

A Fővárosi Ítéltábla a dr. Bagossy Attila pártfogó ügyvéd (címe) által képviselt felperes neve (címe) felperesnek - az Orosz V. Ügyvédi Iroda (címe, ügyintéző: dr. Orosz V. Sándor ügyvéd) által képviselt alperes neve (címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2019. május 16. napján kelt 39.P.22.180/2016/72. számú ítélete ellen a felperes részéről 73., 75. és 78. sorszám alatt személyesen, 79. sorszám alatt joghatályosan előterjesztett és 81. sorszám alatt kiegészített fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg az alperesnek 15.000 (Tizenötezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A felperest képviselő dr. Bagossy Attila pártfogó ügyvéd (4100 Berettyóújfalu, Kossuth utca 46.) fellebbezési eljárásban felmerült pártfogó ügyvédi díját teljes egészében az állam viseli.

A le nem rótt 1.200.000 (Egymillió-kétszázezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A rendőrség 2013. november 15-én nyomozást rendelt el a felperessel szemben szexuális cselekményért ellenszolgáltatás nyújtásával elkövetett gyermekprostitúció kihasználása büntettének gyanúja miatt. A felperest 2013. november 16-án őrizetbe vették, majd 2013. november 18-án elrendelték az előzetes letartóztatását, amelyet a ... Járásbíróság 2014. március 18-ig meghosszabbított. Ezen a napon a rendőrségi fogdából a felperest átszállították a ... Büntetés-végrehajtási Intézetbe, ahol 2014. március 3-ig volt fogva tartva.

A felperest 2014. január 20-án a ... Kórház és Rendelőintézet Urológiai Szakrendelésére vitték, mivel előző éjszaka gyakori vizelési ingere volt, de alkalmanként csak kevés vizelete ürült, reggel 7 órától pedig egyáltalán nem tudott vizelni. A felperesnél a has és a vesék fizikális vizsgálata során elváltozást nem észleltek, a herezacskóban ép jobb oldali here, mellékhere volt, a hímvessző ép volt, a húgycső 10 Ch-es (1 Charriere = 1/3 mm) Mercier katéterrel átjárható volt. 2014. január 23-án kontrollvizsgálatot végeztek, és az orvosi dokumentációban rögzítették, hogy 3 nappal korábban 10 Ch-es Mercier katéter fixálása történt; ekkor a katétert eltávolították, de nagyobb átmérőjű katétert nem tudtak fixálni, így ismét 10 Ch-es Mercier katétert rögzítettek a makk árok alatt a bőrhöz. A felperes 2014. január 27-én a ... Büntetés-végrehajtás Központi Kórházának Sebészetre került felvételre, ahol státuszában rögzítették, hogy a húgycső hegesen beszűkült, a korábban behelyezett

katéter kicsúszott, de a felperes spontán tudott vizelni. A 2018. január 30-án készült zárójelentésben leírták, hogy a húgycsőnyílás szűkületének bemetszése, illetve belső húgycsőmetszés elvégzése javasolt, valamint a későbbiekben prosztatata biopsziás mintavétel szükséges. Rögzítették a zárójelentésben azt is, hogy a felperest az alperes Urológiai Klinikájának Ambulanciájára küldték kivizsgálásra. Az ambuláns dokumentációban feltüntetésre került az is, hogy a felperest az alpereshez katéteres nehezítettség miatt küldték.

2014. február 5-én az alperes vezetődrót alkalmazása mellett 14 Ch-es Tiemann katétert helyezett be a felperesnek. A tervezett belső húgycsőmetszés időpontját 2014. március 20. napjában jelölték meg aznapi befejezéssel, továbbá kérték a műtéti előkészítést, aneszteziológiai konzíliumot, urethrographia végzését. Ezen a napon aneszteziológiai kivizsgálás is történt, a tervezett műtétnek ellenjavallata nem volt, gerincközei érzéstelenítéssel elvégezhetőnek véleményezték. A ... Büntetés-végrehajtás Központi Kórháza Sebészetének dokumentációjában 2014. február 6-án feljegyezték, hogy az aktuális katéter jó helyzetben volt rögzítve és jól is vezetett, a vizelet azonban szennyezett volt, ezért a katéter fenntartását és bő folyadék fogyasztás mellett 10 napig 2x2 Sumetrolim adását írták elő. A felperes a későbbiekben tervezett műtéthez és a további urológiai vizsgálatokhoz nem járult hozzá.

A felperest 2014. március 3-án szabadlábra helyezték, az alperest azonban nem kereste fel. 2014. március 11-én a berettyóújfalui kórház szakrendelésén járt, ahol a dokumentációban rögzítették, hogy a betegnél ...-en katétert helyeztek be húgycsőszűkület miatt, 12 Ch-es katétert viselt vizeletretentio és láz miatt, a vizsgálatkor a felperes a katéter eltávolítását kérte; a katéter a betegstátuszban rögzítettek szerint vezetett. Ekkor a felperes részére javasolták, hogy a ... Kórház Urológiai Szakrendelésén jelenjen meg húgycsőszűkület miatt. 2014. március 27-én a ... Kórház és Rendelőintézet Andrológia szakambulanciáján dokumentálták, hogy a felperes a katéterének eltávolítását kérte, amelyet el is végeztek, továbbá rögzítették, hogy a felperes semmilyen további urológiai kezelést és kivizsgálást nem vállalt. A ... szakambulancián a felperes 2015. február 25-én jelent meg ismét, amikor normális libidó mellett merevedésének hiányát panaszolta. Az elvégzett vizsgálatok a felperes merevedési zavarainak hátterében urológiai eltérést nem igazoltak.

A felperes keresetében az alperest 15.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérte kötelezni. Hivatkozása szerint az alperes 2014. február 5-én nem az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 7. § (1) bekezdése és (2) bekezdése alapján kezelte az egészségügyi problémáját. Előadta, hogy az Urológiai Szakrendelésen egy 14 Ch-es méretű Tiemann katétert dróttal „verték” be a 10 Ch-es méretű húgycsővébe, amely teljesen szétroncsolódott, a mai napig nem gyógyult meg teljesen, és a férfiassága is tönkrement. Állítása szerint egy héttel a perbeli eset előtt egészséges volt, és hat nappal a perbeli eset előtt kicsúszott a katétere, így hat napig már rendszeren tudott vizelni. Hivatkozott az ENSZ Egyezményben foglaltakra, miszerint a kínzás bűncselekmény és tilos a hozzájárulás nélküli orvosi beavatkozás. Állította, hogy rajta mint fogvatartottnak orvosi kísérletet végeztek, amelyhez nem járult hozzá. A bizonyítási eljárás lefolytatása után előadta, hogy nem ért egyet a szakértői véleményben foglaltakkal. Előadta, hogy két zárójelentés is igazolta, hogy a perbeli káresemény előtt egészséges volt, ugyanis 2014. január 30-án a katétere kicsúszott, és így tudott vizelni. Állítása szerint a beavatkozás folytán egészségkárosodást szenvedett, mivel 10 hónap múlva is fájt a vizelet. Vitatta, hogy a katéterezéshez vasdrót lett volna szükséges és hivatkozott arra is, hogy érzéstelenítés nélkül végezte el a beavatkozást az alperes. Állította, hogy egészséges emberen végrehajtott törvénytelen beavatkozás történt, és egészségesen jelölték őt kísérleti műtetre 2014. március 20-ára.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Állítása szerint a felperes más egészségügyi szolgáltatónál

történt kezelést követően egyetlen alkalommal, 2014. február 5-én járt az urológiai kezelésen. Kiemelte: nem volt tudomása olyan felperesi előadásnak megfeleltethető tényről, miszerint a felperest „emberi kísérlet végrehajtása” céljából szállították volna az alperesi klinikára. Állította, hogy a felperes urológiai vizsgálata a katéterezési nehezítettség miatt történt, emiatt küldték az ambulanciára a ... Büntetés-végrehajtás Központi Kórházának Sebészetiéről. Hivatkozása szerint teljeskörűen a szakmai szabályok megtartásával és az elvárható gondosságnak megfelelően látta el a felperest. A 10 Ch-es katéter helyett a 14 Ch-es katéter alkalmazását az is indokolta, hogy a katéterezési nehezítettség miatt a felperesnél joggal lehetett számítani arra, hogy a húgycsőve valamely szakaszán szűkület van, ezért csak megfelelő merevségű katéterrel volt remélhető a húgycső sikeres átjárása. Állította, hogy a 10 Ch-es katéter nem megfelelő merevségű ebből a szempontból, ezért a 14 Ch-es katéter hatékonyabb a sikeres húgycső katéterezésben. Hivatkozott arra is, hogy a húgycsőszűkülettel kapcsolatos gyanút igazolta az, hogy a 14 Ch-es katétert is csak belülről dróttal merevítve lehetett bevezetni, amely módszer a klinikai gyakorlatban bevett eljárás. Állítása szerint a klinikai gyakorlat szerint a húgycső-katéterezés nem minősül műtéti beavatkozásnak, ezért írásos beleegyező nyilatkozatot nem igényel. További hivatkozása szerint a beavatkozással nincs okozati összefüggésben az a felperesi állítás, miszerint nincs erekciója.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 30.000 forint plusz áfa összegű perköltséget. Rendelkezése szerint a felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt 900.000 forint eljárási illetéket, valamint 272.455 forint szakértői költséget az állam viseli.

Az elsőfokú bíróság nem fogadta el a felperes azon állítását, miszerint ő teljesen egészséges volt és indokolatlanul történt az orvosi ellátása. A rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján megállapította, hogy a felperes már gyermekkorától nehezebben vizelt és a húgycsőnyílása évek óta hegesen szűkült volt. Emellett kialakult lázzal járt alsó húgyúti fertőzése miatt kapott 2014. január 20-án vékony, ballon nélküli, a makkhoz bőrléssel rögzíthető 10 Ch-es katétert a retentio megoldására. Ezt január 23-án nem tudták nagyobbra cserélni, majd január 30-án kicsúszott. A szakvélemény adatai alapján megállapította azt is, hogy a felperest 2014. február 5-én húgycsőszűkület miatti húgycső bemetszés előtti betegvizsgálatra vitték az alperesi intézménybe, a vizsgálat oka katéter nehezítettség volt, a felperes szűkületét műtét elvégzésével kívánták megoldani.

Az elsőfokú bíróság megállapítása szerint nem vitatható, hogy a felperes katétere 2014. január 30-án kicsúszott és ezt követően spontán vizelése történt, ez azonban nem jelenti azt, hogy a felperes egészségesé vált volna, és nála ne állt volna fenn a húgycsőszűkület. Az orvosszakértői vélemény alapján egyértelműen megállapíthatónak tartotta, hogy a felperes már 2014. január 20-án arra panaszkodott, hogy reggel óta nem tudott vizelni, és előtte is csak cseppekben, ezért jelentkezett a rendelésen, erre figyelemmel a katéterezése már akkor indokolt volt, amely meg is történt. További megállapítása szerint nem vitatható az sem, hogy a felperes vizsgálatára az alperesi intézményben azért került sor, hogy a húgycsőnyílását tovább tágítsák annak érdekében, hogy a későbbiekben tervezett műtétbe bevezethető legyen a műtéti eszköz. Az elsőfokú bíróság az igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján egyértelműen úgy foglalt állást, hogy a vezető drót melletti katéter behelyezés volt az orvosszakmailag korrekt eljárás, az alperes a szakma szabályai szerint járt el, a katéter típusát és méretét is a szakma szabályai szerint választotta ki. Kiemelte: semmi nem támasztotta alá a felperes állításán kívül azt, hogy a beavatkozást embertelenül kínzóan végezték volna. ... tanú semmilyen különleges körülményre nem emlékezett a felperessel kapcsolatban, és az orvosi dokumentációban sem írták le, hogy a felperes tiltakozott vagy ellenkezett volna akár a beavatkozás, akár az azt követő altatóorvossal történő konzultáció során. Az orvosszakértői

vélemény alapján azt is megállapította, hogy a perbeli katéteres beavatkozással okozati összefüggésben a felperesnél nem alakult ki egészségkárosodás, azonban megoldódott a lázas fertőzése és a vizeletelakadása is, a javasolt műtét hiányában viszont továbbra is fennáll a húgycsőszűkülete.

Az adott esetben az elsőfokú bíróság arra az álláspontra helyezkedett, hogy a katéterezés rutin beavatkozásnak számít, az urológiai ambuláns rendelésen nagy számban fordul elő, ezért az az Eütv. 3. § (1) bekezdés m) pontja alapján a felperes írásbeli beleegyezése nélkül is elvégezhető volt. ... tanú vallomása alapján utalt arra is, hogy a katéterezés olyan eljárás, amely együttműködést követel a betegtől, amennyiben a beteg nem egyezik bele a beavatkozásba, úgy az erőszakkal el sem végezhető.

Az elsőfokú bíróság megítélése szerint a 2014. február 5-i alperesi ellátással nem hozható okozati összefüggésbe a felperesnél kialakult merevedési zavar, ugyanis a felperes merevedési zavar panasa miatt 2015-ben történt urológiai, andrológiai kivizsgálása során az urológiai státuszában változás a korábbi állapothoz képest nem történt, a merevedési zavar hátterében pedig urológiai eltérés nem igazolódott.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes terjesztett elő fellebbezést, annak megváltoztatásával a keresetének helyt adó döntés meghozatalát kérte. Hivatkozása szerint az elsőfokú ítélet megalapozatlan, téves és jogszabálysértő. Hangsúlyozta, hogy nem áll rendelkezésre olyan orvosi dokumentum, amely a Büntetés-végrehajtási Központi Kórházba történő kényszerű átszállítása alátámasztására alkalmas lett volna, de a szabadságelvonással járó kényszerintézkedés folytán nem volt abban a helyzetben, hogy a kényszerrel szemben ellenállást tanúsíthatott volna. Állítása szerint 2014. január 30-án a ...-ben felhelyezett katéter kicsúszott, és azt követően - a rendelkezésre álló zárójelentésekkel is igazoltan - spontán tudott vizelni, azaz ekkor teljesen egészséges állapotban volt. Ennek ellenére, indokolatlanul utalták be 2014. február 5-én az alpereshez, előzetes fogvatartása miatt folyamatosan börtönöri felügyelet alatt, kényszer hatása alatt állt, és ilyen körülmények között került sor az alperesi intézményben a katéter erőszakkal történő „beverésére”. Kiemelte, hogy a katéter erőszakos „beverése” során a kézbilincs folyamatosan rajta volt, ugyanis a közvetlen kísérője tájékoztatása szerint, azt csak bírói engedéllyel veheti le a bv-intézeten kívül, továbbá sem szóban, sem ráutaló magatartással, sem pedig írásban nem egyezett bele a beavatkozásba. Kifogásolta, hogy a beszerzett orvosszakértői vélemény éppen ebben az egyik perdöntő jelentőségű részben ellentmondásos, ugyanis a szakértő kifejezetten úgy foglalt állást, hogy a katéter felhelyezése invazív beavatkozásnak minősül, így írásos beleegyezéshez kötött. Ezzel szemben a szakkonzultáns olyan elhanyagolható kockázatú beavatkozásnak minősítette a katéter felhelyezését, amelyhez nem szükséges írásos beleegyezés. Utalt arra is, hogy lebilincselve, fegyőri kísérettel semmiképpen nem volt olyan személynek minősíthető, aki önálló, befolyásmentes, kényszer nélküli nyilatkozat megtételére alkalmas állapotban, helyzetben van. Hangsúlyozta, hogy az orvosi dokumentáció azt helytállóan tartalmazza, hogy amikor már szabadon dönthetett, semmilyen későbbi kivizsgálásba, műtétbe nem egyezett bele, ami egyben azt is alátámasztja, hogy ennek a beavatkozásnak sem vetette alá magát önként. Rámutatott, hogy a szakértői vélemény részletesen ismerteti a szakirodalmi ajánlásokat, amelyek a katéter felhelyezése során követendőek, ugyanakkor megállapítja, hogy az orvosi dokumentáció a katéter milyenségének leírása, valamint annak rögzítése mellett, hogy az eljárásra vezetődrót alkalmazása mellett került sor, az érzéstelenítésre vonatkozóan semmilyen adatot nem tartalmaz, és gél vagy sikosító használata sem igazolható, annak ellenére, hogy a szakkonzultáns véleménye szerint is a katéter felhelyezése némi, vagy akár fokozott fájdalommal is járhat. Álláspontja szerint az érzéstelenítés teljes hiánya az alperes terhére róható, az orvosi dokumentáció adataival szemben ugyanis semmivel nem igazolta,

hogy érzéstelenítést alkalmazott volna. Ennek következtében a folyamatos ordítózása és tiltakozása ellenére olyan erővel „verte” az orvos a húgycsővébe a katétert, hogy azt át is szúrta. A beavatkozás során, miután a nagyjából 3 mm átmérőjű húgycsőbe „verték bele” a 14 Ch-es katétert, az orvos szétroncsolta a húgycsővét, ami nagy fokú vérzéssel járt. Hivatkozása szerint az alperes figyelmen kívül hagyta, hogy a katéter méretét - ahogy ezt a szakkonzultáns is megállapítja - a húgycső tágassága határozza meg. Hangsúlyozta, hogy a szakértői véleményben foglaltakkal szemben, miszerint a katéter típusának és méretének kiválasztásakor szakmai szabályszegés nem történt, egyértelműen megállapítható, hogy egy 10 Ch-es méretű húgycső esetében, ahol korábban sem tudtak ennél vastagabb katétert felhelyezni, csakis kényszerrel, nagy fokú vérzés előidézésével és rettenetes fájdalommal együtt tudtak egy 14 Ch-es katétert „beverni”. Ezzel összefüggésben kérte figyelembe venni az Emberi Jogok Európai Egyezményének 3. Cikkét, amely az emberi méltóság követelményével össze nem egyeztethető sérelmekkel szembeni védelmet tartalmazza, és kimondja, hogy senkit sem lehet kínzásnak, vagy embertelen, megalázó bánásmódnak vagy büntetésnek alávetni; valamint a polgári és politikai jogok nemzetközi egyezségokmánya (PPNE) 7. cikkét, amely szerint különösen tilos bárkit szabad hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletnek alávetni; továbbá az orvosi etikai kódexben foglaltakat, miszerint az orvos soha nem vehet részt kínzásban, bármiféle kegyetlen, embertelen eljárásban. Hivatkozott továbbá a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód elleni nemzetközi egyezmény (UNCAT) 4. cikkére is, miszerint a kínzási cselekmények elkövetői azzal az indokkal sem mentesülhetnek a felelősségre vonás alól, hogy a bántalmazást feljebbvaló vagy közhatalmat gyakorló más személy parancsára követték el. ... osztályvezető főorvos és ... BVO ezredes, főigazgató főorvos is arról ír, hogy az ilyen jellegű beavatkozások szigorú szakmai szabályok szerint történnek, így a katéter behelyezésénél semmiféle vasdrót alkalmazása nem szükséges és nem is indokolt. Sérelmezte továbbá, hogy a szakértő a szakvéleményt a személyes vizsgálata nélkül készítette el, az ellentétes a tényekkel, a következtetései egyoldalúak, az alperes javára szólnak, így megalapozott ítélet alapját sem képezheti.

Az alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult. Kiemelte, hogy az elsőfokú bíróság széles körű bizonyítási eljárás lefolytatását követően hozta meg döntését, amelyet az aggálytalan szakvéleményre alapított. Hangsúlyozta, hogy a felperes a fellebbezésében az elsőfokú eljárás során tett, és semmivel nem bizonyított előadását ismételte meg az „emberkísérletről”, „kínzásról”, „vasdrótról”, illetőleg a húgycső és egy PVC cső közötti hasonlatról, az nem tartalmaz semmilyen nívumot, és konkrét jogszabálysértésre hivatkozást sem. Kiemelte, hogy a felperes a beavatkozás előtt nem volt egészséges, a beavatkozásra a saját jelzése alapján került sor, amit az orvosi dokumentáció is alátámaszt. A szakértői vélemény alapján megállapítható, hogy az alperesnél végzett vizsgálat oka a szükséges és indokolt katéterezés nehezítettsége volt; a húgycső szűkületét műtét elvégzésével kívánták megoldani, de erre végül nem került sor, mert a felperes visszautasította az ez irányú segítség lehetőségét. Álláspontja szerint nem vitatható az sem, hogy a felperes vizsgálatára az alperesi intézményben azért került sor, hogy a húgycsőnyílását tovább tágítsák annak érdekében, hogy a későbbiekben tervezett műtétéhez bevezethető legyen a műtéti eszköz, ami szintén kizárólag a felperes érdekében történt volna. A felperes állításával ellentétben az igazságügyi orvosszakértői vélemény egyértelmű abban a kérdésben is, hogy a vezető drót melletti katéter behelyezés volt az orvosszakmailag korrekt eljárás, e körben az alperesi alkalmazottak a szakma szabályai szerint jártak el, a katéter típusát és méretét is a szakma szabályai szerint választották ki. Az állításán kívül a felperes azt az előadását sem bizonyította, hogy a beavatkozást „embertelenül” kínzóan végezte volna el az alperesi klinika, vagy azt, hogy a felperes valamilyen kísérlet tárgya lett volna, amelynek során embertelen kínzásnak vetették volna alá valamilyen „felsőbb” utasításra. Az alperes a beavatkozás során úgy járt el, ahogy az a szakmai szabályok és a polgári jogban általában elvárható, amelyet a szakértői vélemény

egyértelműen igazol és alátámaszt, ezzel ellentétes bizonyítást a felperes nem tudott sikeresen előterjeszteni. Utalt rá, hogy a felperes fellebbezésében kiemelte, hogy a 2014. február 5-én kiállított ambuláns lapon nem az ő TAJ száma szerepel, és érthetetlennek tartja, hogy az eljáró szakértő és szakkonzultáns nem vette észre ezt az adminisztratív hibát, sőt egyenesen ennek tulajdonítja a szakértői vélemény megalapozatlanságát. Ez a felperesi előadás már-már abszurd, tekintettel arra, hogy az ominózus ambuláns lapon a felperes neve és minden más személyes adata helyesen szerepel, azaz senkivel és semmilyen más eljárással nem volt összekeverhető az ambuláns lap. Értelmetlen a felperes hivatkozása az Emberi Jogok Európai Egyezményének 3. Cikkére, amely az emberi méltóság követelményével össze nem egyeztethető sérelmekkel szembeni védelmet tartalmazza, vagy a PPNE 7. cikkére ami deklarálja, hogy különösen tilos bárkit szabad hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletnek alávetni, a ... Orvostudományi Kar által is ismertett orvosi etikai kódexre, amely rögzíti, hogy az orvos soha nem vehet részt kínzásban, bármiféle kegyetlen, embertelen eljárásban, vagy akár az UNCAT nemzetközi egyezményére, amelynek kizárólagos célja a kínzás felszámolása, mert a felperes által felhívott jogszabályhelyek szerinti, semmilyen orvosi-, vagy tudományos kísérletnek nem volt a tárgya felperes, sem pedig kegyetlen, embertelen eljárásnak, vagy kínzásnak nem volt kitéve. Jelen eljárás esetében az elsőfokú bíróság a türelme magasiskolájáról adva tanúságot, teljeskörűen eleget tett minden törvényi és emberi kötelezettségének, annak érdekében, hogy megalapozott ítéletet hozzon, azaz a tényállást teljeskörűen feltárta, a felperes által becsatolt bizonyítékok mindegyikét értékelte, szakértőt rendelt ki, aki részletes és aggálytalan szakvéleményt készített az orvosi szakmai kérdésekről, miáltal megalapozott ítéletet hozott, mely a jogszabályi előírásoknak mindenben megfelel.

A felperes fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírált [a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 228. § (4) bekezdés], és megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a kereset elbírálásához szükséges mértékben lefolytatott bizonyítási eljárást követően, a feltárt peradatok alapján helyes tényállást állapított meg. A Fővárosi Ítéltábla az arra alapított, a helyesen felhívott jogszabályok helytálló alkalmazásával levont jogi következtetéseivel és annak indokaival is mindenben egyetértett. A felperes fellebbezésében lényegében az elsőfokú eljárás során előadott érveit tartotta fenn, amelyekre vonatkozóan az elsőfokú bíróság helyesen fejtette ki álláspontját. Annak kiegészítése a fellebbezés alapján nem vált szükségessé, a Fővárosi Ítéltábla ezért csak a következőket emeli ki.

A felperes a nem vagyoni kártérítés alapjául szolgáló hátrányát abban jelölte meg, hogy az alperes 2014. február 5-én úgy végzett rajta a beleegyezése nélkül szükségtelenül katéterezést, hogy a beavatkozás előtt egészséges volt, rosszul választotta meg a katéter méretét, és a bevezetés módja sem felelt meg a szakmai követelményeknek, a beavatkozás kivitelezésével kínzásnak vetették alá, és a katéterezés következtében széttroncsolódott a húgycsőve, elvesztette férfiasságát és merevedési zavara alakult ki.

Kétségtelen, hogy abban a tekintetben, hogy a katéterezés a beteg írásbeli beleegyezését [Eütv. 15. § (5) bekezdés] megkövetelő, az Eütv. 3. § m) pontja szerinti invazív beavatkozásnak, vagy olyan, a beteg írásbeli beleegyezését nem kívánó invazív beavatkozásnak minősül, ami a beteg számára szakmai szempontból elhanyagolható kockázatot jelent, ellentmondás mutatkozott. Ebben a tekintetben ugyanakkor az elsőfokú bíróság a rendelkezésére álló ellentétes peradatok helytálló mérlegelésével fogadta el az - ebben a kérdésben megfelelő szakmai kompetenciával rendelkező - urológus szakkonzultáns véleményét az igazságügyi orvosszakértő véleményével szemben -

tekintetbe véve az ... Központ véleményét is -, miszerint a katéterezés elhanyagolható kockázatú invazív beavatkozás, amelyhez így nem kellett a felperes írásbeli beleegyezése. Az elsőfokú bíróság nem tévedett ezért, amikor a perben feltárt adatokat úgy értékelte, hogy a felperes legalább szóbeli, illetőleg ráutaló magatartással kifejezett beleegyezése mellett végezte el az alperes a beavatkozást, amit megfelelően alátámasztott a katéterezést végző orvos tanúvallomása, illetőleg az általános élettapasztalat, miszerint a beteg bizonyos fokú együttműködése nélkül - még akkor is, ha a kezei összebilincseltek - ez a fajta beavatkozás nem végezhető el.

A felperes fellebbezési állításával szemben nem felel meg a valóságnak az, hogy a katéterezést sürgősségi állapotban végezték volna el rajta. Az a körülmény, hogy a felperesnél évek óta fennálló heges húgycsőnyílás-szűkület mellett kialakuló lázas állapotjal járó alsó húgyúti fertőzés miatt 2014. január 20-án behelyezett katéter 2014. január 30-án kicsúszott, az ebben a tekintetben aggálytalan igazságügyi szakértői vélemény szerint nem jelentette azt, hogy a felperes egészségesé vált volna. A felperesen az alperes által 2014. február 5-én elvégzett katéterezés orvos szakmai szempontból szükséges volt annak érdekében, hogy a későbbiekben tervezett húgycsőszűkület miatti húgycsőbemetszés műtét során a műtéti eszköz bevezethető legyen. A katéterezés során alkalmazott katéterméret (14 Ch-es) optimális volt, a vezetődrót alkalmazására pedig éppen annak érdekében volt szükség, hogy a beavatkozás biztonságosan, a húgycsőperforáció elkerülésével legyen elvégezhető. A Fővárosi Ítélőtábla itt jegyzi meg, hogy a húgycsőperforáció bekövetkezése a felperes bizonyítatlan, a saját előadásán túlmenően semmivel alá nem támasztott előadása maradt, akárcsak az, hogy a felperesnek a perbeli beavatkozással okozati összefüggésben merevedési zavara alakult volna ki, annak hátterében ugyanis az egy évvel később elvégzett vizsgálat urológiai okot nem igazolt.

A szakkonzultáns szerint minden invazív beavatkozás némi fájdalommal jár, azonban az, hogy a beavatkozás elvégzésére a felperes „kínzásával”, nagymértékű vérzés mellett került sor ugyancsak nem nyert bizonyítást a régi Pp. 164. § (1) bekezdésében írt módon. A Fővárosi Ítélőtábla ezzel összefüggésben utal arra is, hogy a szakkonzultáns véleménye szerint a katéterezés előtt a húgycsőbe nyomott csúsztató zselé nélkül a katéter be sem menne, és ez az anyag önmagában tartalmaz fertőtlenítő és érzéstelenítő szert, ez olyan természetes része a beavatkozásnak, amelyre az Eütv. 136. § (1) bekezdése szerinti dokumentációs kötelezettség nem terjed ki.

Mindezekre tekintettel a jogvita érdemét tekintve, az alperes tevékenységét az Eütv. előírásaival összevetve azt lehetett megállapítani, hogy a felperes ellátása során nem volt hiányosság, a felperes a perbeli katéterezéssel összefüggésben nem szenvedett semmiféle egészségkárosodást, annak következtében, hogy a felperes a további ellátást visszautasította, a húgycső régi, szűkületes állapota tért vissza. Nem tévedett ezért az elsőfokú bíróság, amikor a felperesnek a régi Ptk. 339. § (1) bekezdésére alapított keresetét elutasította, ugyanis a felperes ellátása során az alperes - a felperes fellebbezési érvelésével szemben - nem tanúsított felróható magatartást, a felperesnek nem okozott semmilyen kárt, hátrányt, a felperest nem tette ki kínzásnak, embertelen bánásmódnak, így a nem vagyoni kártérítés iránti igénye nem lehetett megalapozott.

Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítélőtábla a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét - a régi Pp. 254. § (3) bekezdése szerint helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

A felperes a sikertelen fellebbezése következményeként köteles a régi Pp. 78. § (1) bekezdése, illetőleg 86. § (3) bekezdése alapján az alperes részére jogi képviselte ellátásáért a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdései szerint - a 4/A. § értelmében áfa figyelembevételével - megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére. Az

eredménytelen fellebbezés indokolja annak megállapítását, hogy a felperes teljes személyes költségmentessége folytán az állam köteles viselni a felperes jogi képviselőjét ellátó pártfogó ügyvéd díját [régi Pp. 87. § (2) bekezdés] is.

A 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a szerint a felperes teljes személyes költségmentessége folytán le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Budapest, 2019. november 20.

. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s.k.
előadó bíró

Dr. Csordás Csilla s.k.
bíró