

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.317/2018/4. szám

A tanács tagjai: Böszörményiné dr. Kovács Katalin a tanács elnöke

Salamonné dr. Piltz Judit előadó bíró

Nyíróné dr. Kiss Ildikó bíró

A felperesek: I. rendű

II. rendű

III. rendű

IV. rendű

A felperesek képviselője:

űcs Péter Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd)

Az alperes: alperes

Az alperes képviselője:

. Szabó Ákos ügyvéd

Az alperesi beavatkozó:

beavatkozó

A beavatkozó képviselője:

. Kocsisné dr. Gyuris Ilona ügyvéd

A per tárgya: kártérítés megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó felek:

felperesek

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Ítéltőtábla Pf.I.20.093/2017/9.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

éti Törvényszék 5.P.22.105/2012/82.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi az I-IV. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg személyenként 15 napon belül az alperesnek 10.000 (tízezer) forint, a beavatkozónak 5.000 (ötezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

A le nem rótt 3.425.000 (hárommillió-négyszázhuszonötezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

- [1] Az I. és II. rendű felperes házastársak, a III. és IV. rendű felperesek a gyermekeik.
- [2] Az I. rendű felperes 2009 májusában térd- és csípőpanaszai miatt kereste fel az alperes intézményt. A vizsgálatokat követően csípőprotézis műtétre jegyezték elő, amelyre 2009. május 20-án került sor. Az I. rendű felperes a műtét napján intravénás antibiotikumos terápiában részesült, a további napokon ezt a terápiát nem folytatták. Az I. rendű felperest 2009. május 30-án jó általános állapotban, lobmentes sebbel bocsátották otthonába.
- [3] Másnap, az otthonában végzett hirtelen mozdulat okán történt elmozdulás miatt ismételt műtétet végeztek. A kontroll röntgen szerint a luxatio megszűnt, antibiotikus terápiát a bent fekvés ötödik napján kezdtek. A 2009. június 13-ai mikrobiológiai lelet szerint a sebváladékból vett mintából MRSA törzs tenyésztett ki, ezen a napon antibiotikum váltás történt, amelyet hazabocsátásáig folytattak. A 2009. június 18-án torokból és orrból, majd június 22-én torokból vett mintákból MRSA nem tenyésztett ki. Az I. rendű felperest jó általános állapotban, láztalanul bocsátották otthonába.
- [4] Ezt követően többszöri kötőcsere és kontrollvizsgálat történt laborvizsgálatokkal együtt.
- [5] Az I. rendű felperesnél jelentkező panaszok miatt 2011. február 3-án műtéti úton a bal oldali csípőprotézist eltávolították, szögletlemezzel és palackos implantációval pótolták. Antibiotikumot spacert helyeztek be, a műtéti területről vett tenyésztés alapján antibiotikus terápiát indítottak, amelynek folytatását 6 hétig javasolták. A beültetett spacert később, 2013. május 15-én más intézményben eltávolították, de új protézis beültetését - a beteg jelentős súlytöbblete miatt - nem tartották szükségesnek.
- [6] Az I. rendű felperesnél jelenleg a bal alsó végtag hozzávetőlegesen 3 centiméteres rövidülése, a bal csípőízület funkcióinak jelentős mértékű beszűkülése, a térd- és bokaízületek működésének mérsékelt beszűkülése észlelhető.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

- [7] A felperesek keresetükben az alperesnél történt ellátással összefüggésben keletkezett vagyoni és nem vagyoni káraik megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Állították, hogy az ízületi vápa behelyezése során műtéttechnikai hiba történt, amely miatt bekövetkezett a ficam, ez pedig elindított a vápa szeptikus kilazulásához vezető okfolyamatot, amelynek végeredményeként bekövetkezett az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása.

- [8] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte, hivatkozva arra, hogy az ellátás során a szakma szabályainak és az elvárható gondosságnak megfelelően járt el.
- [9] Az alperesi beavatkozó ellenkérelmében szintén a kereset elutasítását kérte, mert álláspontja szerint a szakvélemény alapján az alperes kártérítési felelőssége nem állapítható meg.

Az első- és másodfokú ítélet

- [10] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította.
- [11] A szakvélemény alapján megállapította, hogy a csípőízületi protézis beültetése indokolt volt, ugyanakkor behelyezésének módja lehetett a későbbi ficam oka. Rögzítette, hogy a vápa kilazulása nem annak nem optimális helyzete miatt következett be, hanem későbbi fertőzőes szövődményként. A szakvélemény alapján úgy foglalt állást, hogy a vápa eltérő helyzete és a későbbi fertőzőes szövődmény, valamint a protézis eltávolítása között ok-okozati összefüggés nem igazolható. Nem találta igazoltnak az MRSA okozta sebfertőzés és a protézis kilazulásához vezető infekció közötti okozati összefüggést sem.
- [12] A szakvéleményre alapítottan nem találta kizárhatónak, hogy nem a 2009. augusztus 3-át megelőző kötözések során került a Staphylococcus lugdunensis baktérium a beteg szervezetébe, ugyanakkor rögzítette ítéletében az ez ellen szóló érveket. Ezáltal kizárta az összefüggést a kötözések és a septicus kilazulást eredményező bakterémia szervezetbe kerülése között.
- [13] A felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.
- [14] Ítélete indokolásában a bírói gyakorlat alapján rögzítette, hogy ha a rendelkezésre álló adatok nem támasztják alá, hogy a károsodás az egészségügyi kezelés, beavatkozás során jött létre, az azt végző intézmény kártérítési felelőssége nem állapítható meg, a bizonyítatlanság a károsult terhére esik.
- [15] Rögzítette, hogy a vápa kilazulása nem annak nem optimális helyzete, hanem a későbbi fertőzőes szövődmény miatt következett be. Ezért úgy ítélte meg, hogy a vápa meredek állása - a hátrányos következményekkel fennálló oksági kapcsolatának hiánya miatt - a kárfelelősség megítélése szempontjából irreleváns műtétechnikai hiba.
- [16] A fertőzések kapcsán jelentőséget tulajdonított annak, hogy mind időben, mind fajtajában eltérő baktériumok okozták azokat az I. rendű felperesnél. Az MRSA időbeli kialakulására és kezelésére tekintettel azt állapította meg, hogy az MRSA okozta sebfertőzés és a protézis kilazuláshoz vezető infekció között nincs okozati összefüggés.
- [17] A Staphylococcus lugdunensis szervezetbe kerülésével kapcsolatban

megállapította, hogy a szakvélemény alapján nem zárható ki bizonyossággal, hogy az nem a 2009. augusztus 3-át megelőző kötözések során került a beteg szervezetébe, ugyanakkor a jogi megítélés szempontjából a szakértő által felsorolt ellenérveknek tulajdonított jelentőséget. Mindezek alapján nem találta bizonyítottnak az okozatosság igazolásához szükséges azon körülményt, hogy a károsodás az alperesnél végzett kezelés során következett be, ezért az alperes kártérítési felelősségét nem találta megállapíthatónak.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [18] A jogerős ítélet ellen a felperesek terjesztettek elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben kérték annak hatályon kívül helyezését, és az alperes kártérítési felelősségének közbenső ítélettel történő megállapítását.
- [19] Megsértett jogszabályhelyként jelölték meg a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 206. § (1) bekezdését, 177. § (1) bekezdését, 221. § (1) bekezdését, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 339. § (1) bekezdését.
- [20] Állították, hogy a másodfokú bíróság nem tett eleget indokolási kötelezettségének, mert nem foglalt állást abban a kérdésben, hogy a vápa meredek állása, nem optimális helyzete szövődménynek vagy felróható műtéttechnikai hibának minősül-e.
- [21] Az okozatosság körében a jogerős ítélet megállapításait bizonyítékellenesnek ítélték. Kiemelték: nem azt állították, hogy a műtéttechnikai hiba okozta közvetlenül a szeptikus kilazulást, hanem ez indította el azt az okfolyamatot, amelynek eredménye lett a vápa szeptikus kilazulása.
- [22] Álláspontjuk szerint a szakvélemény azon megállapítása alapján, hogy nem zárható ki százszázalékos bizonyossággal, hogy nem a 2009. augusztus 3-át megelőző kötözések során került a szervezetbe a Staphylococcus lugdunensis, megállapítható az alperes kártérítési felelőssége. Állították, hogy a másodfokú bíróság nem megfelelően értékelte ebben a körben az esélyt. Ezzel kapcsolatban hivatkoztak az EBH 2009.1956. számú döntésre is.
- [23] Súlyosan jogszabálysértőnek tartották a másodfokú bíróság részéről a kezelés, ellátás során keletkezett kár értelmezését is. Hivatkoztak arra, hogy a káreredmény bekövetkezhet az egészségügyi szolgáltatás nyújtását követően is, a lényeg az, hogy az ellátó magatartása indítsa el azt az okfolyamatot, amelynek a vége a káros eredmény bekövetkezése.
- [24] Az alperes és az alperesi beavatkozó felülvizsgálati ellenkérelmeikben a jogerős ítélet hatályában történő fenntartását kérték.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [25] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.
- [26] A Pp. 270. § (2) bekezdésének és a Pp. 275. § (3), illetve (4) bekezdéseinek együttes értelmezéséből következően az eredményes felülvizsgálat alapja lehet valamely anyagi jogi vagy eljárási szabálysértés, utóbbi azonban csak akkor, ha annak az ügy érdemi elbírálására lényeges kihatása van.
- [27] A felperesek felülvizsgálati kérelmükben mind anyagi jogi, mind eljárási szabálysértésre hivatkozással támadták a jogerős ítéletet.
- [28] A műtéttechnikai hibával kapcsolatban a felperesek helyesen érveltek felülvizsgálati kérelmükben. A szakvélemény alapján megállapítható volt, hogy a műtét során a vápa behelyezése nem volt megfelelő, a protézis emiatt nem megfelelő helyzetben, nem kellő mélységben rögzült. Ennek okán a vápa pereme nem tudott bekerülni a vápabemenet síkjába vagy alá. A szakértő nyilatkozata egyértelmű volt abban a tekintetben, hogy a kiálló peremrész oka lehetett a későbbi csípőficamodásnak. Ez kétségtől eltekintve műtéttechnikai hibának minősül, ahogyan azt a másodfokú bíróság is megállapította a jogerős ítélet felperesek által helyesen idézett részében. Ennek okán - ahogyan azt a felperesek felülvizsgálati kérelmükben is előadták - nem állapítható meg a másodfokú bíróság részéről a Pp. 221. § (1) bekezdésében foglalt indokolási kötelezettség megsértése.
- [29] Az okozatosság körében a felperesek felülvizsgálati kérelmükben helyesen hivatkoztak arra, nem állították, hogy a műtéttechnikai hiba okozta közvetlenül a szeptikus kilazulást, hanem ez indította el azt az okfolyamatot, amelynek eredménye lett a vápa kilazulása. A felperesek érvelése szerint az alperes által a csípőprotézis behelyezése során vétett műtéttechnikai hiba okozta a hazabocsátást követő ficamot, amely miatt reoperációra került sor, az ismételt kórházi ellátás során az I. rendű felperes MRSA-fertőzést kapott, amely miatt 2009. augusztus 3-áig zajlott a sebkötözés. Állították továbbá, hogy a szakvélemény alapján nem kizárható módon a sebkötözés során került be a Staphylococcus lugdunensis baktérium az I. rendű felperes szervezetébe, amely végül a vápa kilazulásához és az I. rendű felperes jelenlegi egészségi állapotához, egészségkárosodásához vezetett.
- [30] Ezzel kapcsolatban a Kúria az alábbiakat emeli ki. Jelen perben a felpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az I. rendű felperes alperesnél történt ellátása, kezelése során, azzal okozati összefüggésben következett be az I. rendű felperes egészségkárosodása. Az esetleges bizonyítatlanság tehát ebben a körben a felperesek terhére esett. E vonatkozásban az ügyben eljáró bíróságok helyesen foglaltak állást.
- [31] A felperesek által állított okozati láncolat a szakvélemény alapján

levezethető addig, hogy az alperes által vétett műtéttechnikai hiba okozta luxatio miatti ismételt kórházi kezelés során került az I. rendű felperes szervezetébe az MRSA baktérium, amely a 2009. augusztus 3-áig tartó sebkötözéseket indokolta. A szakvélemény alapján igazolt az is, hogy a vápa kilazulását a szervezetbe került *Staphylococcus lugdunensis* baktériumfertőzés okozta. A felpereseknek állításuknak megfelelően igazolniuk kellett azonban azt is, hogy az alperesnél végzett sebkötözések során, azzal okozati összefüggésben jutott az újabb baktérium a szervezetbe. E vonatkozásban mind a másodfokú bíróság, mind a felperesek helyesen idézték a szakvéleményt, amely szerint nem zárható ki 100%-os bizonyossággal, hogy nem a 2009. augusztus 3-át megelőző kötözések során került a szervezetbe a *Staphylococcus lugdunensis*, azonban a szakértő öt pontban felsorolta azokat az érveket, amelyek a fertőzés ezen módja ellen szóltak. Ezen ellenérveket összességében értékelve a Pp. 206. § (1) bekezdésének megfelelő okszerű mérlegeléssel jutottak az ügyben eljáró bíróságok arra a következtetésre, hogy a felperesek nem bizonyították az okozati láncolat azon elemét, hogy a vápa későbbi szeptikus kilazulását eredményező baktérium az alperesnél végzett ellátása során került a beteg szervezetébe. Azzal, hogy az okozati összefüggés természettudományos módszerekkel nem kizárható, az a szakértő által felhozott érvek alapján, különös tekintettel az egyéb, valószínűbb fertőzési módokra, még nem állapítható meg. A szakvéleményből ki kell emelni azt is, hogy a *Staphylococcus lugdunensis* a koaguláz negatív staphylococcusok közé tartozik, amelyek alkotják például a normál bőrfloórát is. Ennek a szakértő által jelzett egyéb fertőződési módok (fogmosás, mikrosérülések, stb.) vonatkozásában van jelentősége, annak kiemelése mellett, hogy egy egyébként egészséges szervezet számára nem jelentenek fokozott veszélyt, azonban csökkent védekezőképességű embereknél okozhatnak fertőzéseket.

[32] Mindezek alapján tehát az ügyben eljáró bíróságok helyesen jutottak arra a következtetésre, hogy a felperesek nem bizonyították: az alperesnél történt ellátás során került az I. rendű felperes szervezetébe a *Staphylococcus lugdunensis* baktérium, ezért a jogerős ítélet nem sérti sem a Ptk. 339. §-át, sem a Pp. 206. § (1) bekezdését.

[33] Azzal kapcsolatban helyesen érveltek felülvizsgálati kérelmükben a felperesek, hogy a káreredmény bekövetkezhet az egészségügyi szolgáltatás nyújtását követően, tehát időben elválhat az ellátás során kifejtett magatartás és a káros eredmény bekövetkezése. Jelen esetben azonban nem azért alaptalan a felperesek igénye, mert az I. rendű felperes egészségkárosodása nem az alperesnél végzett kezeléssel, ellátással egy időben következett be, hanem azért, mert - a fent kifejtettek szerint - az alperes magatartása és a káros eredmény közötti okozati láncolat nem bizonyított.

- [34] A felperesek által hivatkozott EBH-val kapcsolatban a Kúria rámutat, hogy a perbeli esetben nem arról van szó, hogy a károsult egészségkárosodásának pontos oka nem állapítható meg, illetve annak több lehetséges oka van. Jelen esetben a szakvélemény alapján a károsodás oka, vagyis a *Staphylococcus lugdunensis* szervezetbe jutása és az általa kiváltott szeptikus folyamat igazolt, az viszont bizonytalan, hogy az alperesnél végzett ellátás alatt került-e a szervezetbe a baktérium. A természettudományosan nem kizárható fertőzőési ok a szakvéleményben részletezett ellenérvekre és a valószínűbb fertőződési okokra tekintettel az okozatosság bizonyításához nem elegendő, a korábban kifejtettek szerint a bizonyítatlanság e körben a felperesek terhére esett.
- [35] A kifejtettekre tekintettel a Kúria a Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős ítéletet hatályában fenntartotta, mert az mindenben megfelelt az irányadó jogszabályoknak.

Záró rész

- [36] A Kúria a felpereseket a Pp. 270. § (1) bekezdése szerint alkalmazandó Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az alperes és az alperesi beavatkozó részére a jogi képviseletükkel összefüggésben felmerült felülvizsgálati eljárási költség megfizetésére, amelynek összegét a felülvizsgálati pertárgyérték alapulvételével a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) és (5) bekezdése alapján, a (6) bekezdés alkalmazásával állapította meg.
- [37] A felperesek költségmentessége folytán le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (1) bekezdése szerint számított felülvizsgálati eljárási illetéket a felperesek pervesztességére tekintettel, a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.
- [38] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a Pp. 274. § (1) bekezdése alapján a felperesek kérelmére tárgyaláson bírálta el.

Budapest, 2019. április 17.

Böszörményiné dr. Kovács Katalin s.k. a tanács elnöke, Salamonné dr. Piltz Judit s.k. előadó bíró, Nyírőné dr. Kiss Ildikó s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

bírószági ügyintéző
HM