

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a Dr.Babiczky Andrea Ügyvédi Iroda által képviselt felperesnek a Dr.Horváth és Keszthelyi Ügyvédi Iroda által képviselt I.r. és a dr.Salamonné dr.Bódis Enikő ügyvéd által képviselt II.r. alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt a Pesti Központi Kerületi Bíróság előtt 1.P.88.793/2000. szám alatt megindított és másodfokon a Fővárosi Bíróság 56.Pf.631.670/2007/6. számú ítéletével befejezett perében, amely perbe a jogtanácsos által képviselt biztosító beavatkozott, a jogerős ítélet ellen a felperes által 95. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

i t é l e t e t :

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az I.r. alperesnek 40.000 (Negyvenezer) forint, a II.r. alperesnek 15.000 (Tizenötezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

I n d o k o l á s

A felperest hátsófali infarktus és magas vérnyomás diagnózisával 1998. december 6-án vették fel a Gy-i Kórház Kardiológiai Osztályára. Az elvégzett vizsgálatok alapján koronarográfiás vizsgálatokra jegyezték elő 1998. december 22. napjára. 1999. február 25-én a felperes az I.r. alperes kórház kardiológiai osztályára került, ahol elvégezték a nyaki ütőerek és az alsóvégtag ütőereinek vizsgálatát, ezen belül a comb ütőér és a lábfejen tapintható perifériális ütőerek vizsgálatát. A vizsgálatot dr.V.J. főorvos végezte. Ezt követően a felperest tájékoztatták a szükséges műtét elvégzéséről, majd további vizsgálatokat végeztek. 1999. március 2-án dr.O.P. főorvos végezte a koronarográfiát. A beavatkozás után egy órával a felperes bal oldalán, a térdtől lefelé heves fájdalom és végtaghűvösség jelentkezett, amely az alkalmazott kezeléssel jelentősen csökkent, majd másnap reggel fokozódott, ezért a térdhajlati verőér és az elülső sípcsonti verőér közötti vénás összeköttető érműtét mellett döntöttek. A műtét elvégzése után a beteg állapota romlott, ezért áthelyezték a II.r. alperes I. számú Sebészeti Klinikájára, majd belgyógyászati kezelés céljából az E. Kórház II. számú Belgyógyászati Osztályára, az itt végzett kezeléssel azonban a felperes állapota nem javult, fájdalmai erősödtek és be is lázasodott. Az 1999. március 11-i

vizsgálat alapján a konzílium amputációt javasolt, amelybe azonban ekkor a felperes nem egyezett bele, csak a március 12-i újabb konzílium után. 1999. március 13-án a felperest áthelyezték a II.r. alperes I. számú Sebészeti Klinikájára, ahol ezen a napon kétoldali combamputációt végeztek a jogerős ítélet megállapítása szerint a combok középső harmadában.

A felperes a keresetében kérte az I.r. alperes kötelezését 10 millió forint, a II.r. alperest pedig 3 millió forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján. Arra hivatkozott, hogy sem az I.r. alperesnél, sem a II.r. alperesnél nem kapott megfelelő tájékoztatást a koronarográfiás vizsgálat kockázatáról és szövődményeiről. Kifogásolta, hogy az I.r. alperes a beavatkozást megelőzően nem vizsgálta meg az erek állapotát, elmaradt az artériák tapintása az alsóvégtagon, és ezért nem derülhetett ki érbetegsége. A felperes azt állította, hogy amennyiben az I.r. alperes a beavatkozás elvégzéséről megfelelő tájékoztatást ad, nem egyezett volna bele a koronarográfiás beavatkozásba.

A II.r. alperes tekintetében a felperes azt adta elő, hogy még az amputációt megelőzően is megfelelő áramlás volt a térdhajlati artériában, ezért a csonkolást a térd alatti régióban is el lehetett volna végezni. A II.r. alperes ilyen jellegű tájékoztatást adott a felperesnek, aki ezzel szemben a műtét után szembesült azzal, hogy combamputációt végeztek és a csonkolás után művégtagot sem használhat. Amennyiben a II.r. alperes az amputációt időben elvégzi, úgy lehetőség lett volna a csonkolás törzstől távolabb való elvégzésére.

Az alperesek és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték.

Az elsőfokú ítéletben a bíróság a keresetet elutasította. Megállapította, hogy az 1999. március 2-án elvégzett koronarografia indokolt volt, a mindkétoldali combamputáció az érfestéses vizsgálattal összefüggésben következett be. Dr.V.J., dr.O.P. orvos tanúk vallomása és az igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy a felperes tájékoztatása a beavatkozás szükségszerűségéről, lefolyásáról és kockázatairól a szakma szabályainak és a jogszabályban írottaknak megfelelően megtörtént, a tájékoztatás hiányát egyébként a felperes öt éven keresztül nem is kifogásolta. Az érfestés egyébként igazolta a koszorús erek jelentős megbetegedését az un. „háromér-betegségeket”. A rendelkezésre álló bizonyítékok alapján az elsőfokú bíróság megállapította, hogy a perifériális verőerek vizsgálata mind a felvételkor, mind a műtét előtt megtörtént. Az adott esetben a felperesnél végzett beavatkozásnak olyan ritka szövődménye lépett fel, amelyre nézve az orvosokat nem terhelte volna tájékoztatási kötelezettség, azt pedig az elsőfokú bíróság nem tartotta valószínűnek, hogy a felperes megtagadta volna a

hozzájárulását a feltétlenül szükséges diagnosztikus beavatkozás elvégzéséhez. A szakvélemény azt támasztotta alá, hogy a combamputáció a kialakult helyzetben elkerülhetetlen volt. Az írásbeli dokumentum szerint a felperes a kétoldali combamputációba beleegyezett és ennek ellentmondva állította azt, hogy a műtét előtt lábszár amputációról tájékoztatták. Mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság az I. és II.r. alperes kártérítési felelősségét nem állapította meg, a keresetet jogalap hiányában elutasította.

A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítéletében az elsőfokú bíróság ítéletét lényegében helyes indokai alapján helybenhagyta.

A felperes felülvizsgálati kérelme elsődlegesen a keresetének helyt adó, másodlagosan az első- vagy a másodfokú bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára utasító döntés meghozatalára irányult. A felperes szerint a másodfokú bíróság nem vizsgálta megfelelően az ellentmondásokat, holott ennek érdekében a Pp. 249. §-a alapján bizonyítást lefolytathatott volna, illetőleg a bizonyítékokat is felülmérlegelheti (EBH 2006.1526.). A másodfokú bíróság nem foglalkozott továbbá az elsőfokú ítélet iratellenes megállapításaival sem és döntésének részletes indokolását is mellőzte. Mindezek folytán a jogerős ítélet sérti a Pp. 206. §-ának (1) bekezdését, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 10. §-ának (2) bekezdését, 13. §-a (1), (2) és (8) bekezdését, 15. §-ának (2), (3) és (5) bekezdését, 77. §-ának (3) bekezdését, 129. §-ának (2) bekezdését, 135. §-ának (2) bekezdését, 136. §-ának (2) bekezdése e), k), l) pontját.

A felperes fenntartotta azt az álláspontját, hogy az I.r. alperes kártérítési felelőssége a szívkatéterezés előtti tájékoztatás elmulasztása és az invazív beavatkozás előtti kivizsgálás szakmai hiányosságai miatt megállapítható. A Legfelsőbb Bíróság egyes döntéseire hivatkozva kiemelte, hogy a műtéthez való hozzájárulás önmagában nem alkalmas a tájékoztatás megtörténtének, tartalmának bizonyítására. A tanúk vallomásából és az igazságügyi orvosszakértő vélemény alapján nem lehetett megalapozottan megállapítani, hogy a megfelelő tájékoztatás megtörtént. Dr.O.P. azt nyilatkozta, hogy nem tájékoztatta a felperest a beavatkozással kapcsolatosan semmiről. A bíróság nem oldotta fel az ellentmondást a felperes nyilatkozata és dr.V.J. tanú vallomása között a tájékoztatással kapcsolatban, hanem az orvos tanú állításait fogadta el valószínűnek. A felperes a felülvizsgálati kérelmében továbbra is azt állította, hogy mivel csak diagnosztikus - és nem életmentő - eljárásról volt szó, abba „nem ment volna bele” megfelelő tájékoztatás esetén. A perifériális erek megtapintása alapján az I.r. alperes észlelhette volna a súlyos érbetegséget és nem került volna sor a hátrányos következményeket okozó beavatkozásra. E körben a bíróság a tanúk előadását fogadta el, holott az I.r. alperes a dokumentációs

kötelezettségeit megsértette és a bíróság nem tulajdonított kellő jelentőséget annak, hogy írásban csak a femorális tapintását rögzítették, mást nem. A femorális tapintásából azonban még nem következik, hogy a perifériális erek rendben vannak. Dr.V.J. is úgy nyilatkozott, hogy ha megtörténik az erek vizsgálata és nem tapintható a combtól távolabbi ütőér, ez elzáródás jele lehet, amely miatt angiológiai laboratóriumba kerül a beteg részletesebb kivizsgálásra. A jogerős ítélet kiemelt néhány eseményt, de nem adott teljes körű ismertetést és a felperes kórtörténetét csak elnagyolva vázolta fel.

A II.r. alperes tekintetében a felperes kifogásolta, hogy az 1999. március 5-i angiográfia eredményeként már az került rögzítésre, hogy csak amputáció jöhet szóba, ennek ellenére a felperest konzervatív kezelés céljából az E. Kórházba áthelyezték. Az amputációba egy nappal később egyezett bele, ehhez képest azonban a konzervatív kezeléssel több nap telt el. Az 1999. március 12-i orvosi vizsgálat során az É. Klinika Érambulanciáján olyan adatokat rögzítettek, amelyből az volt megállapítható, hogy a csonkolás előtti napon is volt a femorálisban és a térdhajlati verőerekben áramlás, ehhez képest nem érthető, hogy mi alapján határozták meg az amputáció szintjét. Az elsőfokú ítélet iratellenesen tartalmazza a csonkolás szintjét, mert az nem a combok középső harmadában, hanem a comb középső-felső harmadában történt. A csonk rövid voltának pedig azért van jelentősége, mert a felperes művégtagot emiatt nem tud használni. A bíróságnak ezért vizsgálnia kellett volna, hogy mi volt a csonkolási szint terve a II.r. alperesnél, mert ennek nincs nyoma, téves továbbá az a megállapítása is az elsőfokú ítéletnek, hogy nem volt vitás az 1999. március 2-i koronarográfia indokoltsága. A felperes szerint az orvosi szakirodalommal ellentétes dr.G.T. szakértőnek az a megállapítása, hogy csak a beavatkozás helyén megvizsgált femorális verőér vizsgálatának rögzítése az, amit elsősorban dokumentálni kell és amennyiben ez megfelelő állapotú, úgy a beavatkozás elvégezhető. A felperes szerint már március 6-án szóba került az amputáció, erről azonban ő nem tudott, így ekkor nem volt tudomása arról, hogy alsóvégtagjai milyen állapotban voltak.

Az I.r. alperes felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős ítélet hatályban tartására irányult. Az I.r. alperes hivatkozott arra, hogy a műtéti beleegyező nyilatkozatot a felperes aláírta. A tájékoztatás körében a bíróság a szükséges bizonyítást lefolytatta és a bizonyítékokat megfelelően mérlegelte. A tanúk pontosan visszaemlékeztek az eseményekre, mert olyan ritka szövődményről volt szó, amilyennel egy szakorvos nagyon ritkán találkozik. Az I.r. alperes szerint az elvégzett diagnosztikus eljárás nem volt mellőzhető és életszerűtlen a felperesnek az az állítása, hogy ha tudatában lett volna a kockázatoknak, ezt nem vállalta volna. A bizonyítékok alátámasztották, hogy a perifériális erek tapintására sor került, a felperes érbetegsége pedig olyan típusú volt, hogy

annak felfedezésére nem volt mód. A koronarográfia és a hátrányos következmények között az okozati összefüggés fennáll, felróhatóság hiányában azonban a kártérítési felelősség megállapítására nincs alap.

A II.r. alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályban tartását kérte. Jogi álláspontja szerint a bíróság a jogerős ítéletben a Pp., a Ptk. és az Eütv. rendelkezéseinek megsértése nélkül, megalapozottan utasította el a keresetet.

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A jogerős ítéletben a bíróság helyesen utalt a jogvita elbírálására irányadó anyagi jogszabályokra és a tényállást a szükséges bizonyítás lefolytatása után, a bizonyítékok okszerű mérlegelése alapján megalapozottan állapította meg.

Az I.r. alperes tekintetében a felperes a szívkatéterezés előtti tájékoztatás elmaradását és a beavatkozás előtti szakmailag szükséges vizsgálatok (perifériális erek tapintása) hiányát alaptalanul kifogásolta. A felülvizsgálati kérelemben arra helyesen utalt, hogy a betegen a kizárólag az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetőek el és a beteget az alpereseknek a legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni [Eütv. 10. § (2) bekezdés, 77. § (3) bekezdés]. Helytállóan utal az egészségügyi törvénynek a beteg önrendelkezési jogával és a tájékoztatáshoz való jogával kapcsolatos rendelkezésekre is, amelyek alapján nem vitásan igényt tarthatott a teljes körű tájékoztatásra a javasolt beavatkozásról, annak elvégzése és elmaradása lehetséges előnyeiről és kockázatairól [Eütv. 13. §, 135. § (2) bekezdés]. Nem vitatott az sem, hogy az elvégzett invazív beavatkozáshoz szükség volt a beteg írásbeli hozzájárulására.

A bíróság az ezzel kapcsolatos orvos-szakmai kérdések elbírálása érdekében az Igazságügyi Orvosszakértői Intézetet rendelte ki. A szakvélemény (dr.V.T.) azt állapította meg, hogy az 1999. március 2-i szívkatéterezés lefolytatása indokolt volt, azt a szakmai szabályok szerint, mulasztás nélkül végezték el. Szövődménynek tekinthető a kialakult trombózis, amely a végtagcsonkolást szükségessé tette, az nem volt elkerülhető. A trombózis bekövetkezése után végzett kezelések a felperes mindenkori aktuális állapotához igazodva megfelelőek voltak. Az ezt követően kirendelt és a felperest személyesen is megvizsgáló Gy-i Igazságügyi Szakértői Intézet (dr.G.T., dr.N.T.) a szakvéleményében azt állapította meg, hogy a műtétnél már nem volt mód alacsonyabb

csonkolás eldöntésére, a szövetelhalások, a szövetek állapota már a magas csonkolást tette kötelezővé. A szakvélemény szerint a kezdeti enyhébb tünetek alapján végzett konzervatív kezelés korrekt választás volt, utóbb azonban az amputáció már nem volt elkerülhető. A szívkatéterezés és a combamputáció között eltelt idő nem befolyásolta az amputáció magasságát. Az orvosszakértői vélemények alapján tehát egyértelműen bizonyított volt, hogy a felperes károsodása az orvos-szakmai szempontból indokolt és szükséges szívkatéterezési eljárással okozati összefüggésben áll. A felperes azonban tévesen hivatkozik arra, hogy az I.r. alperes felróhatósága a szívkatéterezés előtti tájékoztatás és a beavatkozás előtti vizsgálatok tekintetében, a II.r. alperes felróhatósága pedig a csonkolás időpontjának és szintjének megválasztása tekintetében fennáll.

Az I.r. alperes kórházban készült, becsatolt orvosi irat a felperes aláírásával együtt azt tartalmazza, hogy a beteg részletes orvosi felvilágosítás alapján a szívkatéteres vizsgálat elvégzésébe beleegyezett. A felperes a felülvizsgálati kérelmében arra helyesen utalt, hogy az írásbeli hozzájárulás önmagában nem bizonyítja azt, hogy a tájékoztatás megfelelően megtörtént. A bíróság ezért a tájékoztatás tisztázása érdekében további bizonyítást folytatott le. A felperes személyesen azt nyilatkozta (Pk.54.293/2005/2. számú jegyzőkönyv - 62. sorszám), hogy egy papírt aláírt ugyan, de nem volt ismerete a katéterezésről, miután félt „az egészségtől”, ezért nem is kérdezett semmit. A hozzájárulás aláírásakor dr.V.J. főorvoson kívül nem volt senki jelen. A bíróságnak ezért az aláírt nyilatkozatot, a felperes személyes előadását és dr.V.J. tanúvallomását, valamint az egyéb rendelkezésre álló bizonyítékokat egybevetve és mérlegelve kellett állást foglalnia a tájékoztatás kérdésében. Dr.O.P. tanú valóban azt vallotta, hogy a beavatkozásról nem adott tájékoztatást, de dr.V.J. tanúvallomásából az állapítható meg, hogy ő részletes tájékoztatást adott a beavatkozás szövődményeiről, annak részleteiről. Olyan nyilatkozatot is tett „addig nem íratom alá ezt a beleegyező nyilatkozatot, amíg nem győződök meg róla, hogy a beteg megértette” (83. számú jegyzőkönyv). A bíróság a tanú elé tárta a felperes személyes meghallgatásáról készült és a tájékoztatással kapcsolatban ellentétes tényállításokat tartalmazó jegyzőkönyvet. Dr.V.J. tanú ennek ellenére fenntartotta, hogy a felperes tájékoztatása a szívkatéterezés elvégzése előtt a beavatkozásról, illetve ennek szövődményeiről, lehetséges kockázatairól megtörtént. Mindezek alapján, valamint azt is figyelembe véve, hogy a felperes hosszú időn keresztül nem hivatkozott a tájékoztatás hiányára és ezt még a szakértői személyes orvosi vizsgálata során sem említette, a bíróság a Pp. 206. §-a (1) bekezdésének és az egészségügy törvénynek a beteg tájékoztatásával kapcsolatos, felülvizsgálati kérelemben hivatkozott jogszabályi előírások megsértése nélkül, okszerűen jutott arra a következtetésre, hogy az

I.r. alperes kártérítési felelőssége a tájékoztatási kötelezettség megszegése miatt nem állapítható meg.

A felperes felkérésére dr.F.I. igazságügyi orvosszakértő által adott szakvélemény azt tartalmazza, hogy a beavatkozás előtt a felperest nem vizsgálták a szakma szabályai szerint. A bíróság a beavatkozás előtt szükséges vizsgálatok tekintetében fennálló ellentmondások feloldása érdekében a kirendelt szakértő szakvéleményének kiegészítését rendelte el, dr.G.T. szakértőt többször is meghallgatta, majd a 2006. december 8-i tárgyaláson dr.F.I-t és dr.G.T. szakértőt együttesen is meghallgatta. Dr.G.T. orvosszakértő úgy nyilatkozott, hogy a szívkatéterezés előtt elegendő a femorális fizikai vizsgálata (47. számú jegyzőkönyv). A perifériás pulzusok hiánya - ha súlyos keringési zavarra utaló tünet nem áll fenn - nem kontraindikálja jól tapintható femorális artérián keresztül elvégzendő koronarográfia kivitelezését. Súlyos alsóvégtagi keringési zavarra utaló tünet pedig nem volt (74. sorszámú szakvélemény-kiegészítés). Mindezeket figyelembe véve és a rendelkezésre álló összes bizonyítékot mérlegelve nem tekinthető megalapozatlannak a jogerős ítéletnek az a megállapítása, hogy a koronarográfia előtti vizsgálatok tekintetében sem bizonyított az I.r. alperesnek a kártérítő felelősségét megalapozó mulasztása.

A II.r. alperes 1999. március 13-án végezte el a kétoldali combamputációt. A bíróság által kirendelt igazságügyi orvosszakértők szakvéleményei alapján egyértelműen megállapítható volt, hogy a felperes állapotára és az amputáció elkerülése érdekében végzett konzervatív kezelések eredménytelenségére tekintettel az amputáció elkerülhetetlen volt. Nem bizonyított a II.r. alperesnek olyan mulasztása, amely a műtét korábbi elvégzését akadályozta volna, illetőleg amely a csonkolási szint meghatározása tekintetében terhelné. A felperes állításával szemben - amely arra vonatkozott, hogy a térd alatti amputációba egyezett bele - a II.r. alperesnél készült kórlap a felperes aláírásával együtt combamputációt és nem lábszár amputációt tüntet fel. Az amputációt végző orvos, dr.N.A. tanú vallomása sem támasztotta alá a felperes által állítottakat az amputáció elvégzését megelőző tájékoztatással kapcsolatban (51. számú jegyzőkönyv). Az IOI és a Gy-i Igazságügyi Szakértői Intézet kiegészített, aggálytalan szakvéleménye azt bizonyította, hogy a csonkolást időben és a megfelelő csonkolási szint megválasztásával végezték el. A kiegészített szakvélemény szerint (74. sorszám) az amputáció magasságát a március 11-i és 12-i konzílium alapján lehetett meghatározni, az amputáció tervezett magassága azonban módosulhat a műtét közben. Az adott esetben már a március 11-i konzílium megállapításai alapján sem lehetett szó lábszár amputációról. Az amputációnak jó vérrellátási területen, a fertőzött területtől távol kellett történnie, ennek figyelembevételével helyesen végezték el a comb középső-felső harmadában. Mindezekre az orvos-szakmai megállapításokra, valamint

arra tekintettel, hogy a felperes csak március 12-én egyezett bele a műtétbe, a csonkolás időpontjának és szintjének meghatározása miatt a II.r. alperes kártérítő felelősségét megállapítani nem lehetett.

A kifejtettekre tekintettel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 274. §-ának (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül meghozott határozatával a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta. A Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a felülvizsgálati eljárásban pervesztes felperest az alperesek felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére, míg a le nem rótt felülvizsgálati illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2008. június 30.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Besenyeiné dr. Varga Katalin s.k. bíró