

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf. II. 20.689/2008/4. szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Debreceni Ítéltábla a Dr. Bojté Gizella ügyvéd (4400 Nyíregyháza, Szabadság tér 4. I/14.) által képviselt I.rendű felperes neve I. rendű, II. rendű és III. rendű (címüklakosok) felpereseknek, a Dr. Bartháné dr. Kiss Edit ügyvéd (4400 Nyíregyháza, Bocskai u. 21.) által képviselt alperes neve (címe) II. rendű alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Bíróság 3. P. 21 548/2006/28. sorszámú ítélete ellen a felperesek által 29. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

ítéletet:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatja, és a felperesek által a II. rendű alperesnek egyetemlegesen fizetendő elsőfokú perköltség összegét 15 000 (Tizenötezer) általános forgalmi adót is tartalmazó 90 000 (Kilencvenezer) forintra leszállítja.

Kötelezi a felpereseket egyetemlegesen, hogy 15 nap alatt fizessenek meg a II. rendű alperesnek 5 000 (Ötezer) forint általános forgalmi adót is tartalmazó 30 000 (Harmincezer) forint fellebbezési eljárási költséget.

Ez ellen az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás:

2005. július 9-én, 18 óra 55 perckor, az akkor 32 éves néhai **HJ** a ...Egészségügyi Szolgálat ügyeletén jelentkezett, ahol, mint vállalkozó házi orvos, az ügyeleti szolgálatot a II. rendű alperes látta el. A beteg panaszai, valamint a fizikális vizsgálata során megállapítottak alapján vírusos infekciót diagnosztizált, és ennek megfelelő terápiát írt elő, és otthonába bocsátotta. Az otthonába visszatért beteg állapota rohamosan súlyosbodott. Az I. rendű felperes hívására kiérkező mentőszolgálat már eszméletlen állapotban találta, és helyi kezelés után 22 óra 34 perckor beszállította a ... Kórház sürgősségi betegellátó

osztályára. Itt sürgős idegsebészeti konzílium a klinikum-és koponya CT alapján agyállományi vérzést és primer agytörzsi károsodást állapított meg, s hogy idegsebészeti beavatkozástól állapotjavulás nem várható. A beteget az intenzív osztályra utalták, ahol az alkalmazott intenzív kezelés ellenére állapotjavulás nem következett be. A klinikum és a Ct-vel igazolt agykárosodás jellege felvetette az agyhalál lehetőségét, és július 11-én 02 órától folytatott, az előírások szerinti megfigyelést követően az agyhalált megállapító bizottság július 11-én 15 óra 30 perckor az agyhalál tényét megállapította, és donorgondozást követően néhány **HJ**et július 11-én 22 óra 55 perckor a műtőbe szállították szervkivétel érdekében, majd ennek lezárását követően boncolást végeztek.

A felperesek keresetükben összességében 7 000 000 Ft hozzátartozói nem vagyoni kártérítés és ennek 2005. július 11-től számított törvényes mértékű kamata, valamint perköltség megfizetésére kérték kötelezni az alperest azon indokkal, hogy a néhány ügyeleti ellátásakor nem járt el kellő körültekintéssel, ennek következtében téves diagnózist állított fel, amely okozati összefüggésben áll a beteg halálával, mivel mulasztása miatt csak több órai késéssel kezdtek meg a valós problémát kezelni. Álláspontjuk szerint az agyvérzés tünetei már 2005. július 10-én, a déli óráktól megjelentek, és alaposabb, körültekintőbb vizsgálat alapján annak gyanúját az alperesnek fel kellett volna ismernie, a beteget kórházba, sürgősségi ellátásra kellett volna utalnia. A helyes diagnózis időben történt felállítása és az annak megfelelő kezelés esetében talán a néhány halála elkerülhető lett volna.

Az alperes a kereset elutasítását, és a felperesek perköltségben marasztalását kérte. Védekezése szerint a beteg panaszait, valamint vizsgálata megállapításait az ügyeleti naplóban rögzítette, és a képlet megfelelt a vírusos fertőzésnek. A beteg fejfájásra nem panaszkodott, de ha még hivatkozott volna is rá, az beleillett volna a vírusos fertőzésbe, a diagnózis felállítását és a javasolt terápiát nem befolyásolta volna. A kórbonctani jegyzőkönyv kétségtelenül megállapíthatóvá teszi, hogy halála aneurizma miatt következett be, ami veleszületett rendellenesség és az érszakasz megrepedése kisebb megterhelésre is bármikor bekövetkezhet.

Az elsőfokú bíróság a felperesek keresetét elutasította, és egyetemlegesen kötelezte a felpereseket az alperes javára 150 000 Ft általános forgalmi adót is tartalmazó perköltség 15 napon belüli megfizetésére.

Ítéletének indokolásában a perben szerzett és a felperesek észrevételeire kiegészített igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján megállapította, hogy néhány **HJ** halála koponyaűri nyomásfokozódás, kisagyi beékelődés miatt állt be, mely az agyalapi verőérgyűrű körülírt tárgulatának repedése, következményes kiterjedt koponyaűri vérzés miatt jött létre. Ez sorsszerű, valószínűsíthetően veleszületett rendellenesség, mely a szokásos vizsgáló módszerekkel általában nem, csak gyanú esetén, célzott vizsgálatokkal mutatható ki. Megrepedése bármikor bekövetkezhet. Típusosan hirtelen fejfájás, látgy agyhártyaizgalom jelei (például tarkókörtöttség), majd koponyaűri nyomásfokozódás jelei (hányinger, hányás, vérnyomás-ingadozás, pulzusszám változás) jelentkeznek. A kórképnek általában a kezdeti szakaszban láz nem része. A fejfájás általában igen kifejezett,

elviselhetetlen szokott lenni. Az ügyeleti orvosi ellátás során a jellemző tünetek nagy része hiányzott, ezért koponyaúri vérzésre nem lehetett gyanakodni, a leírt tünetek jól magyarázhatók voltak vírusfertőzéssel. Az alperes a nála jelentkező beteget a szakmai szabályoknak megfelelően látta el, a szükséges vizsgálatokat elvégezte. Valószínűsíthető, de teljes bizonyossággal nem állítható, hogy a beteg tüneteit már ekkor az agyalapi verőértágulat okozta vérzés hozta létre, de ennek felismerése az adott időpontban még nem volt lehetséges. A kórlefolyást elemezve valószínűsíthető, hogy amennyiben már az ügyeleti ellátás során helyes diagnózis kerül megállapításra, illetve elvégzik az azonnali CT-vizsgálatot, nevezett életének megmentésére akkor sem lett volna reális esély, mivel mind a CT-vizsgálat, mind a műtétre való előkészület időt vesz igénybe, s a mentő kiérkezésekor a beteg már az agyhalál állapotában volt. Megállapította, hogy sem a kiegészített szakértői vélemény, sem az egészségügyi dokumentációk nem támasztották alá azt, hogy az ügyeleti ellátás során az alperes nem az adott helyzetben elvárható szakszerűséggel és legnagyobb gondossággal járt volna el. Nem merült fel olyan adat vagy körülmény, amely alapot adott volna arra, hogy az alperes az elhunytat az ügyeleten jelentkezéskori megállapítások alapján fekvőbeteg ellátásra beutalja, és javaslatot tegyen azonnali koponya CT elvégzésére. Miután az alperes eljárása megfelelt az 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-a (2) bekezdésében megfogalmazott elvárásoknak, nem terheli kártérítési felelősség amiatt, hogy a néhai veleszületett rendellenesség folytán elhunyt.

Az ítélet ellen a keresetüknek történő helyt adás és az alperes perköltségben marasztalása iránt a felperesek éltek fellebbezéssel. Álláspontjuk szerint az alperes az ügyeleten nem megfelelően vizsgálta meg az elhunytat, ezért téves diagnózist állapított meg és a halál emiatt következett be. Ha nyomban kórházba utalja, ott vérvétellel, röntgenfelvétellel és CT-vizsgálattal a betegsége kideríthető lett volna és azonnal megfelelő kezelésben tudták volna részesíteni, és ez esetben a tragédia elkerülhető lett volna.

Az elsőfokú ítélet érdemi döntésének helybenhagyása esetére méltányosságból kérték a perköltség fizetésére kötelezésük mellőzését, illetve jelentős mérséklését, mivel az elsőfokú bíróság által megítélt összeget a II. és III. rendű felperesek kiskorúságára és a III. rendű alperes tartós betegségére, valamint családi és vagyoni körülményeikre figyelemmel megfizetni nem tudják, annak összecszerúsége eltúlzott.

Az alperes fellebbezési ellenkérelme helyes indokai alapján az elsőfokú ítélet helybenhagyására és a felperesek perköltségben marasztalására irányult. Utalt arra, hogy a magas pertárgy-értékhez képest az elsőfokú bíróság mérsékelt összegű perköltséget állapított meg, amelynek további mérséklése már nem indokolt.

Az ítélet tábla a fellebbezést a Pp. 256/A § (1) bekezdés f) pontja alapján tárgyaláson kívül bírálta el, és azt csak kis részben, a perköltség tekintetében találta alaposnak.

A keresetet elutasító elsőfokú ítéleti rendelkezés érdemben és indokaiban is törvényes és megalapozott. Az elsőfokú bíróság által felhívott és helyesen alkalmazott Eütv. 77. §-ának (2) bekezdése alapján minden beteget - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet

nélkül - az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

A 129. §-ának (1) bekezdése szerint a kezelőorvos joga, hogy a tudományosan elfogadott vizsgálati és terápiás módszerek közül - a hatályos jogszabályok keretei között - szabadon válassza meg az adott esetben alkalmazandó, általa, illetve az ellátásban közreműködő személyek által ismert és gyakorolt, a rendelkezésre álló tárgyi és személyi feltételek mellett végezhető eljárást.

Az elsőfokú bíróság a rendelkezésére állt peradatok alapján megalapozottan állapította meg, hogy az alperes eljárása, az általa tanúsított körültekintés és gondosság megfelelt a törvényi követelményeknek, a diagnosztikai tévedésben felróhatóság nem terheli. A beteg halála nincs okozati összefüggésben az alperes magatartásával, az veleszületett, bármikor tragédiához vezethető rendellenesség következménye volt, és élete akkor sem lett volna megmenthető, ha az alperesben felmerült volna az agyvérzés gyanúja és kórházba küldi.

A felperesek nem tudták bizonyítani, hogy a néhainak már az ügyeleten jelentkezésekor igen kifejezett, elviselhetetlen fejfájása lett volna. Ha - mint azt az I. rendű felperes állította - a rendelőbe az elviselhetetlen fájdalom miatt a fejét két kézzel fogva ment volna be, és már ekkor is mutatkoztak volna nála a zavartság jelei, nyilvánvalóan az alperes azokat észlelte és az ambuláns naplóban rögzítette volna, és az I. rendű felperes bekísérte volna a rendelőbe. Ezek elmaradásának egyetlen ésszerű indoka csak az lehet, hogy a beteg fejfájásra nem panaszkodott, és fizikális vizsgálata sem vetette fel a koponyaűri vérzés gyanúját. A felperesek észrevételére született szakértői kiegészítés szerint (26. sorszám) a koponyaűri nyomásfokozódás leglényegesebb tünetének számító pulzusszám-változás nem állt fenn az alperesi vizsgálatkor, és hiányzott az agyhártyaizgalom bármilyen jele is. A pontos diagnózis megállapítását segítő egyedüli lehetséges vizsgálat a koponya CT lett volna, ennek indikációja azonban a házi orvosi vizsgálat során nem állt fenn, a röntgenvizsgálat és a vérvétel értelmetlen lett volna. A házi orvosi vizsgálatkor észlelt tünetek mindenben megfeleltek egy vírusfertőzés tüneteinek. Az agyalapi értágulat szövettani vizsgálattal is bizonyított nagysága és az érfal következményes meggyengülése, valamint a vérzés gyors lefolyása alapján állítható, hogy a néhai életének megmentésére korábbi felismerés esetén sem lett volna reális esély, hiszen mind a CT-vizsgálat, mind a műtetre való előkészület időt vesz igénybe, és a beteg már a mentő kiérkezésekor gyakorlatilag az agyhalál állapotában volt.

E kiegészítésre is figyelemmel az alperes felelősségének jogalapja a felperesek hozzátartozójának haláláért nem állapítható meg.

Az ítélet tábla a perköltség mérséklésére irányuló fellebbezési kérelmet részben teljesíthetőnek találta. A bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről rendelkező 32/2003. (VIII. 22.) IM. sz. rendelet 2. §-a alapján a fél pernyertessége esetére igényelheti, hogy részére a bíróság az ügyvéd munkadíjának és készkiadásainak címén kötelezze a pervesztes felet a fél és képviselője között létrejött ügyvédi megbízási szerződésben kikötött megbízási díj, valamint a fél által képviselője részére költségtérítésként megfizetett indokolt készkiadások együttes összegének megfizetésére.

A 3. § (1) bekezdése, (2) bekezdés a) pontja és (6) bekezdései alapján ha a fél és az ügyvéd között nincs az ügy ellátására vonatkozó díjmegállapodás, polgári perben az

elsőfokú bírósági eljárásban az ügyvéd munkadíjának a pervesztes felet terhelő összege 10 000 000 Ft-ot meg nem meghaladó pertárgy-érték esetén a pertárgy-érték 5 %-a, amit a bíróság indokolt esetben mérsékelhet, ha az nem áll arányban a ténylegesen elvégzett ügyvédi tevékenységgel. A perben az alperes díjmegállapodást nem csatolt, ezért a jogi képvisellel felmerült, a felperesek által viselendő perköltség összege a 3. § rendelkezései alapján mérlegeléssel állapítandók meg. Kétségtelen, hogy pusztán a 7 000 000 Ft-os pertárgy-érték alapján esedékes jogi képviseleti díj összegét az elsőfokú bíróság is már mérsékelte, az általa meghatározott összecszerűség azonban az ügy jellegéhez és a jogi képviseleti tevékenységhez képest az ítéltábla álláspontja szerint is még nem arányos. Az ügy ténybeli és jogi megítélése ugyanis egyszerű volt, a bizonyítási eljárás a felek meghallgatásából, az orvosi dokumentumok beszerzéséből és a szakértői bizonyításból állt. A viszonylag magas pertárgy-érték a jogi képviseleti tevékenységben többlettevékenységet nem igényelt. Az elsőfokú eljárás a jogalap eldöntésére korlátozódott, az összecszerűségről érdemi tárgyalás nem folyt, az alperes védekezése is a jogalap hiányára korlátozódott. Mindezen körülményekre figyelemmel a perköltség megállapításakor a magas pertárgy-értéknek túlzott jelentőség nem tulajdonítható, de teljesen azért figyelmen kívül sem hagyható. Az alperesi képviselő írásbeli ellenkérelemmel élt, összesen négy és fél óra időszükséglettel járó tárgyaláson vett részt, ahol a bíróság a beszerzett iratokat ismertette, a feleket és a szakértőt meghallgatta. Mindezeket együttesen mérlegelve az ítéltábla a felperesek által az alperesnek fizetendő perköltség összegét annak Áfa-tartalmát is figyelembe véve a rendelkező rész szerint leszállította, és az elsőfokú bíróság ítéletét ennyiben változtatta meg.

A perköltségviselésről rendelkezésnek a pervesztes fél személyi és vagyoni helyzete nem törvényes szempontja, ezért azt az ítéltábla sem értékelhette. A jogalkotó a bíróságot a perköltségviselés kérdésében méltányosság gyakorlására nem jogosította fel, ezért méltányosságból a perköltségviselésre kötelezés részleges vagy teljes mellőzésére törvényes lehetőség nincs.

Az ítéltábla a kifejtett indokok alapján az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján részben, a perköltségre marasztalás tekintetében változtatta meg a rendelkező rész szerint.

A per fő tárgyát illetően a fellebbezési eljárásban is teljes mértékben pervesztes felperesek a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése és a fentiekben hivatkozott IM. rendelet alapján kötelesek az alperes javára fellebbezési eljárási költséget is fizetni, melynek összegét - a tárgyaláson kívüli elbírálásra is figyelemmel - az ítéltábla az IM. r. 3. § (2) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése alapján megállapíthatónál mérsékeltbb összegben határozta meg a rendelkező rész szerint.

D e b r e c e n, 2009. január hó 27.

Dr. Csiki Péter sk. a tanács elnöke, Szabóné dr. Bélteky Erzsébet sk. előadó bíró, Süliné dr. Tózsér Erzsébet sk. bíró

A kiadmány hitelélül:

tisztviselő