

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.309/2018/6. szám

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

Salamonné dr. Piltz Judit előadó bíró

. Döme Attila bíró

A felperes: felperes

A felperes képviselője:

. Gaál Róbert ügyvéd

Az alperes: alperes

Az alperes képviselője:

. Fejesné dr. Márton Zsuzsanna ügyvéd

Az alperesi beavatkozó:

Alperesi beavatkozó

A beavatkozó képviselője:

. Polecsák Mária Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Polecsák Mária ügyvéd)

A per tárgya: kártérítés

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:

felperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Törvényszék 12.Pf.20.053/2017/5/I.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Járásbíróság 14.P.20.654/2012/111/I.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az alperesnek 185.420 (száznolcvanötezer-négyszázhusz) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

A le nem rótt 584.000 (ötszáznyolcvannégyezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperes gerinc panaszai 2007-ben kezdődtek nagyobb fizikai

terhelést követően jelentkező fájdalom formájában.

- [2] A felperest 2010. február 15-én műtötték az alperes jogelődjének idegsebészeti osztályán. A beavatkozás során az LV. porckorongot kiürítették és implantátumot helyeztek be.
- [3] A felperest 2010. június 5-én heves deréktáji fájdalmak miatt mentővel szállították az alperes intézménybe, ahol CT és MR vizsgálat is történt. 2010. június 12-én önként távozott a kórházból. Június 14-én az idegsebészeti ambulancián szteroid injekciót kapott, ezt követően kezelőorvosával és az alperes idegsebészeti osztályával megszakította a kapcsolatot.
- [4] 2010. június 22-én tüdőembólia miatt kezelték az alperes intézményben.
- [5] 2011. áprilisban deréktáji fájdalmak miatt más intézményben vizsgálták, ahol megállapították, hogy az LV. csigolya alsó zárólemezt az implantátum beroppantotta, ezért műtetre került sor.
- [6] A felperes a gerinc megbetegedés, a következményes műtéti beavatkozások és az ágyéki gerinc mozgásainak jelentős beszűkülése miatt a mindennapi életben hátrányt szenved azon mozgásformák esetében, amelyekhez az ágyéki gerinc ép mozgástartománya szükséges.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

- [7] A felperes keresetében 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és késedelmi kamatának, valamint 2010. szeptember 1-jétől havi 320.000 forint keresetpótló járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest.
- [8] Hivatkozott arra, hogy az első gerincműtét megfelelt a szakmai szabályoknak, viszont az azt követő ellátás nem. Álláspontja szerint már a 2010. május 14-én elvégzett CT kontrollvizsgálat alapján megállapítható volt a korrekciós műtét szükségessége. Kifogásolta, hogy az alperes a műtétet követően nem alkalmazott külső rögzítést, majd később a CT és MR felvétel alapján nem észlelte a csigolya beroppanását. Állította, hogy az alperes helytelenül alkalmazott konzervatív kezelést a korrekciós műtét helyett, ezzel a felperes gyógyulási esélye csökkent.
- [9] Álláspontja szerint az alperes azon mulasztása, hogy a 2010. június 5. és 12. közötti kórházi kezelés során nem alkalmazott vérhígító készítményt, és nem hívta fel a felperes figyelmét a mozgáshiány következményeire, okozati összefüggésben áll a nála kialakult tüdőembóliával.
- [10] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Állította, hogy az ellátás során a szakma szabályainak megfelelően járt el, a korrekciós műtetre egyrészt a felperes távozása, másrészt a nála bekövetkezett tüdőembólia miatt nem került sor. Hivatkozott arra is, hogy a felperes jelenlegi állapota a műtét korábban történő elvégzése esetén is hasonló lenne.

Az első- és másodfokú ítélet

- [11] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította.
- [12] A perben kirendelt szakértők véleménye alapján azt állapította meg, hogy a 2010. május 14-ei és június 7-ei CT vizsgálat, valamint a június 9-ei MR vizsgálat alapján igazolható volt az implantátum elmozdulása és a csigolyatestbe történt beroppanása, amelyet csak korrekciós műtéttel lehetett korrigálni. A szakvélemény és a felperes nyilatkozata alapján azonban azt állapította meg, hogy a kezelőorvos a felperest a műtét lehetőségéről és szükségességéről tájékoztatta, azonban a műtét nem volt elvégezhető, mert a felperes a kórházból önkényesen távozott. Rögzítette azt is, hogy a tüdőembólia bekövetkezése a korrekciós műtét elvégzését kizárta. Megállapította, hogy a felperes panaszaihoz mért adekvát és szükséges korrekciós műtétet az alperes azért nem tudta elvégezni, mert a felperes nem megfelelően működött vele együtt, erre tekintettel az alperes a szakma szabályainak megfelelően járt el.
- [13] A véralvadásgátló készítmény alkalmazásával kapcsolatban a szakértők által tett nyilatkozatokat mérlegelve azt állapította meg, hogy az a szakmai irányelv alapján nem volt szükséges, a véralvadásgátló kezelés elmaradása és a felperesnél kialakult tüdőembólia között nincs okozati összefüggés.
- [14] A szakértők véleménye alapján azt is rögzítette, hogy a korrekciós műtét elvégzése körében megállapítható esetleges késedelem nem játszott szerepet a felperes jelenlegi állapotának kialakulásában.
- [15] A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.
- [16] Egyetértett az elsőfokú bíróság megállapításaival mind a műtét utáni rehabilitáció, mind a véralvadásgátló alkalmazásával kapcsolatban.
- [17] Rögzítette, hogy nem volt a felperes állapota szempontjából annak jelentősége, hogy a második műtétet 2010 júliusában vagy 2011 áprilisában végezték el. Az elsőfokú bírósággal egyezően állapította meg, hogy az alperesnél azért nem került sor a műtetre, mert a felperes egyrészt a kórházat elhagyta, másrészt nála időközben tüdőembólia lépett fel.
- [18] A véralvadásgátló készítmény alkalmazásával kapcsolatban arra a következtetésre jutott, hogy az alperes eljárása a szakmai irányelvben előírtaknak megfelelt; sem ez, sem az egyszer alkalmazott szteroid tartalmú injekció nem hatott közre a tüdőembólia kialakulásában.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [19] A jogerős ítélet ellen a felperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben elsődlegesen kérte annak hatályon kívül helyezését és keresetének helyt adó határozat meghozatalát,

másodlagosan mindkét fokú ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárás lefolytatására és új határozat hozatalára utasítását.

- [20] Megsértett jogszabályhelyként hivatkozott az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 13. §-ára, 134. §-ára, 135. §-ára, 77. § (3) bekezdésére, 129. § (1) bekezdésére, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 4. § (4) bekezdésére, valamint a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 206. § (1) bekezdésére.
- [21] Kérelme indokaként előadta, hogy a szakvélemény alapján megállapítható, hogy az alperes a szakmai szabályokat megsértette, amikor a CT és MR felvételeket nem kellően értékelve műtét helyett gyógyszeres kezelésbe kezdett. Arra is hivatkozott, hogy a szakértő szerint, amennyiben a képalkotó vizsgálatok eredményeit megfelelően értékelik, úgy a korrekciós műtét elmaradhatott volna, és a felperes nem szenved egészségkárosodást, vagy az kisebb mértékű lenne.
- [22] Érvelése szerint a kezelés alatt a véralvadásgátló készítmény alkalmazásával a tüdőembólia kialakulását meg lehetett volna előzni.
- [23] Hivatkozott arra, hogy az ügyben eljáró bíróságok a Ptk. 4. § (4) bekezdésének meg nem felelően értékelték a felperes önkényes távozását a kórházból.
- [24] Állította, hogy a bíróságok tévesen értékelték a bizonyítékokat, mert az alperes nem ismerte fel időben a csigolyatest beroppanását, ezért sem erről, sem a korrekciós műtét lehetőségéről a felperest nem tájékoztatta.
- [25] Az alperes felülvizsgálati ellenkérelmében kérte a jogerős ítélet hatályában való fenntartását, annak helyes indokai alapján.
- [26] Az alperesi beavatkozó a felülvizsgálati eljárásban ellenkérelmet nem terjesztett elő.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [27] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.
- [28] A Pp. 270. § (2) bekezdésének és a Pp. 275. § (3), illetve (4) bekezdéseinek együttes értelmezéséből következően az eredményes felülvizsgálat alapja lehet valamely anyagi jogi vagy eljárási szabálysértés, utóbbi azonban csak akkor, ha annak az ügy érdemi elbírálására lényeges kihatása van.
- [29] A felperes felülvizsgálati kérelmében az Eütv. és a Ptk. mint anyagi jogszabályok rendelkezéseinek, valamint a Pp. 206. § (1) bekezdésének mint eljárási szabálynak a megsértését állította.

- [30] A Kúria a felperes Pp. 206. § (1) bekezdésére történt hivatkozásával kapcsolatban kiemeli, hogy abban az esetben van lehetőség a felülvizsgálati eljárásban a bizonyítékok felülmérlegelésére, s ennek eredményeképpen a tényállás megváltoztatására, ha a jogerős határozat iratellenes, nyilvánvalóan okszerűtlen, ellentmondásos megállapításokat tartalmaz (EBH 2006.1526.).
- [31] Jelen esetben az ügyben eljáró bíróságok a rendelkezésre álló bizonyítékokat a maguk összességében okszerűen mérlegelve, a felperes által hivatkozott anyagi jogszabályoknak megfelelően hozták meg döntésüket.
- [32] A felperesnél a műtétet követően alkalmazott eljárással kapcsolatban a Kúria az alábbiakat emeli ki. A perben kirendelt szakértői intézet részéről eljáró szakértők a több szakterületet is érintő szakkérdésekben véleményüket együttesen alakították ki, és a szakvélemény-kiegészítéseket, valamint személyes meghallgatásukat követően annak végső megállapításaiban egyetértettek. A szakvélemény alapján rögzíthető, hogy a 2010. februári, májusi és júniusi kezelés megfelelt a szakma szabályainak és az elvárható gondosság követelményeinek, az alperes a szükséges diagnosztikai vizsgálatokat elvégezte. Az ügyben eljáró bíróságok helyesen vonták le azt a következtetést, hogy a helyes indikáció alapján, szakmailag megfelelően elvégzett februári műtétet követően a rehabilitáció is megfelelő volt. A szakértők módosított szakvéleményükben egyetértettek az idegsebész szakértővel abban, hogy a 2010. június 7-i CT és június 9-i MR vizsgálat eredménye igazolta a csigolya beroppanását, amelyre tekintettel a továbbiakban nem a konzervatív kezelés, hanem műtét lett volna indokolt. A szakvélemény alapján azonban rögzíthető az is, hogy a műtétre az alperesnek fel nem róható okokból nem került sor: egyrészt a felperes önként távozott az intézményből, másrészt 2010. június közepén tüdőembólia alakult ki nála, ami a műtét elvégzését önmagában is kizárta. Egyetértettek a szakértők abban is, hogy a felperes jelenlegi állapotának szempontjából nincs jelentősége annak, hogy a korrekciós műtétet nem 2010 júniusában, hanem 2011 áprilisában végezték el. A szakvélemény alapján megállapítható, hogy a második műtét nem tekinthető sürgősségi műtétnek, mert nem volt neurológiai deficit; a felperes akkor is a jelenlegihez hasonló állapotban lenne, ha korábban műtik meg.
- [33] Nem értett egyet a Kúria a felperes érvelésével abban a tekintetben, hogy a második műtét szükségességével kapcsolatban nem történt meg a megfelelő tájékoztatása. A peradatok - így a kezelőorvos tanúvallomása - igazolja, hogy a kezelőorvos felismerte a második műtét szükségességét, és erről a felperest tájékoztatta is. Jelezte, hogy amennyiben nem történik javulás az állapotában, úgy néhány napon belül újra meg fogja műteni. A felperes személyes előadásában szintén azt támasztotta alá, hogy a kórházból való távozását megelőzően közölték vele, hogy újabb műtétre lehet

szükség, amely azonban a fent kifejtettek alapján az intézmény elhagyása, illetve a tüdőembólia miatt nem volt kivitelezhető.

- [34] Mindezek alapján tehát az ügyben eljáró bíróságok helyesen foglaltak állást úgy, hogy az alperes eljárása megfelelt a szakma szabályainak és az elvárható gondosságnak, a jogerős ítélet tehát nem sérti az Eütv., felülvizsgálati kérelemben felsorolt rendelkezéseit, az alperes felelőssége pedig okozati összefüggés hiányában nem állapítható meg.
- [35] A felperes felülvizsgálati kérelmében kifogásolta azt is, hogy az alperes a kezelés során nem alkalmazott véralvadásgátlót.
- [36] A szakértők a véralvadásgátló alkalmazásának szükségességével kapcsolatban az alperes felelősségének megítélése szempontjából egyetértettek abban, hogy a műtét körüli és a műtét utáni véralvadásgátlás kérdése nem hematológiai, hanem sebészeti és belgyógyászati szakkérdés. Az e körben kompetenciával rendelkező sebész szakkonzultáns egyértelműen úgy foglalt állást, hogy sem a februári műtétkor, sem a júniusi kezelés során nem volt indokolt véralvadásgátló készítmény adása. Az idegsebész szakértő is kifejtette, hogy az alperes eljárása e vonatkozásban megfelelt a szakmai irányelvben előírtaknak, csupán azt adta elő, hogy az ő intézeti gyakorlata a véralvadásgátló adása, majd a sebész szakkonzultánssal egyezően úgy nyilatkozott, hogy korrektnek tartja a februári, májusi és júniusi kezeléseket. Helyesen fogadták el tehát a bíróságok a sebész szakkonzultáns véleményét a véralvadásgátlás kérdésében. Alapítván az állítást tehát a felperes, hogy a másodfokú bíróság annak a szakértőnek a véleményét fogadta el, aki kevésbé volt kompetens. Rámutat a Kúria, hogy a kompetencia megítélése nem mérlegelési kérdés, a szakértő vagy rendelkezik az adott területen szakértelemmel - mint jelen esetben is -, vagy nem.
- [37] A szakvélemény alapján egyértelműen megállapítható volt, hogy a februári műtétnél nem kellett véralvadásgátló kezelést alkalmazni, a júniusi kezelés alkalmazásával pedig nem volt olyan állapot, ami indokolta volna ezt; önmagában az, hogy a felperes ekkor esetleg kevesebbet mozgott, a véralvadásgátló indokoltságát nem alapozza meg. A szakvéleményből kitűnően a felperes fokozott véralvadási hajlama örökletes eredetű, és azt egyébként is csak 2011-ben mutatták ki, tehát a perbeli műtét és kezelés idején nem volt ismert.
- [38] A felperes érvelésével ellentétben a szakvélemények következetesek voltak abban is, hogy a szteroid injekció egyszeri alkalmazásának nincs köze a vérrögképződéshez. A szakvélemények alapján tehát nem volt megállapítható, hogy az alperes szakmai szabályt szegett volna, illetve az, hogy a tüdőembólia kialakulása a februári műtetre vagy a júniusi kórházi tartózkodásra, illetve a szteroid tartalmú injekcióra lenne visszavezethető.

- [39] A felperes felülvizsgálati kérelmében a tájékoztatási kötelezettség megsértését állította abból az okból is, hogy álláspontja szerint nem megfelelően hívták fel a figyelmét a kellő mozgásra, megítélése szerint a tájékoztatási kötelezettség elmulasztása és a tüdőembólia között okozati összefüggés áll fenn. A felperes ezzel kapcsolatos érvelése alaptalan, annak mibenlétét felülvizsgálati kérelmében konkrétan nem is jelölte meg, a szakvélemény alapján nem állapítható meg, hogy e körben az alperest további tájékoztatási kötelezettség terhelte volna.
- [40] A felperes állításával ellentétben a jogerős ítélet nem sérti a Ptk. 4. § (4) bekezdésében foglaltakat a felperes távozásával kapcsolatban. Ténykérdés, hogy a felperes 2010 júniusában, a kezelés során önként elhagyta a kórházat, így az alperesnek nem állt módjában a kezelés folytatása. Ebben a körben nem volt megállapítható az alperes felróható magatartása, így nem jöhetett szóba a Ptk. 4. § (4) bekezdésének alkalmazása.
- [41] Mindezek alapján az ügyben eljáró bíróságok a perben feltárt adatokat, a rendelkezésre álló bizonyítékokat okszerűen mérlegelve, indokolási kötelezettségüknek eleget téve hozták meg határozatukat, ezért a Pp. 206. § (1) bekezdésének megsértése nem állapítható meg. Egyetértett a Kúria a másodfokú bírósággal abban is, hogy az alperes a felperes kezelése és ellátása során a szakma szabályainak és az Eütv. 77. § (3) bekezdésében rögzített elvárható gondosság elvének megfelelően járt el.
- [42] A felülvizsgálati kérelemben felhívott alapelvi rendelkezéseket a felperes nem jelölte meg konkrétan, illetve a kereseti kérelemhez kötöttség és a gyógyulási eséllyel kapcsolatos indokolási kötelezettség vonatkozásában megsértett jogszabályhelyet a felperes nem jelölt meg, ezért a Pp. 272. § (2) bekezdésében előírtak hiányában ezek a hivatkozások nem voltak érdemben vizsgálhatóak.
- [43] A kifejtettekre tekintettel a Kúria a Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős ítéletet hatályában fenntartotta, mert az mindenben megfelelt az irányadó jogszabályoknak.

Záró rész

- [44] A Kúria a peresztés felperest a Pp. 270. § (1) bekezdése szerint alkalmazandó Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az alperes részére a jogi képviseletével összefüggésben felmerült felülvizsgálati eljárási költség megfizetésére, amelynek összegét a felülvizsgálati pertárgyérték alapulvételével a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) és (5) bekezdése alapján, a (6) bekezdés alkalmazásával állapította meg.
- [45] A felülvizsgálati eljárásban az alperesi beavatkozónak ismert költsége nem merült fel, ezért arról rendelkezni nem kellett.

- [46] A felperes költségmentessége folytán le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (1) bekezdése szerint számított felülvizsgálati eljárási illetéket a felperes pervesztességére tekintettel, a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.
- [47] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a Pp. 274. § (1) bekezdése alapján a felperes kérelmére tárgyaláson bírálta el.

Budapest, 2019. március 6.

Böszörményiné dr. Kovács Katalin s.k. a tanács elnöke, Salamonné dr. Piltz Judit s.k. előadó bíró, Dr. Döme Attila s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

bírószági ügyintéző
HM