

A Fővárosi Ítéltábla a Hantos Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Hantos Ádám ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (lakcíme: címe, idézési címe: **címe**) I. rendű és II.rendű felperes neve (címe) II. rendű felpereseknek - a Petrássy Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Petrássy Miklós ügyvéd) által képviselt I.rendű alperes neve (címe) I. rendű és II.rendű alperes neve (címe) II. rendű, a **fél neve** (címe, ügyintéző: ... felszámolóbiztos) által képviselt **III.rendű alperes neve** (címe) III. rendű alperesek ellen kártérítés iránt indított perében a Budapest Környéki Törvényszék 2019. május 28. napján kelt 3/A.P.20.247/2015/94. számú ítélete ellen az I-II. rendű felperesek részéről 95. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés és az I-II. rendű alperesek részéről Pf/3. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatja, és megállapítja az I-III. rendű alperesek egyetemleges kártérítő felelősségét az I-II. rendű felpereseket azzal okozati összefüggésben ért károkért, hogy késedelmesen ismerték fel az I. rendű felperesnél a 2012. november 28-ai zsírleszívó műtét szövödményeként kialakuló bélperforációhoz vezető folyamatot; egyúttal mellőzi az I-II. rendű felperesek perköltség- és illetékfizetési kötelezettségét.

Az iratokat a követelés összegére nézve a tárgyalás folytatása érdekében visszaküldi az elsőfokú bíróságnak.

Az I-III. rendű alperesek egyetemlegesen 30.000 (Harmincezer) forint, és egyetemlegesen az I-II. rendű alperesek további 10.000 (Tízezer) forint fellebbezési eljárási költséget kötelesek - 15 napon belül - megfizetni együttesen az I-II. rendű felpereseknek.

Az I-III. rendű alperesek egyetemlegesen 48.000 (Negyvennyolcezer) forint, míg egyetemlegesen az I-II. rendű alperesek további 4.000 (Négyezer) forint fellebbezési eljárási illetéket kötelesek - felhívásra - megfizetni az állam javára.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A német anyanyelvű I. rendű felperes 2012 novemberében hasi zsírleszívó műtét elvégzésével bízta meg a II. rendű alperest a ... Kórházban. Az I. rendű alperes jogelődje működési engedéllyel rendelkezett arra, hogy a ... Kórházban egészségügyi szolgáltatást végezzen. A műtétet megelőző vizsgálatokat ugyanebben az intézményben végezték el november 23-án; a II. rendű alperes

tájékoztatta az I. rendű felperest, hogy a műtetre a korszerűbb felszereltségű ... intézményben kerül sor.

A műtét előre kitűzött napján, 2012. november 28-án az I. rendű felperes egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő páciensként aláírt egy egészségügyi szolgáltatás nyújtására vonatkozó német nyelvű megállapodást, amelyben egészségügyi szolgáltatóként a ... (... Kft., képviselője: ... ügyvezető) intézményt tüntették fel. A bevezető rendelkezések I. b). pontjában rögzítették, hogy a kezelőorvos - akit név szerint nem jelöltek meg - a szolgáltató alkalmazásában álló vagy a szolgáltatóval kötött megbízási szerződés alapján a szolgáltató nevében eljáró konzultáns orvos, aki a páciens gyógykezeléséért felelősséggel tartozik. A szerződést a szolgáltató előrenyomtatott „cégneve” fölött a II. rendű alperes írta alá, és látta el az orvosi bélyegzőjével. A ... önálló jogalanyisággal nem rendelkezik, az egynapos sebészeti ellátás végzésére szolgáló helyiség csoportot a III. rendű alperes működteti. A III. rendű alperes 2011. augusztus 29-én működési engedélyt kapott arra, hogy a ... szám alatti telephelyen egynapos plasztikai műtéteket végezzen; a műtétek elvégzésére a III. rendű alperes több egészségügyi szolgáltatóval (pl. a ... városi kórházzal) együttműködési szerződést kötött. A III. rendű alperes mint megbízó és az I. rendű alperes jogelődje mint közreműködő 2011. szeptember 7-én közreműködői szerződést kötöttek, melyben a III. rendű alperes megbízta a közreműködőt, hogy „a megbízóval szerződő betegek részére” egészségügyi szolgáltatást nyújtson, többek között egynapos sebészeti ellátást végezzen. Az I. rendű alperes 2011. október 21-én működési engedélyt kapott arra, hogy a ... telephelyen egészségügyi szolgáltatást végezzen.

A műtétet közvetlenül megelőzően az I. rendű felperes német nyelvű betegtájékoztatót kapott a beavatkozásról, és annak lehetséges szövődményeiről; a tájékoztatót a műteti beleegyező nyilatkozattal együtt november 28-án írta alá. A műtét után a felperest „ébredő-megfigyelő” szobába helyezték, majd november 29-én délelőtt otthonába bocsátották. A zárójelentés szerint a beteg általános állapota jó volt; a zárójelentés azt is tartalmazta: „kontrollvizsgálat megbeszélés szerint, ill. panaszok esetén azonnal operáló orvosánál”.

A II. rendű felperes november 29-én és 30-án több alkalommal felhívta a ... intézményt, hogy az I. rendű alperes rosszul van, több alkalommal hányt. Ott megnyugtatták, hogy ez az érzéstelenítés következménye. Az I. rendű felperes állapota tovább romlott, erről a II. rendű felperes december 1-jén telefonon tájékoztatta a II. rendű alperest, aki a ... Kórházba hívta vizsgálatra. Kórházba érkezésekor a II. rendű felperes állapota nagyon rossz volt, elvesztette eszméletét, életveszély miatt rohamkocsival szállították át az ... Kórházba. A II. rendű felperesnél súlyos szepszist diagnosztizáltak, amit a - zsírleszívás szövődményeként kialakuló - vékonybél perforáció és következményes diffúz peritonitis (bakteriális hashártyagyulladás) idézett elő. Az életveszély elhárítása érdekében a II. rendű felperest haladéktalanul megoperálták, gyógyulásához további öt műtetre volt szükség.

Az I. rendű felperes elsődleges keresetében 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és késedelmi kamatának az egyetemlegesen megfizetésére kérte kötelezni az I-III. rendű alpereseket. Ezen felül vagyoni kártérítésre is igényt tartott. Másodlagosan - amennyiben a bíróság azt állapítja meg, hogy csak a III. rendű alperessel áll jogviszonyban - 500.000 forint sérelemdíj megfizetésére kérte kötelezni a III. rendű alperest.

A II. rendű felperes keresetében 500.000 forint nem vagyoni kártérítés és ezen összeg 2012. november 28-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamatának a megfizetésére kérte kötelezni az I-III. rendű alpereseket.

Követelésüket arra alapították, hogy az alperesek nem az egészségügyi szolgáltatóktól elvárható „legnagyobb” gondossággal végezték el a műtétet, mivel elmulasztották az I. rendű felperes utógondozásának az ellenőrzését, így késedelmesen ismerték fel a vékonybél-sérülést, holott az életveszélyes szepszis kialakulása megelőzhető lett volna, ha korábban megkezdik az adekvát terápiát. Kifogásolták, hogy az I. rendű felperes nem kapott megfelelő tájékoztatást, hogy a

vékonybél perforáció a műtét lehetséges szövődményei közé tartozik; ha ezt tudja, nem vállalja a műtétet. Érvelésük szerint a felróható alperesi magatartás következtében sérült az I. rendű felperes egészséghez, a társadalomban való részvételhez, valamint a munkavégzéshez fűződő személyiségi joga. Betegsége hosszan tartó kezelése miatt jövedelemvesztést szenvedett, és más kiadásai is felmerültek.

A II. rendű felperes előadta, hogy házastársa „élet-halál harca” rendkívül megviselte, súlyos pszichés megterhelést jelentett számára az I. rendű felperes ápolása.

Az I-II. rendű alperesek ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Védekezésük szerint nem állnak jogviszonyban az I-II. rendű felperesekkel, mivel a műtėti ellátásban a III. rendű alperes közreműködőjeként vettek részt, ezért tevékenységükért a III. rendű alperes mint megbízó tartozik helytállási kötelezettséggel.

A II. rendű alperes vitatta, hogy megsértette volna a szakmai szabályokat a műtét előkészítése és elvégzése, valamint a beteg utógondozása során. Hangsúlyozta: a bekövetkezett vékonybél perforáció a műtét rendkívül ritka szövődménye, amelyről tájékoztatta az I. rendű felperest, aki ennek ismeretében is vállalta a beavatkozást.

A III. rendű alperes ellenkérelme ugyancsak a kereset elutasítására irányult. Álláspontja szerint, az I. rendű felperessel nem került jogviszonyba, mivel a szolgáltatási szerződés megkötésében nem vett részt. Az egynapos sebészeti beavatkozás elvégzéséhez szükséges műtőt és eszközöket csupán bérbe adta, az egészségügyi alkalmazottakról sem ő gondoskodott, ezért nem tartozik felelősséggel a II. rendű alperes tevékenységéért.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet, és az I. rendű felperest 764.700 forint, a II. rendű felperest 30.000 forint kereseti illeték megfizetésére kötelezte az állam javára, egyúttal megállapította, hogy 120.000 forint tolmácsdíjat az állam visel. Kötelezte az I. rendű felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I-II. rendű alpereseknek személyenként 500.000 forint, míg a III. rendű alperesnek 100.000 forint perköltséget, megállapította, hogy ezt meghaladóan a felek maguk viselik a költségeiket.

Döntésének jogi indokolása szerint mindhárom alperes jogviszonyban állt az I-II. rendű felperesekkel. A rendelkezésre álló iratok alátámasztják, hogy az I. rendű alperes arra a célra alapított gazdasági társaság, hogy annak keretében a II. rendű alperes orvosi tevékenységet végezzen. A III. rendű alperes rendelkezett a ... intézményre működési engedéllyel, amely intézményt az I. rendű alperes rendelkezésére bocsátott. Ennélfogva nem csak a III. rendű alperes, hanem a ... intézményt használó I-II. rendű alperesek is jogviszonyban álltak az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevő I. rendű felperessel. Ezt különösen az a tény igazolja, hogy az egynapos sebészeti beavatkozást az alperesek egymás nélkül nem tudták volna elvégezni.

Az I. rendű felperes és a II. rendű alperes személyes előadása, valamint a betegtájékoztatón lévő I. rendű felperesi aláírás alapján megállapította, hogy a ... Kórházban tartott konzultációval, valamint a német nyelvű betegtájékoztató átadásával az I. rendű felperes megfelelő tájékoztatást kapott a műtét szövődményeiről. A kimerítő részletességű írásbeli tájékoztató áttanulmányozása esetén az I. rendű felperes további kérdéseket intézhetett volna kezelőorvosához, így még a műtét előtt választ kaphatott volna a kérdéseire. Életszerűtlennek találta azt a felperesi állítást, hogy a bélperforáció lehetőségének szóbeli kiemelése esetén az I. rendű felperes nem vállalta volna a műtétet. A betegtájékoztató ugyanis több életveszélyes szövődmény esetét is felveti, az I. rendű felperes mégis vállalta a műtétet. A szakértői vélemény szerint a bélperforáció szinte kuriózum ritkaságú szövődmény, ennek tükrében az I. rendű felperes részére adott tájékoztatás megfelelt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 13. §-ában előírtaknak.

Rámutatott: a kár nem az orvosi dokumentáció esetleges hiányosságával áll okozati összefüggésben,

hanem azzal, hogy az alperesek által végzett orvosi beavatkozás során megsérült a bélfal, és ennek következtében bélperforáció, majd hasi szepszis lépett fel. Nem látta megállapíthatónak, hogy a perforáció már a ... intézményben bekövetkezett, hiszen akkor az I. rendű felperes nem lett volna képes a hazafelé úton gépkocsit vezetni. A szakértői vélemény szóbeli kiegészítése azt is alátámasztotta, hogy a perforációhoz vezető folyamat kórházban sem ismerhető fel, ugyanis a vérképből maximum gyulladásra lehetett volna következtetni. Az I. rendű felperes által állított fájdalom és hányinger a zsírleszívás szokásos velejárója, így ezekből a tünetekből sem lehetett következtetni a perforálódáshoz vezető folyamatra. Az alperesek terhére azt állapította meg: nem ellenőrizték, hogy az I. rendű alperes kísérel-e el az intézményt; elmaradt az otthoni ápolás ellenőrzése, valamint a másnapi telefonos követés is. E mulasztások és a bélperforáció között azonban nincsen okozati összefüggés, ugyanis - a kiegészített szakértői vélemény szerint - ez a rendellenesség annak következtében alakult ki, hogy a zsírleszívás során használt kanül megsértette a bélfalat.

A további felperesi bizonyítási indítványok fogantatását szükségtelennek találta, mivel azoktól nem várható kétségmentes adat az okozati összefüggés alátámasztására, illetve nem alkalmasak a szakértői vélemény aggályossá tételére.

Okozati összefüggés hiányában az elsődleges keresetet megalapozatlannak találta, de ettől függetlenül nem tért át a másodlagos kereset vizsgálatára, mivel az I. rendű felperes nem csak a III. rendű alperessel állt jogviszonyban az egészségügyi ellátás során.

A perköltségeket a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (rég. Pp.) 81. §-a alapján osztotta meg a felek között abból kiindulva, hogy az I-II. rendű felperesek a per kezdeti szakaszában elálltak a keresettől, de ehhez az I-III. rendű alperesek nem járultak hozzá.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az I-II. rendű felperesek fellebbezést, az I-II. rendű alperesek csatlakozó fellebbezést jelentettek be.

Az I-II. rendű felperesek elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének a megváltoztatását, és keresetük maradéktalan teljesítését kérték. Másodlagos kérelmük a régi Pp. 252. § (3) bekezdésén alapuló hatályon kívül helyezésre irányult. Harmadlagosan az elsőfokú bíróság által a terhükre megállapított perköltség összegének a felére történő csökkentését kérték.

Álláspontjuk szerint nyilvánvaló, hogy az orvosi leletek tartalma teljesen ellentétes ténybeli előadásukkal. Fenntartották, hogy az I. rendű felperes már a hazabocsátását megelőzően is többször hányt; a műtétet követően nem vizsgálta meg orvos; illetve a felhívott nővérek megnyugtatták a II. rendű felperest a hányás okát illetően. Ebből következően nem kizárható, hogy a dokumentáció utólag készült; erre utal, hogy a kórlap november 29-i keltezésű, a dekurzus pedig egy nappal korábbi dátumozású. Az elsőfokú bíróság azonban elzárta a dokumentáció valótlansága bizonyításának a lehetőségétől azzal, hogy elutasította a nővérek és a szobatársa meghallgatására irányuló indítványát.

Hangsúlyozták: az ismétlődő hányás és a kifejezetten rossz általános állapot nyilvánvalóan a már bekövetkezett szövődményre utalt. A szakvélemény bizonyítja: ha a II. rendű alperes felhívta volna az I. rendű felperest, akkor hamarabb kórházba kerülhetett volna, ahol labor- és MR vizsgálattal feltárhatták volna a bélperforációs folyamatot. De a folyamat felismerése nélkül is a bélperforációt követően rögtön megkezdheték volna az adekvát terápiát, így nem, vagy kisebb mértékben alakult volna ki az életveszélyes hashártyagyulladás.

Az is az alperesek felelőssége, hogy nem ellenőrizték a beteg 48 órás felügyeletét, és a felügyelő személyt nem látták el megfelelő instrukciókkal. Az I. rendű felperes és a II. rendű alperes között kommunikációs problémák is felmerültek, így fokozott jelentősége lett volna a II. rendű felperes tájékoztatásának. Megfelelő tájékoztatás hiányában a II. rendű felperes nem tudta, hogy mire kell odafigyelnie, és hogy nem a ... kórházat, hanem közvetlenül az orvost kell felhívnia a fájdalmai és

hányása miatt. A hazabocsátás másnapján a szakmai előírások ellenére sem hívták fel az alperesek a beteget, így elmulasztották a tájékozódást a műtétet követő állapotáról. A telefonhívásra a kommunikációs problémák miatt is szükség lett volna, mivel az I. rendű felperes magyar nyelvű zárójelentést kapott kézhez, amit nem értett meg. Mivel a telefonhívás orvosszakmai előírás, így súlytalan a szakértőnek az a véleménye miszerint életszerűtlen, hogy a műtét után a kórház keresse telefonon a beteget. Amennyiben a beteg állapotának az utókövetése megvalósul, úgy az I. rendű felperes egy nappal hamarabb kerülhetett volna kórházba.

Álláspontjuk szerint az elsőfokú bíróság indokolatlanul utasította el a magánszakértői vélemény benyújtására kért 30 napos határidő engedélyezése iránti kérelmüket, és kifogásolták, hogy az elsőfokú bíróság hiányosan tette fel a kirendelt szakértő részére az általuk indítványozott kérdéseket.

Az I-II. rendű alperesek csatlakozó fellebbezése az elsőfokú bíróság ítélete indokolásának a részbeni megváltoztatására irányult. Kérték, hogy az I-III. rendű alperesek egyetemleges felelősségére vonatkozó okfejtés helyett a bíróság azt jogi indokolást fogadja el, hogy az I. rendű felperes kizárólag a III. rendű alperessel került 2012. november 28. napján a perbeli operáció elvégzésére, illetve a kapcsolódó egynapos sebészeti ellátásra irányulóan jogviszonyba; az I. rendű alperes a III. rendű alperes közreműködőjeként vett részt az ellátásban. A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 475. § (1) bekezdése értelmében a megbízás teljesítése során a megbízott közreműködőjének tevékenységéért a megbízott tartozik felelősséggel, mivel az I. rendű felperes az I-II. rendű alperesekkel a perbeli operáció elvégzésére, illetve a kapcsolódó egynapos sebészeti ellátásra (beleértve a hazabocsátást követő esetleges „utógondozást” is) egészségügyi ellátásra irányuló szerződéses kapcsolatba nem került, így a felpereseknek az I-II. rendű alperesekkel szemben keresetességi joga nincs, vagyis a felperesek kereseti kérelme érdemben csak a III. rendű alperessel szemben bírálható el.

Kifejtették: a felperesek nem kifogásolták a ... Magánkórházban történeteket, amennyiben a kereseti kérelem az ott történt előzetes szóbeli kommunikációra is kiterjedne, akkor az egészségügyi ellátást nyújtó ... Magánkórház tartozna kártérítő felelősséggel, nem pedig a kórház közreműködőjeként eljáró I. rendű alperes. Hangsúlyozták: a műtét után a II. rendű alperes azért irányította az I. rendű felperest ...-be, mert egy nem kizárhatóan súlyos állapotú beteget komoly szakmai hiba lett volna a több száz kilométerre lévő ... intézménybe visszaküldeni.

Álláspontjuk szerint nincsen annak jelentősége, hogy az egynapos sebészeti beavatkozást az alperesek egymás nélkül nem tudták volna biztosítani, hiszen egyetlen kórház sem tud ellátást nyújtani orvosok nélkül, mégsem kerülnek jellemzően betegek az orvosokkal szerződéses jogviszonyba.

Fellebbezési ellenkérelmükben azt kérték, hogy a bíróság az I-II. rendű felperesek fellebbezésének ne adjon helyt. Rámutattak: az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy a dokumentáció tartalmából egyértelműen nyomon követhető és rekonstruálható volt a beteg állapotának az alakulása, továbbá az orvosi vizsgálatok időpontja, eredménye és a nővéri észlelés adatai is. Így a dokumentáció megcáfolja az I. rendű felperes állításainak a valóságtartalmát. Kifejtették, hogy a tanúk meghallgatása szükségtelen, és indítványukat az I-II. rendű felperesek ellentmondásosan, illetve késedelmesen terjesztették elő. Kétségbe vonták, hogy a bejelentett tanúk vissza tudnának emlékezni az I. rendű felperes akkori állapotára. Továbbra is vitatták, hogy az I. rendű felperesnek szobatársa lett volna. Amennyiben azonban lett volna szobatársa az I. rendű felperesnek, úgy az adatait legálisan nem szolgáltathatta volna ki a III. rendű alperes. A 24 órás kontrollal kapcsolatban előadták: szóbeli meghallgatása során a szakértő módosította véleményét, és megerősítette, hogy nem történt orvosi mulasztás. Megjegyezték: az I. rendű felperesnél közvetlenül a ... Kórházba kerülést megelőzően alakult ki a perforációra utaló rendkívül heves hasi fájdalom, ebből következően nem bizonyított, hogy egy esetleges telefonbeszélgetés során felmerült volna olyan adat, amely szükségessé tette volna a ... klinikára történő visszarendelést, vagy bármely orvosi

tevékenységre sarkalhatta volna a II. rendű alperest. Nem merült fel arra sem bizonyíték, hogy december 1-jéig bármiféle panasza lett volna az I. rendű felperesnek. Kiemelték a szakértő szóbeli meghallgatásából, hogy lehetséges akár az is, hogy a bélperforációhoz vezető folyamatot a beteg egyáltalán nem észleli. Adott esetben semmiféle konkrét adat nincsen arra, hogy az I. rendű felperes konkrétan milyen fájdalom folyamaton ment keresztül. Ebben a helyzetben pusztán feltételezés, hogy a november 30-i telefonbeszélgetés hiánya okozati összefüggésbe hozható a felpereseket ért hátrányokkal. Kifejtették, hogy az elsőfokú eljárás során a felpereseknek lehetőségük lett volna magánszakértői véleményt előterjeszteni, de mivel ezt nem tették meg határidőben, a határidő engedélyezésére irányuló kérelmüket az elsőfokú bíróság megalapozottan utasította el.

A III. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében - annak tartalma szerint - az elsőfokú bíróság ítéletének helyes indokain alapuló helybenhagyását kérte. Az I-II. rendű felperesek fellebbezésével és az I-II. rendű alperesek csatlakozó fellebbezésével sem értett egyet, azokat megalapozatlannak tartotta.

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

Az I-II. rendű felperesek fellebbezése megalapozott, míg az I-II. rendű alperesek csatlakozó fellebbezése megalapozatlan.

A releváns tényállást az elsőfokú bíróság hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet, ezért azt - a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján - megváltoztatta.

A régi Pp. 253. § (1) bekezdése értelmében a Fővárosi Ítéltáblának először abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy indokoltnak mutatkozik-e az elsőfokú bíróság ítéletének a hatályon kívül helyezése.

Az elsőfokú bíróság anyagi jogi megalapozatlanságra hivatkozva utasította el a kártérítési keresetet; a kereset jogalapjának az elbírálásához további bizonyításra nem volt szükség, így nem sértette meg az eljárási szabályokat azzal, hogy nem foganatosította az I-II. rendű felperesek valamennyi bizonyítási indítványát. Erre figyelemmel a régi Pp. 252. § (3) bekezdésének az alkalmazása nem volt indokolt, a Fővárosi Ítéltábla ezért az ügy érdemében hozta meg a döntését.

A jogvita elbírálása során alkalmazandó jogszabályt az Eütv. határozza meg, melynek - a 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 régi Ptk. 318. § (1) bekezdése értelmében a szerződésszegésért - hibás teljesítésért - való felelősségre a szerződésen kívül okozott károkért való felelősség szabályait kell alkalmazni, vagyis azt a deliktualis felelősség szabályai alapján kell elbírálni.

A régi Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja értelmében az elszenvedett személyiségi jogi sérelmek kompenzálása céljából igényelt nem vagyoni kártérítésre ugyanezeket a törvényi rendelkezéseket kell alkalmazni.

A kártérítő felelősség általános szabálya a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésében található, amely egy törvényi rendelkezésen belül határozza meg a felelősség fennállásának a konjunktív feltételeit, és szabályozza a felelősség alóli mentesülés lehetőségét. A régi Pp. 164. § (1) bekezdése értelmében a

bizonyítási kötelezettség a bizonyítottsághoz fűződő érdekeltségük alapján oszlik meg a felek között. Ennek megfelelően a károsultakat terheli a kártérítő felelősség konjunktív feltételei megvalósulásának (vagyon és nem vagyon kárai bekövetkezésének, valamint a károk és a károkozó magatartás közötti okozati összefüggésnek) a bizonyítása. Főszabály szerint minden károkozás jogellenesnek minősül, így a jogellenesség bizonyítására nincsen szükség.

A régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének a második fordulata értelmében a károkozó mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott esetben általában elvárható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, az itt felállított zsinórmérték szerint minden beteget az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátnia. Amennyiben az egészségügyi szolgáltató által nyújtott ellátás ennek a zsinórmértéknek nem felel meg, úgy magatartása felróható, és csak annak bizonyításával mentesülhet a kártérítő felelősség alól, hogy kizárható az okozati összefüggés eljárásának felróható mozzanata és a bekövetkezett károk között.

Jelen perben az I-II. rendű felpereseket terhelő bizonyítási kötelezettség teljesítéséhez nem volt szükség bizonyítás foganatosítására, mivel az I-III. rendű alperesek nem vitatták a kár bekövetkezését és az okozati összefüggés fennállását sem. Az alperesek részéről ugyanis nem volt vitatott: az I. rendű felperes egészséghez fűződő személyiségi joga sérelmet szenvedett, míg a II. rendű felperest az átélt pszichés megpróbáltatások miatt érte nem vagyon sérelem. Emellett elhúzódó gyógykezelése miatt az I. rendű felperesnek többletkiadásai (jövedelemvesztése) merültek fel, azaz vagyon kárai keletkeztek.

Az okozati összefüggésnek a bekövetkezett károk és az alperesek által nyújtott szolgáltatás között kell fennállnia, az pedig nem volt vitatott, hogy az I. rendű felperes életveszélyes állapota a hasi zsírleszívás szövődményeként alakult ki.

Az irányadó törvényi háttérre figyelemmel annak bizonyítása nem az I-II. rendű felpereseket terhelte, hogy a szövődmény az I-III. rendű alpereseknek felróhatóan következett be, hanem - a már kifejtettek szerint - az I-III. rendű alpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy nem terheli őket felróhatóság, mivel ennek bizonyításával mentesülhetnek a kártérítő felelősség alól.

A kártérítő felelősség alóli mentesülés körében a Fővárosi Ítéltáblának először abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy az I-II. rendű alperesek is részesek-e a kárkötelemnek, mivel ezt az I-II. rendű alperesek csatlakozó fellebbezésükben továbbra is vitatták. A III. rendű alperes nem fellebbezett az elsőfokú bíróság ítélete ellen, ezzel kifejezésre juttatta: nem vitatja, hogy a kárkötelemnek ő is az alanya, ezért a Fővárosi Ítéltábla a felperesek III. rendű alperessel szembeni keresetösségi jogát nem vizsgálta.

A jogviszony alanyainak a meghatározása során abból kell kiindulni, hogy az I. rendű felperes szerződés alapján vette igénybe az egészségügyi szolgáltatást, a szerződés megkötése során a II. rendű alperessel került személyes kapcsolatba, és vele állapodott meg a szolgáltatás feltételeiről. Az I. rendű felperes - személyes meghallgatása során tett nyilatkozata szerint - úgy tudta, hogy a III. rendű alperessel kötött szerződést. Az I. rendű felperes által aláírt szerződés valóban a III. rendű alperest tünteti fel I. rendű felperessel szerződő félként, de a szerződést nem a III. rendű alperes szerződésben megjelölt törvényes képviselője, hanem a II. rendű alperes írta alá. A III. rendű alperes következetesen tagadta, hogy meghatalmazta volna a II. rendű alperest a szerződés aláírására, és a meghatalmazás meglétét a II. rendű alperes sem igazolta. A III. rendű alperes utólagosan sem hagyta jóvá a szerződést, és mivel a II. rendű alperesnek tudnia kellett róla, hogy egyedül meghatalmazás nélkül nem képviselheti a III. rendű alperest, így a régi Ptk. 221. § (2) bekezdése értelmében

álképviselőként teljes kártérítő felelősség terheli az I-II felperesek irányában.

Itt jegyzi meg a Fővárosi Ítéltábla, hogy az I-II. rendű alperesek által a csatlakozó fellebbezésben megjelölt megbízási viszony sem mentesíthetné őket a felelősség alól, mivel ha sikerült volna bizonyítaniuk, hogy a III. rendű alperes megbízottjaként jártak el, úgy a régi Ptk. 350. § (1) bekezdése alapján a megbízottal egyetemleges kártérítő felelősség terhelné őket. Az I-II. rendű alperesek és a III. rendű alperes közötti jogviszony azonban nem minősíthető megbízási jogviszonynak, és az I. rendű alperes azon az alapon sem mentesülhet a felelősség alól, hogy a beavatkozást megelőző vizsgálatokkal kapcsolatban az I. rendű felperes nem emelt kifogást (és a fellebbezési eljárás során már a tájékoztatási kötelezettség megsértését sem állította). Az egészségügyi szolgáltató által vállalt ellátást ugyanis nem lehet részleteire - az abba beletartozó vizsgálatokra, orvosi és ápolási teendőkre - bontva vizsgálni, a vállalt beavatkozás egészét kell a szerződés tárgyának tekinteni. A vállalt szolgáltatáshoz tartozó egészségügyi tevékenység összessége határozza meg, hogy az adott jogviszonyban ki minősül szolgáltatónak [Eütv. 3. § c), e) pontjai].

A hasi zsírszívás céljából végzett beavatkozáshoz ugyanúgy hozzátartozik az előzetes vizsgálatok elvégzése, mint a beteg utókövetése, így az ellátás egészét tekintve a beavatkozás - amint azt az elsőfokú bíróság helytállóan kifejtette - az I-III. rendű alperesek együttes részvételével zajlott le.

Az I. rendű alperesnek ezt a jogállását az is alátámasztja, hogy a szolgáltatás díját az I. rendű felperes neki fizette meg, és a ... Magánkórház igénybevételére az I. rendű alperes működési engedélye biztosított lehetőséget. A II. rendű alperes nem hivatkozott arra, hogy az I. rendű alperessel olyan jogviszonyban áll, amely kizárná a beteg felé fennálló közvetlen felelősségét, így ilyen irányban nem is kellett vizsgálódnia sem az elsőfokú bíróságnak, sem a Fővárosi Ítéltáblának. A II. rendű alperes felelősségének a megállapításakor azt is figyelembe kellett venni, hogy az I. rendű felperesnek nem adott olyan tájékoztatást, hogy ő nem lesz szerződő fél, az általa álképviselőként aláírt szerződés pedig kifejezetten azt tartalmazza, hogy az I. rendű felperes gyógykezeléséért ő tartozik felelősséggel.

A kifejtettek szerint a régi Ptk. 344. § (1) bekezdése értelmében az I-III. rendű alpereseket mint együttes károkozókat az I-II. rendű felperesek irányában egyetemleges kártérítő felelősség terheli.

A kártérítő felelősség alóli mentesülés érdekében az I-III. rendű alpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az általuk nyújtott egészségügyi ellátás megfelelt az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek. A felhívott jogszabályi rendelkezés a szakmai szabályok és irányelvek betartását kötelezővé teszi a szolgáltatók részére, ebből következően az adott egészségügyi ellátásra vonatkozó protokolltól való eltérés önmagában is felróható.

Az ... ambuláns és egynapos sebészetre kibocsátott szakmai protokollja azt tartalmazza, hogy a beteg hazabocsátását „követő reggelen telefon ellenőrzés nyomatékosan javasolt”. A protokollban nyomatékosan javasolt utóellenőrzésnek az elvégzése elvárható az egészségügyi szolgáltatótól; e tekintetben az elvárhatóság megítélése nem tartozik a szakkérdések közé, hiszen azt az irányadó protokoll írja elő.

Az utóellenőrzés megszervezése az egészségügyi szolgáltató feladata, így az elvárhatóság szempontjából nincsen annak jelentősége, miszerint a szakértő „életszerűtlennek” minősítette azt, hogy a kezelőorvos személyesen hívja fel a beteget. Ehhez nem szükséges, hogy a kezelőorvos személyesen telefonáljon, de az igen, hogy - akár az intézmény másik tagja vagy alkalmazottja által kezdeményezett hívás alapján - célirányos kérdések feltételével tájékozódjon a beteg állapotáról. Az I-III. rendű alperesek nem vitatták, hogy a protokollban előírt utóellenőrzés elmaradt, vagyis a szolgáltatók nem tettek meg minden tőlük elvárhatót a vállalt beavatkozás szövődményeinek az elhárítása érdekében. Mulasztásukkal az I-III. rendű alperesek megsértették az Eütv. 77. § (3)

bekezdésében felállított gondossági követelményt, ezért a felróhatóság következményei alól csak akkor mentesülhetnek, ha bizonyítják: kizárható az okozati összefüggés mulasztásuk és az életveszélyes hashártyagyulladás kialakulása között.

Az I-III. rendű alperesek az utóellenőrzés elvégzése nélkül nem tudták cáfolni azt a felperesi állítást, hogy hazabocsátását követően az I. rendű felperesnél ismétlődő hányás alakult ki, illetve a beteg szakszerű kikerdezése nélkül az sem állapítható meg, hogy kizárólag refluxra utaló epés hányás jelentkezett. A szakértői vélemény szerint az ismétlődő hányás lehet olyan tünet, amely vékonybél perforációra utal (74. sorszám alatt csatolt szakértői véleménynek a 4. kérdésre adott válasza).

Személyes meghallgatása során a szakértő megerősítette, hogy korábbi kórházba kerülés esetén laboratóriumi vizsgálattal észlelhetőek lettek volna a gyulladásra utaló jelek, illetve minél hamarabb megkezdődik a bélperforáció kezelése, annál nagyobb a gyógyulás esélye. A szepszisre jellemző általános tünetek megjelenése után ez az állapot kezdetben még visszafordítható, de később irreverzibilissé válik (74. sorszám alatt csatolt szakértői véleményben a 4. kérdésre adott válasz).

A szakértői vélemény és a szakértő személyes előadása arra utal, hogy amennyiben már az utóellenőrzés során, november 30-án reggel, feltárják a szövödmény kialakulására utaló tüneteket, úgy korábban megkezdődhetett volna a szövödmény megelőzését célzó adekvát terápia. Nem zárható ki, hogy ebben az esetben nem alakult volna ki életveszélyes hashártyagyulladás, illetve nem zárható ki, hogy kialakulása esetén kevésbé súlyos lett volna a hashártyagyulladás.

Az I-III. rendű alperesek nem tudták kimenteni magukat a felelősség alól, ezért kártérítéssel tartoznak mindazokért a károkért, amelyek abból eredően érték az I-II. rendű felpereseket, hogy későn ismerték fel - a hasi zsírszívás szövödményeként bekövetkező - bélperforációhoz vezető folyamatot, és az I. rendű felperesnél életveszélyes hashártyagyulladás alakult ki. A fellebbezési eljárás során csupán a kártérítési kereset anyagi jogi megalapozottságának a megállapítására volt lehetőség, ezért a Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 213. § (3) bekezdése értelmében közbenső ítéleti formában hozta meg a döntését azzal, hogy a követelés összegére nézve az elsőfokú bíróságnak kell folytatnia az eljárást. Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és - a rendelkező részben foglaltak szerint - megállapította az I-III. rendű alperesek egyetemleges kártérítő felelősségét az I-II. rendű felpereseket ért károkért.

A régi Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az eredménytelen csatlakozó fellebbezést benyújtó I-II. rendű alperesek, valamint az elsőfokú bíróság ítéletének a helybenhagyását kérő III. rendű alperes kötelesek megtéríteni az eredményesen fellebbező I-II. rendű felperesek részére a jogi képviselőjük ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségüket. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdései alapján a tényleges ügyvédi tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel mérlegeléssel állapította meg.

A le nem rótt fellebbezési eljárási illeték megfizetésére ugyancsak egyetemlegesen kötelesek az I-III. rendű alperesek, míg a csatlakozó fellebbezés le nem rótt illetékét az I-II. rendű alperesek kötelesek megfizetni [6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése, valamint a 15. § (1) és (3) bekezdései].

Budapest, 2019. október 2.

. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.
bíró