú bíróság a szakvéleményre alapította azt a megállapítását, hogy az I. rendű alperesnél vezetett dokumentáció hiányosan tartalmazza a felperes intézménybe történő felvételtől állapótát. A bizonyítási teherre figyelemmel a dokumentációnak ezt a hiányosságát az I. rendű alperes hátrányára kell értékelni [rég Pp. 3. § (3) bekezdés], és az ellenkező dokumentálásának a hiányában abból kell kiindulni, hogy a felperes a valóságnak megfelelően írta az a balesetét követő állapotát szerint - járóképtelen volt, segítség nélkül nem tudott felülni az ágyra, és mindenhol, de leginkább a térdénél fáj a bal lába. A dokumentációból hiányzó állapot leírás arra utal, hogy a kezelőorvos nem kérdezte ki kellő alaposággal a beteget az állapotáról, lábfájásának az előzményeiről, illetve nem végzett olyan végtagmozgatást, és nem hívta fel a felperest olyan mozdulatok elvégzésére, amelyekből tájékozódhatott volna mozgásképeségéről. A helyes diagnózis felállításához elengedhetetlen lett volna a beteg aktuális állapotának a felmérése, ennek elmulasztása az I. rendű alperes terhére róható.

Az aggálytalan szakvélemény szerint az I. rendű alperes mulasztása még abban az esetben is megállapítható, ha csupán a bal térd fájalmát vizsgálta. Életszerű ugyanis, hogy beékelt combnyaktörés esetén a sérült csupán térdtáji fájdalomra panaszkodik (23. sorszám alatt csatolt alapszakértői vélemény 13. oldal). A röntgenvizsgálattal azonban térdtáji törés nem igazolódott, ezért további vizsgálatokat kellett volna végezni annak felderítése érdekében, hogy mi áll a járóképtelenség hátterében. Mind az alapszakértői vélemény, mind a kiegészítő szakértői vélemények egybehangzóak a tekintetben, hogy elvárható lett volna a baloldali csípőízület fizikális vizsgálata is. A térdízület fizikális vizsgálatához ugyanis szükség van az azonos oldali csípőízület behajlítására, az alsó végtag elforgatására, a combcsontnak a tengelyirányú mozgatására is; combcsonti törés esetén ezek a vizsgálatok igen fájdalmasak vagy nem kivitelezhetőek, így felvetik a csípőízületben lévő elváltozás gyanúját (51. sorszám alatt csatolt kiegészítő szakvélemény 4. oldal). Az I. rendű alperes azonban nem tudta bizonyítani, hogy elvégezte ezeket a vizsgálatokat, mivel a dokumentáció nem támasztja alá a járásképtelen beteg állapotának teljes körű tisztázását és a csípőízület mozgásainak a vizsgálatát (36. sorszám alatt csatolt kiegészítő szakértői vélemény 3. oldala).

A kifejtettek szerint az I. rendű alperesnek nem sikerült bizonyítania, hogy nem terheli felróható mulasztás, hiszen a helyes diagnózis felállítására azért nem került sor, mert nem végezte el a beékelt combnyaktörés felismeréséhez szükséges fizikális vizsgálatokat. Felróható magatartása következményei alól az I. rendű alperes akkor mentesülhetne, ha bizonyította volna, hogy az adekvát terápia korábbi megkezdése esetén is a jelenlegivel egyező lenne a felperes állapota. Ezt azonban a szakértői vélemény egyértelműen kizárja, hiszen a combfej-elhalással járó szövődmény megelőzhető lett volna egy sürgősséggel elvégzett csontegyesítő műtéttel. Ideális esetben ezt a műtétet (combnyak csavarozás) 12 órán belül el kellett volna végezni, mivel ezzel a beavatkozással meg lehetett volna előzni a combfej részleges felszívódását, és nem lett volna szükség csípőprotézis beültetésére (23. sorszám alatt csatolt alapszakértői vélemény 10., 11. és 16. oldala; 36. sorszám alatt csatolt kiegészítő szakértői vélemény 4. oldala). A szakértői vélemény készítésében résztvevő traumatológus szakértő személyes meghallgatása során is megerősítette, hogy a „csavarozásos műtét” lett volna a megoldás az időben felismert combnyaktörésre (29.P.24.686/2015/63. számú jegyzőkönyv 2. oldala).

A szakértői vélemény nem tartalmaz olyan megállapítást, hogy a felperesnél nagy valószínűséggel akkor sem végezték volna el ezt a csontegyesítő műtétet, ha már július 18-án felismerik a beékelt

combnyaktörést. Ebből következően az elsőfokú bíróság helytelenül értékelte a bizonyítékokat, amikor arra a következtetésre jutott, hogy nem áll fenn okozati összefüggés az I. rendű alperes felróható magatartása és a felperes egészségkárosodása között. A bizonyítékok ennek éppen az ellenkezőjét támasztják alá, az I. rendű alperesnek nem sikerült bizonyítania az okozati összefüggés kizártságát, ezért a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

A Fővárosi Ítéltábla - az elsőfokú bíróságtól eltérően - nem látta megállapíthatónak a felperes közrehatását a combnyaktörés felismerésének július 18-ai elmulasztásából eredő egészségkárosodásban. Ennek a következtetésnek a levonására nem ad okot az a körülmény, hogy a felperes nem jelent meg a hétfői kontrollvizsgálaton. Az ambuláns lap ugyanis erre vonatkozóan csupán egy általános felhívást tartalmaz, azt, hogy panasz esetén hétfő délelőtt jelenjen meg a rendelőben. Ez a megfogalmazás nem teszi egyértelművé, hogy a felperest mindenképpen visszavárták kontrollvizsgálatra. Arról sem nem tájékoztatták a felperest, hogy melyek azok a panaszok, amelyek indokolttá teszik a megjelenését. Erre elengedhetetlenül szükség lett volna, hiszen a felperes aktuális panaszainak - az I. rendű alperes által szükségesnek tartott - vizsgálata július 18-án megtörtént. Erre figyelemmel egyediesített tájékoztatással kellett volna ellátni a felperest és pontosan meg kellett volna jelölni azokat a panaszokat, amelyek jelentkezése esetén kontrollvizsgálatra van szükség. Lehetséges az is, hogy a kezelőorvos a panaszok változatlan fennmaradása esetére rendelte vissza a felperest, de ebben az esetben így kellett volna megfogalmazni a visszarendelést. A visszarendelés megfogalmazásának az általánossága miatt nem vonható le olyan következtetés, hogy a felperes távolmaradásával maga akadályozta meg a combnyaktörés felismerését. Közrehatása csupán abban az esetben merülhetne fel, ha a július 18-ai vizsgálaton megtagadta volna az együttműködést, amit azonban az I. rendű alperes maga sem állított.

A felperes közrehatása akkor is megállapítható lenne, ha diagnosztikus vizsgálatra rendelte volna vissza az I. rendű alperes. A hétfői visszarendelésnek azonban nem ez volt a célja, így a felperes magatartása nem értékelhető akként, hogy meggátolta a helyes diagnózis felállítását.

A kifejtettek szerint a kártérítési kereset jogalapja fennáll, de a felperest megillető kártérítés összegének a megállapításához további bizonyításra van szükség. A Fővárosi Ítéltábla ezért a régi Pp. 253. § (2) bekezdés alapján az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és közbenső ítélet meghozatalával megállapította, hogy - a rendelkező részben foglaltak szerint - az I. rendű alperes kártérítő felelősséggel tartozik a felperes irányában; míg a követelés összegére nézve a tárgyalás folytatása érdekében elrendelte az iratok visszaküldését az elsőfokú bíróságnak. Ebből a rendelkezésből következően az elsőfokú bíróság ítélete a régi Pp. 213. § (2) bekezdése szerint részítéletnek minősül, mivel azzal csak a II. rendű alperessel szemben érvényesített kereset került elbírálásra.

A régi Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az I. rendű alperes köteles megfizetni az eredményesen fellebbező felperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségét, melynek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdései alapján, a tényleges ügyvédi tevékenységre figyelemmel, mérlegeléssel állapította meg, amelyhez a 4/A. § (1) bekezdése értelmében 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. § (2) bekezdése szerint az állam viseli.

Budapest, 2018. november 7.

. Sággy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.
bíró