

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Faragó Andrea ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (**címe**) I. rendű, kiskorú II.rendű felperes neve (uo.) II. rendű, kiskorú III.rendű felperes neve (uo.) III. rendű és kiskorú IV.rendű felperes neve (uo.) IV. rendű felpereseknek - dr. Felek Tímea ügyvéd (fél címe) által képviselt **I.rendű alperes neve** (I.rendű alperes címe) I. rendű, a Darázs és Társai Ügyvédi Iroda (fél címe) által képviselt II.rendű alperes neve (**címe**) II. rendű alperesek ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Dr. Keszthelyi Oszkár Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Keszthelyi Oszkár ügyvéd) által képviselt Alperesi beavatkozó neve (címe) az I-II. rendű alperesek pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2019. június 26. napján kelt 6.P.22.983/2015/111. számú rész- és közbenső ítélete ellen az I-IV. rendű felperesek részéről 112. sorszám alatt, az I. rendű alperes részéről 113. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés, a II. rendű alperes részéről Pf. 4. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének a részítéleti rendelkezését megváltoztatja, és a II. rendű alperes I. rendű alperessel egyetemleges kártérítő felelősségét is megállapítja az I-IV. rendű felpereseket a hozzátartozójuk, ... halála miatt ért károkért; egyúttal mellőzi az I-IV. felpereseket a II. rendű alperes javára perköltség megfizetésére kötelező rendelkezéseket.

Egyebekben az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének a közbenső ítéleti rendelkezését helybenhagyja.

Kötelezi személyenként az I. és a II. rendű alpereseket, hogy - 15 napon belül - fizessenek meg együttesen az I-IV. rendű felpereseknek 20.000 (Húszezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 104.000 (Száznégyszer) forint fellebbezési eljárási és csatlakozó fellebbezési illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

... (az I. rendű felperes férje, a II-IV. rendű felperesek édesapja) öt napja tartó, nem szűnő fejfájása miatt 2013. március 18-án jelentkezett az alperes ambulanciáján, ahol (kontrasztanyag nélküli, ún. natív) CT vizsgálatot végeztek, amely nem mutatott ki elváltozást, ezért nem kezdték meg a kezelését. A beteg állapota tovább romlott, március 20-án mentővel szállították a II. rendű alperesi

kórházba, ahol agyvíz (liquor) vizsgálatot, továbbá kontrasztanyagossal koponya CT vizsgálatot végeztek, valamint neurológiai konzíliumot tartottak. A konzíliárius szakorvos felvetette az agyi vénás (sinus) trombózis fennállását, de a CT lelet szerint sinus trombózisra utaló egyértelmű jel nem volt megfigyelhető; a leletező véleménye szerint a CT vizsgálat eredménye negatív volt, sinus trombózis nem volt igazolható.

Március 21-én hajnalban „egyéb vírusos agyhártyagyulladás” iránydiagnózisával átszállították a beteget az I. rendű alperes infektológiai osztályára, ahol az iránydiagnózisból kiindulva kezdték meg a kezelést. Ott az agyi működés ellenőrzése céljából több alkalommal végeztek elektroencefalográfiás (EEG) vizsgálatot, majd a beteg állapotának folyamatos romlása miatt március 25-én koponya MR felvétel készült. A vizsgálatok alapján herpesz vírus okozta agyvelőgyulladás diagnózisával folytatták a kezelést, és romló állapota miatt még aznap áthelyezték a beteget az intenzív osztályra. Az ott végzett vizsgálatok sem bakteriális, sem vírusfertőzést nem mutattak ki, a folytatódó kezelés ellenére a beteg 2013. március 30-án meghalt. Halálát a jobb agyfélteke vérzéses nekrozisa (elhalása) idézte elő, amely alapbetegségének, a sinus trombózisnak volt a következménye.

Az I-V. rendű felperesek keresetükben a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 84. § (1) bekezdése és 339. § (1) bekezdése alapján vagyoni és nem vagyoni káraik egyetemleges megfizetésére kérték kötelezni az I-II. rendű alpereseket.

Álláspontjuk szerint mindkét alperes megsértette az elvárható gondosság követelményét, mivel nem végezték el a tényleges betegség diagnosztizálásához szükséges vizsgálatokat. A téves diagnózis felállítása vezetett hozzátartozójuk halálához, hiszen adekvát terápiával nagy valószínűséggel meggyógyult volna.

Az I. rendű alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Azzal védekezett, hogy a II. rendű alperes által felállított iránydiagnózis alapján kezdte meg a beteg kezelését, hiszen alappal bízhatott a CT lelet helyességében. A diagnózis ellenőrzésére egyébként sem volt lehetősége, mivel a CT felvételt nem kapta meg. Hangsúlyozta, hogy a II. rendű alperes által felállított helytelen diagnózis következtében vált a beteg állapota irreverzibilissé, így az intézményében nyújtott gondos ellátás ellenére sem volt reális esélye a túlélésre.

A II. rendű alperes ellenkérelme ugyancsak a kereset elutasítására irányult. Előadta: mivel a kontrasztanyagossal CT vizsgálat negatív eredménnyel zárult, viszont a liquor vizsgálat minimálisan emelkedett fehérvérsejtszámot mutatott, ezért felmerült az agyhártyagyulladás lehetősége. Késlekedés esetén ez a betegség halálos kimenetelű lehet, így a protokollnak megfelelően járt el, amikor magasabb szintű intézménybe irányította a beteget. Az átirányítást az is indokolta, hogy nem rendelkezett a sinus trombózis kimutatásához szükséges diagnosztikai eszközökkel.

Az I-II. rendű alperesek pernyertességét támogató beavatkozó a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletével megállapította az I. rendű alperes kártérítési felelősségét a felpereseket hozzátartozójuk, ... halála következtében ért károkért. A II. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet elutasította, és az I. rendű felperest 190.500 forint, a II-III. rendű felpereseket személyenként 152.400 forint, míg a IV. rendű felperest 127.000 forint perköltség megfizetésére kötelezte a II. rendű alperes részére.

Döntésének jogi indokolása szerint nem volt vitás, hogy a beteg halála az I. rendű alperes által nyújtott kórházi ellátás során, a II. rendű alperes által végzett ellátást közvetlenül követően történt, ezért az I-II. rendű alpereseket terhelte a kimentés körében annak bizonyítása, hogy az elvárható gondossággal jártak el a beteg kezelése során. A bizonyítékok azonban ennek az ellenkezőjére

utaltak, hiszen sem az agyvíz vizsgálat, sem boncolás nem igazolta az alperesek által feltételezett fertőzőes diagnózis fennállását, mivel a helyes diagnózis a sinus trombózis volt.

Az aggálytalan szakértői vélemény egyértelműen alátámasztja, hogy a március 20-i CT felvétel nem volt negatív, abból egyértelműen felállítható lett volna a sinus trombózis diagnózisa. Amennyiben a II. rendű alperes helyesen leletezi a CT felvételt, úgy azonnali MRI + MRA vizsgálatot kellett volna végeznie. A II. rendű alperes azonban felróhatóan elmulasztotta a sinus trombózis diagnosztizálására legalkalmasabb képalkotó vizsgálat elvégzését, holott ennek a betegségnek a gyanúja felmerült. A II. rendű alperesnek az is felróható, hogy a CT felvételen látható típusos tünetek ellenére a leletező orvos nem ismerte fel a kezdődő sinus trombózist.

Az I. rendű alperestől elvárható lett volna, hogy ellenőrizze az iránydiagnózis helyességét, be kellett volna szereznie a CT felvételt, és azt is értékelnie kellett volna, különös tekintettel arra, hogy a jelentkező tünetek alapján nem kizárólag a vírusos agyhártyagyulladás diagnózisa merülhetett fel. A szakértők szóbeli meghallgatása alátámasztotta: az I. rendű alperestől elvárható lett volna, hogy maga is elvégezze a helyes diagnózis felállításához szükséges vizsgálatokat. A liquor mintát a beteg felvételével egyidejűleg kötelező lett volna azonnali PCR vizsgálatra, illetve tenyésztésre küldeni, mert amennyiben azok nem mutatnak ki kórokozót, úgy felmerült volna, hogy a helyes diagnózis felállításához további vizsgálatok szükségesek. Emellett az is felróható az I. rendű alperesnek, hogy a késedelmesen elvégzett március 25-i MRI vizsgálat eredményét nem az elvárható gondossággal leletezte.

A helyes diagnózis felállítása esetén korábban megkezdődhetett volna az adekvát terápia, és a betegnek jó esélye lett volna a túlélésre, ezért a kimentés körében azt is vizsgálta, hogy van-e okozati összefüggés az I-II. rendű alperesek felróható magatartása és a beteg halála között.

A II. rendű alperes tekintetében figyelembe vette, hogy MR vizsgálat végzésére nincsen lehetősége, és az agyhártyagyulladás vizsgálatához sem rendelkezik megfelelő laboratóriumi háttérrel. Ebben a helyzetben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 78. § (1) bekezdésében előírt eljárást követve olyan intézménybe irányította a beteget, ahol a vizsgálatához szükséges feltételek adóttak. Az átirányítás időpontjában az agyhártyagyulladást még nem lehetett kizárni, a késlekedés viszont jelentős veszéllyel járt volna, ezért nem tekinthető mulasztásnak a beteg továbbküldése. Ezt akkor is meg kellett volna a II. rendű alperesnek tennie, ha helyesen leletezi a CT felvételt, hiszen akkor is olyan MRI, illetve MRA vizsgálatok váltak volna szükségessé, melyek elvégzéséhez nem volt megfelelő felszerelése. Ezek a körülmények mentesítik a II. rendű alperest a kártérítő felelősség alól.

Az I. rendű alperes - a II. rendű alperestől eltérően - azért nem mentesülhet a felelősség alól, mert a tünetek végig sinus trombózisra utaltak, és amennyiben a beteg felvétele után elvégezték volna a szükséges vizsgálatokat, úgy az adekvát terápiával nagy valószínűséggel megmenthető lett volna az élete, hiszen csak március 25-én vált irreverzibilissé az állapota.

A polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 213. § (2) bekezdése alapján határozatának részítéleti rendelkezésével elutasította a II. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet, míg a régi Pp. 213. § (3) bekezdése alapján közbenső ítéleti rendelkezésével megállapította, hogy az I. rendű alperessel szemben érvényesített keresetnek a jogalapja fennáll. A régi Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte a pervesztes I-IV. rendű felpereseket, hogy fizessék meg a II. rendű alperes részére a jogi képviselte ellátásával felmerült perköltségét.

Az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítélete ellen az I-IV. rendű felperesek és az I. rendű alperes fellebbezést, a II. rendű alperes csatlakozó fellebbezést jelentett be.

Az I-IV. rendű felperesek az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének a részbeni megváltoztatását, és a II. rendű alperesnek az I. rendű alperessel való egyetemleges marasztalását, valamint perköltség fizetésre kötelezésük mellőzését kérték.

Rámutattak: a helyes diagnózis felállítása esetén nem kellett volna a beteget továbbirányítani, mivel a II. rendű alperes rendelkezik olyan neurológiai osztállyal, ahol a sinus trombózis megfelelően kezelhető. Nem volt annak akadálya, hogy a II. rendű alperes csupán az MRI+MRA vizsgálatok elvégzése céljából szállítsa át a beteget más intézménybe, majd a vizsgálatokat követően saját neurológiai osztályán folytassa az ellátását. Amennyiben a II. rendű alperes helyesen értékeli a CT leletet, úgy liquor vizsgálatra nem lett volna szükség, hiszen a feltételezett fertőzést semmi nem támasztotta alá. A vírusos meningitis vizsgálata céljából elrendelt továbbküldés nem felelt meg a beteg valóságos állapotának, a „tévút erősítésével” a II. rendű alperes jelentősen közrehatott a beteg halálában, amit a szakértői vélemény is alátámaszt. E közrehatás folytán az okozati összefüggés fennáll.

Az I. rendű alperes az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének a részbeni megváltoztatását kérte elsődlegesen akként, hogy a bíróság a vele szemben érvényesített keresetet utasítsa el. Másodlagos kérelme a II. rendű alperes kártérítő felelősségének a megállapítására irányult.

Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helytelenül állapította meg, hogy terhére róható a helyes diagnózis felállításának az elmaradása, hiszen a II. rendű alperesnél végzett vizsgálatok nem igazolták a sinus trombózist. A felvétel értékelésére nem volt lehetősége, mivel azt nem kapta meg a II. rendű alperestől, de alappal bízhatott benne, hogy a II. rendű alperes által megküldött lelet szakmailag helyes megállapításokat tartalmaz, így a szakmai előírásoknak megfelelő tüneti terápiát alkalmazott. A CT felvétel helytelen értékeléséből eredő következményekért felelősség nem terheli, hiszen a vizsgálatra a II. rendű alperesnél került sor. A II. rendű alperes nem bizonyította, hogy valóban nem rendelkezik MR készülékkel, így csupán fikció, hogy a II. rendű alperesnek nem volt lehetősége megfelelő vizsgálatok elvégzésére. A szakértői vélemény azt is alátámasztotta, hogy március 25-e után már a helyes diagnózis felállítása esetén sem lett volna esély a beteg életének a megmentésére, reális túlélési esély nélkül viszont nem terheli kártérítő felelősség.

Kifejtette, hogy a szakértői bizonyítással ellentétesen utasította el az elsőfokú bíróság a II. rendű alperessel szemben a keresetet, holott a II. rendű alperesnek róható fel a téves diagnózis felállítása. Személyes meghallgatásuk során a szakértők megerősítették, hogy március 20-án még fennállt a gyulladás esélye, így mindenképpen nagyobb esélye lett volna a túlélésre, amennyiben a II. rendű alperesi intézményben helyes diagnózist állítanak fel. A szakértői vélemény szerint ebben az esetben fel sem merült volna az áthelyezés szükségessége. Az elsőfokú bíróság ellentmondásosan indokolta döntését, hiszen megállapította, hogy az adekvát terápia megkezdése szempontjából nagy jelentősége volt a pontos diagnózis felállításának, de ennek ellenére nem állapította meg az okozati összefüggést a II. rendű alperes felróható magatartása és a helytelen diagnózis felállítása között.

A II. rendű alperes csatlakozó fellebbezésében az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítélete indokolásának a megváltoztatását kérte annak megállapításával, hogy a beteg ellátása során az elvárható gondosság elvének megfelelően járt el.

Kifejtette: a szakértői vélemény és a szakértők szóbeli meghallgatása bizonyította, hogy a felmerült gyanú kizárását vagy megerősítését célzó intézkedések megtételében nem terheli mulasztás, hiszen a megfelelő kezelés megválasztása érdekében magasabb szintű diagnosztikai eszközökkel és laborral rendelkező egészségügyi szolgáltatóhoz küldte tovább a beteget. A rendelkezésre álló diagnosztikai eszközök nem voltak alkalmasak a sinus trombózis kétséget kizáró megerősítésére, de a kizárására sem, így a rendelkezésre álló terápiás eszközök keretei között az elvárható gondosság elvének megfelelően döntött a beteg továbbküldéséről.

Az I-IV. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben azt kérték, hogy a másodfokú bíróság hagyja helyben az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének a fellebbezésükkel nem érintett részét. Kiemelték a szakértői véleményből azokat a részeket, amelyek alátámasztják, hogy az I.

rendű alperes felróhatóan járt el a beteg kezelése során. Az I. rendű alperestől legalább az elvárható lett volna, hogy beszerezze a II. rendű alperesi intézményben készített CT felvételt, és ellenőriznie kellett volna az iránydiagnózis helyességét is. A szakértői vélemény azt is alátámasztja, hogy a sinus trombózis eredményesen kezelhető, és igen kis százalékban vezet halálos eredményhez; a folyamat március 25-i irreverzibilissé válását megelőzően, vagyis március 20-át követően még lett volna esély a gyógyulásra, ha az I. rendű alperes elvégzi az indokolt vizsgálatokat, és megkezdte az adekvát terápiát. A konzíliárius szakorvos tanúvallomása alátámasztotta, hogy a II. rendű alperes nem rendelkezett MR készülékkel, ezt a felek nem vonták kétségbe, így nem volt szükség további bizonyításra.

A II. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében azt kérte, hogy a másodfokú bíróság az I-IV. rendű felperesek és az I. rendű alperes fellebbezésének ne adjon helyt. Hangsúlyozta, hogy az intézményében elvégezhető diagnosztikus vizsgálatokat hiánytalanul elvégezték, melyek eredményei vírusos eredetű agyhártyagyulladásra utaltak, ezt a betegséget akkor még nem lehetett kizárni, és a jelentős veszéllyel járó késelem elkerülése végett döntöttek a beteg azonnali áthelyezéséről. Rámutatott: az elsőfokú eljárás során senki nem vonta kétségbe azt - a hírekben is megjelenő - állítást, hogy nem rendelkezik MR készülékkel, így ennek bizonyítására nem volt szükség. A kórlefolyás azt támasztja alá, hogy az általa nyújtott ellátás egy reverzibilis okozati folyamatot indíthatott el, míg az I. rendű alperes mulasztása közvetlen oksági kapcsolatban van a beteg halálával. Ennélfogva az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy nincs ok-okozati összefüggés az általa nyújtott ellátás és a fatális eredmény között. Tagadta, hogy felróhatóság terheli, mivel - ahogy azt a csatlakozó fellebbezésben kifejtette - a rendelkezésre álló lehetőségek korlátai között az elvárható gondosság elvének megfelelően kezelte a beteget.

Az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírálta [régi Pp. 228. § (4) bekezdés].

Az I-IV. rendű felperesek fellebbezése megalapozott, míg az I. rendű alperes fellebbezése és a II. rendű alperes csatlakozó fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési kereset jogalapjának az elbírálása szempontjából jelentőséggel bíró tényállást hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem minden tekintetben értett egyet, ezért azt a - következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján - részben megváltoztatta.

Az elsőfokú bíróság helyesen mutatott rá, hogy 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. A vagyoni kárigények tekintetében a régi Ptk. 318. § (1) bekezdése a szerződésen kívül okozott károkért való felelősség szabályainak az alkalmazását írja elő. A régi Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja értelmében ugyanezen szabályok alapján kell elbírálni a nem vagyoni kártérítés iránti igényeket is.

A régi Ptk. 339. § (1) bekezdése első fordulatóban megállapítja a kártérítő felelősség konjunktív feltételeit (kár bekövetkezése, a kár és a károkozó magatartás közötti okozati összefüggés), második fordulatóban akként szabályozza a felelősség alóli mentesülés lehetőségét, hogy a károkozó annak bizonyításával mentesülhet a felelősség alól, hogy magatartása nem volt felróható. Az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltató eljárása abban az esetben nem felróható, ha az általa nyújtott ellátás megfelel az egészségügyi szolgáltatótól elvárható gondosság

követelményének, valamint a szakmai és etikai szabályoknak, továbbá irányelveknek. Felróhatóság esetén az egészségügyi szolgáltató akkor mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy kizárható az okozati összefüggés az általa nyújtott ellátás felróható mozzanata és a bekövetkezett kár között.

Az I-IV. rendű felperesek közeli hozzátartozójuk halála miatt léptek fel kártérítési igénnyel, az pedig nem volt vitatott, hogy hozzátartozójuk betegségét az I-II. rendű alperesek sikertelenül kezelték. Ez azt jelenti: a felperesek közeli hozzátartozójának halála és az I-II. rendű alperesek által nyújtott egészségügyi ellátás közötti okozati összefüggés nem szorult bizonyításra [régi Pp. 163. § (2) bekezdés], ezért az elsőfokú bíróság helyesen tért át annak vizsgálatára, hogy az I-II. rendű alperesek mentesülhetnek-e a kártérítő felelősség alól.

Az aggálytalan szakértői vélemény alapján az elsőfokú bíróság helyesen jutott arra a következtetésre, hogy mindkét alperes felróhatóan járt el a beteg kezelése során. E tekintetben a Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 254. § (3) bekezdése értelmében visszautal az elsőfokú bíróság kiegészítésre nem szoruló részletes okfejtésére, melyből - annak szükségtelen megismétlése nélkül - az I. rendű alperes fellebbezése és a II. rendű alperes csatlakozó fellebbezése folytán kiemeli a következőket.

A releváns tényállás szerint a beteg ellátása a II. rendű alperesi intézményben kezdődött meg, ahol csupán diagnosztikai vizsgálatokat végeztek, míg a gyógyulást célzó terápia az I. rendű alperesi intézményben kezdődött meg. Az aggálytalan szakértői vélemény alátámasztja: a terápia megválasztása előtt az I. rendű alperes nem végezte el azokat a diagnosztikai vizsgálatokat, amelyek lehetővé tették volna a tényleges betegség felismerését. Az I. rendű alperes nem hagyatkozhatott volna a II. rendű alperes által közölt iránydiagnózisra, hanem - akár a feltételezett agyhártyagyulladás kezelésének a megkezdésével párhuzamosan - el kellett volna végeznie mindazokat a képalkotó diagnosztikai vizsgálatokat, amelyeket a protokoll előír hasonló tünetekkel (hosszú ideje tartó fejfájással és hányással) jelentkező beteg esetén. Elvárható lett volna az I. rendű alperestől, hogy a kontrasztanyag CT vizsgálat leletét önmagában ne tekintse irányadónak, különösen azért ne, mert ez a vizsgálat nem alkalmas a sinus trombózis kimutatására. Saját alkalmazottai útján is értékelnie kellett volna a felvételt, ennek érdekében intézkednie kellett volna annak beszerzése iránt, mivel azt a II. rendű alperes nem küldte meg a részére. A levett liquor mintát haladéktalanul továbbítani kellett volna a laborba, hogy minél előbb megerősíthető, avagy kizárható legyen az agyhártyagyulladás diagnózisa.

Az iránydiagnózis megerősítéséhez avagy megváltoztatásához szükséges vizsgálatok elmulasztása felróhatóvá minősíti az I. rendű alperes eljárását, így az I. rendű alperes nem kizárhatóan hozzájárult a beteg halálának a bekövetkezéséhez. A folyamatos állapotrosszabbodás ellenére ugyanis a betegnek egészen március 25-ig reális esélye lett volna a gyógyulásra, feltéve ha megkezdődik a sinus trombózis gyógyítására szolgáló adekvát terápia. A beteg állapotának az irreverzibilissé válása miatt az I. rendű alperes legfeljebb március 25-én végzett MR felvétel helytelen leletezésének a következményei alól mentesülhet, de annak következményei alól sem, hogy március 21-e és 25-e között felróható módon nem kezdte meg az adekvát terápiát. Ez a mulasztás megalapozza az I. rendű alperes kártérítő felelősségét.

A II. rendű alperes felróhatósága szempontjából kiemelkedő jelentősége van a konziliárius szakorvos vallomásának, aki a beteg panaszai alapján már a délutáni órákban - a CT vizsgálatot megelőzően - felvetette a sinus trombózis fennállását, és a betegség kimutatásához szükséges vizsgálatokról, valamint annak kezeléséről tájékoztatást adott a sürgősségi osztály orvosának (46. sz. jegyzőkönyv).

Az ezt követően elvégzett kontrasztanyag CT vizsgálat nem a neurológus konziliárius szakorvos által megjelölt - a sinus trombózis kimutatására legalkalmasabb - vizsgálat, de a szakértői vélemény szerint adott esetben - helyes leletezés esetén - alkalmas lett volna a konziliárius szakorvos által véleményezett sinus trombózis megerősítésére. A CT felvételen ugyanis az agy fehérállományában töcsaszerű vérzések láthatóak, amely típusos jele a sinus trombózisnak. A március 20-i CT vizsgálattal egyértelműen diagnosztizálható lett volna a sinus trombózis, ezért már akkor meg kellett volna indítani a megfelelő kezelést (92. sorszámú kiegészítő szakértői vélemény 3. oldala).

Nem volt annak akadálya, hogy a II. rendű alperes megkezdje a beteg adekvát kezelését, ami azért maradt el, mert a sürgősségi osztályon a konziliáriusi szakorvos véleményének nem tulajdonítottak kellő jelentőséget; a sinus trombózis tipikus jeleit nem ismerték fel, és helytelenül leletezték a CT felvételt. Ez a diagnosztikus tévedés eredményezte azt, hogy a feltételezett fertőzőes folyamat megfelelő kezelése érdekében helyezték át a beteget az I. rendű alperesi intézménybe, holott - a szakértő személyes előadása szerint - lényegében semmi nem támasztotta alá a fertőzés fennállását (63. sz. jegyzőkönyv 2. oldala). Ezekre a szakértői megállapításokra figyelemmel az elsőfokú bíróságnak a szakértői véleménnyel ellentétben az a következtetése, hogy az agyhártyagyulladás kizárása miatt vált szükségessé a beteg áthelyezése magasabb szintű intézménybe.

A kifejtettek szerint nem volt annak ügydöntő jelentősége, hogy a II. rendű alperes nem rendelkezik vénás MR, illetve vénás CT készülékkel, mivel a beteg nem ezen készülékekkel végezhető vizsgálatok céljából került áthelyezésre az I. rendű alperesi intézménybe. A valós betegség ugyanis a II. rendű alperesi intézményben is felismerhető lett volna, mivel a tünetek egyértelműen sinus trombózisra utaltak, és annak jelei a II. rendű alperes által készített CT feltételen is láthatóak voltak. A szakértő személyes meghallgatása során megerősítette: a sinus trombózis gyógyulási aránya mintegy 90%-os; és jóllehet az agy már március 20-án is károsodott volt, de a beteg akár meg is gyógyulhatott volna, ha már akkor felismerik a sinus trombózist és megfelelő kezelésben részesítik.

Az adekvát kezelés a II. rendű alperesi intézményben is megkezdhető lett volna, amit a II. rendű alperes felróható módon elmulasztott, ezért a felelősség alól nem mentesülhet. A szakértői vélemény szerint nem különíthető el, hogy az I-II. rendű alperesek magatartása milyen arányban hatott közre a beteg halálában (53. sorszám alatt csatolt szakértői véleményt 13. oldala), ezért a régi Ptk. 344. § (1) bekezdése értelmében egyetemleges felelősséggel tartoznak az I-IV. rendű felperesek irányában.

Mindez az elsőfokú bíróság határozatának a II. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet elutasító részítéleti rendelkezésének a megváltoztatását, és a II. rendű alperes - I. rendű alperessel egyetemleges - kártérítő felelősségének közbenső ítélettel történő megállapítását indokolta. A Fővárosi Ítéltábla ezért a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletét - a II. rendű alperest érintő részében a rendelkező részben foglaltak szerint - részben megváltoztatta, mellőzte az I-IV. rendű felperesek perköltség-fizetési kötelezettségét, míg egyebekben helybenhagyta azt.

A régi Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az eredménytelenül fellebbező I-II. rendű alperesek kötelesek megfizetni az I-IV. rendű felperesek részére a jogi képviseletük ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeiket. Ennek 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 I-II. rendű alperesek személyes illetékmentességére figyelemmel a 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, 2019. november 27.

. Sággy Mária s.k.

a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.

előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.

bíró

A kiadmány hitelül: