

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda tagjaként eljáró dr.Simon Tamás ügyvéd által képviselt I.r., II.r. és III.r. felpereseknek a dr.Kóty Csaba ügyvéd által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Fejér Megyei Bíróság előtt 6.P.20.419/2005. szám alatt megindított és másodfokon a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.347/2007/4. számú közbenső ítéletével elbírált perében, amely perbe a jogtanácsos által képviselt beavatkozó az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott, a jogerős közbenső ítélet ellen az alperes által 59. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem és a felperesek által Pfv.3. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó felülvizsgálati kérelem folytán a 2009. január 28. napján megtartott tárgyaláson meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t :

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső ítéletet hatályában fenntartja.

Az iratokat az elsőfokú bíróságnak küldi meg.

Kötelezi az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felpereseknek 20.000 (Húszezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

I n d o k o l á s

Az I.r. felperes házastársa, a II-III.r. felperesek édesanyja B-né Sz.E. 2002. január 24-én az alperes kórházban végrehajtott petefészektümlő eltávolítását követően két nappal meghalt. Betegségéről, a petefészek cisztáról már korábban tudomása volt, dr.F.F. nőgyógyász javaslatára beleegyezett a laparoszkópos beavatkozásba, amelyet 2002. január 24-én végeztek el. A beavatkozás közben artériás bő vérzés lépett fel, amelynek forrását biztonságosan nem tudták ellátni, ezért a műtétet a hasfal felnyitásával folytatták. A vérzés csillapítására kezdetben UH ollót, majd elektromos hőhatáson alapuló nagyfrekvenciás orvosi műszert használtak. A műtéti terület lezárása után a máj alatt lévő vérömleny forrásának tisztázása céljából sebész konzultánst hívtak, aki a vérömleny eltávolítása után úgy nyilatkozott, hogy a vér a beteg műtét alatti fekvési helyzete miatt folyhatott a területre. A beteg a műtét után rosszul lett, eszméletét veszítette, többszöri újraélesztése után a sz-i kórházba szállították, ahol tüdőembóliát diagnosztizáltak, véralvadásgátlót adagoltak, majd 2002. január 25-

én a műtéti területet feltárták, a csípőverőér és csípővisszér sérülésének észlelése után az érsebész a sérült ereket preparálta, azonban a beteg a műtét után, 2002. január 26-án elhunyt. Halálának oka közvetlenül a többszöri újraélesztés utáni agykárosodás okozta légzési és keringési elégtelenség, amelyek kialakulásában döntő szerepe volt a nőgyógyászati műtétkor keletkezett nagyér sérülésnek.

A felperesek a kárigényüket arra alapították, hogy az alperes elmulasztotta a beteg műtét előtti, a lehetséges szövődményekre vonatkozó tájékoztatását és nem vették észre a műtét során keletkezett jobboldali csípőverőér sérülést. Elvárható lett volna az is, hogy a máj alatti vérzés forrásának megállapítása érdekében a lezárt hashártyaszakaszt megnyissák és a vérzés forrását tovább keressék.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a szükséges tájékoztatást megadta, a vérzés csillapítása megfelelő volt, a csípőverőér vérzése pedig a has felnyitós műtét során nem volt látható. A sebész konzulensnek nem kellett kezdeményeznie a hashártya megnyitását, mert a máj alatti vérömleny nem tartozott a műtéti területhez. Vitatta, hogy a tüdőembóliát a csípőverőér, illetőleg visszér vérzése okozta volna. Álláspontja szerint a beteg halála el nem hárítható szövődmény miatt következett be.

Az elsőfokú bíróság a közbenső ítéletében az alperes kártérítési felelősségét megállapította néhai B-né Sz.E. felperesi közeli hozzátartozó 2002. január 26-án, 2002. január 24-én végzett nőgyógyászati beavatkozással összefüggésben bekövetkezett halálával kapcsolatban a felpereseknek okozott kárért. Az elsőfokú közbenső ítélet indokolása szerint a valószínű kórlefolyás az volt, hogy a vérzéscsillapításra használt úgynevezett kauter vérrögösen zárult égési sérüléseket okozott, amelyek közül a csípővisszér ürterében megindult vérrög tovasodródása vezetett a tüdőembóliához, majd a keringés leállásához. Az okozati összefüggés tekintetében elegendőnek tartotta a „valószínűség magasabb fokát”. Az alperesnek a felelősség alóli kimentését nem fogadta el. Helyesnek tartotta volna az elsőfokú bíróság, ha a műtéti terület lezárása előtt veszik igénybe a sebész konzulensét. Abból pedig, hogy az érsérülés tipikus tünetei nem voltak láthatóak nem következik, hogy ilyen tünetek nem voltak. Mindezek folytán az alperes alaptalanul hivatkozott arra, hogy az érsérülés felismerése, megfelelő ellátásának elmulasztása nem róható a terhére. Megfelelő ellátás esetén a véralvadásgátló kezelés is megelőzhette volna a rögösödést. Az elsőfokú bíróság szerint az alperes azért is felel a kárért, mert a beteget nem tájékoztatta a súlyos műtéti szövődményekről (érsérülés, mélyvénás trombózis, tüdőembólia), az írásbeli tájékoztatás az általánosság szintjén maradt.

Az alperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a közbenső ítéletével az elsőfokú közbenső ítéletet helybenhagyta. A másodfokú bíróság a perben eljáró szakértők közül dr.W.J. sebészt, dr.V.I. szülész-nőgyógyász szakorvost és dr.Sz.L. általános igazságügyi orvosszakértőt meghallgatta és a részbizonyítás alapján megállapította, hogy a laparoszkópiás műtét választása helyes volt, a műtét során a két nagyér nem vérezhetett és a műtétet végző orvosok nagyér sérülést nem észlelhettek, de azt nem is kellett észlelniük. Célszerű lett volna azonban az észlelt vérzés, mint szövődmény megjelenését követően véralvadásgátlót adni, ezt azonban csak a megyei kórházban kapott a beteg. A másodfokú közbenső ítélet indokolása szerint a vérzés az artéria ovaricából származott. A tájékoztatás körében a másodfokú közbenső ítélet kiemelte, hogy a beteg tájékoztatást kapott a műtét mibenlétéről, a laparoszkópiás eljárásról, a laparotómiára áttérés lehetőségéről, a vérzések és a különböző szervek lehetséges sérüléseiről, azonban nem terjedt ki a tájékoztatás az érsérülés miatt vagy egyéb okból bekövetkező tüdőembólia lehetőségére, ezért a tájékoztatás nem volt megfelelő. A másodfokú bíróság a beteg és a kórház közötti jogviszonyt társadalombiztosítási elemekkel is átszőtt megbízási és vállalkozási szerződés jellemzőit magában foglaló polgárjogi jogviszonynak tekintette és a kifejtett indokok alapján a Ptk. 318. §-ának (1) bekezdése alapján érvényesülő Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján az alperes kártérítő felelősségét megállapíthatónak tartotta.

Az alperes felülvizsgálati kérelme a keresetet elutasító döntés meghozatalára irányult. A véralvadásgátló hiánya miatt a felelősség megállapításának mellőzését kérte, figyelemmel arra, hogy az sem a keresetnek, sem a fellebbezési kérelemnek, illetőleg a felek indítványainak nem volt tárgya, miként a korábbi szakértői bizonyításnak sem. Erről dr.V.I. nyilatkozott a másodfokú tárgyaláson, amelyen az alperes megfelelően reagálni sem tudott. A jogerős közbenső ítélet ezáltal a Pp. 3. §-ának (2) bekezdését, 121. §-a (1) bekezdésének c) pontját, 126. §-ának (3) bekezdését, 139. §-át, 146. §-ának (1) bekezdését, 163. §-át, 206. §-ának (1) bekezdését, 215. §-át, 235. §-ának (1) bekezdését, 244. §-ának (1) bekezdését, 247. §-a (1) és (2) bekezdését, valamint a 249. §-ának (1) bekezdését sérti. Az alperes szerint a másodfokú bíróság a szakértői nyilatkozatot a Pp. 206. §-ának (1) bekezdését megsértve értékelte, mert nem volt vizsgálat tárgya az, hogy az alperes kórházban a beteg kapott-e más célú, de véralvadást gátló készítményt, illetőleg, hogy a beteg állapotának alakulásában a kezelésnek milyen szerepe lehetett volna. E körben utalt az alperes arra is, hogy a gyógyászati készítmény alkalmazásában nincs vállalkozási elem, ezért a döntés sérti a Ptk. 474. §-ának (1) bekezdését, 478. §-ának (2) bekezdését és 389. §-át. A tájékoztatás kapcsán a felülvizsgálati kérelem egyrészt azt emelte ki, hogy minden szövődményről nem lehet a beteget tájékoztatni, másrészt a

műtétet követő esetleges trombózis, tüdőembólia köztudomású tény. A konkrét esetben pedig semmivel nem volt nagyobb az embólia valószínűsége mint más műtét esetén.

A csatlakozó felülvizsgálati kérelemben a felperesek az indokolás megváltoztatását kérték a tekintetben, hogy a tájékoztatásnak ki kellett volna terjednie az érsérülés tényére, mint lehetséges kockázatra, illetve a mélyvénás trombózis lehetőségére, érintve a súlyos egészségkárosodás és a halál bekövetkezésének lehetőségét is. Ezekről az elsőfokú közbenső ítélet megállapításokat tett, amelyeket a szakértői vélemények is alátámasztottak. A tájékoztatás körének leszűkítése, illetőleg annak módja sérti a Pp. 206. §-át. A felperesek az alperes felülvizsgálati kérelmével kapcsolatban kiemelték, hogy az alvadásgátló kezelés is beletartozik abba a gondos eljárásba, amelynek hiányát a felperesek a keresetben kifogásolták. A felperesek felülvizsgálati ellenkérelme ezért a csatlakozó felülvizsgálati kérelemben kért, az indokolás részbeni megváltoztatása mellett a jogerős közbenső ítélet hatályban tartására irányult.

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

A felülvizsgálati kérelem nem alapos, a csatlakozó felülvizsgálati kérelem alapos.

A felperesek a kártérítési igényüket részben a műtéti hibára, részben pedig a nem megfelelő tájékoztatásra alapították. A másodfokú jogerős közbenső ítélet a műtéti hibát elvetette, ezt a felperesek felülvizsgálattal nem támadták, így erre a felülvizsgálat nem terjed ki. Az alperes felülvizsgálati kérelme és a felperesek csatlakozó felülvizsgálati kérelme alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a véralvadásgátló kezelés, illetőleg a szélesebb körű tájékoztatás hiánya miatt az alperes kártérítő felelőssége fennáll-e.

Az alperes a felülvizsgálati kérelmében helyesen hivatkozik az eljárási szabályok megsértése miatt arra, hogy nincs lehetőség a véralvadásgátló kezelés hiánya miatt a felelősség megállapítására. Ilyen hibára - mint tényre - a felperesek a keresetükben nem hivatkoztak, ez a bizonyítási eljárásnak sem volt a tárgya, függetlenül attól, hogy a szakértő a szakvéleményében ezt érintette. Ezt a körülményt a másodfokú bíróság emelte ki a közbenső ítélet indokolásában, a per tárgya azonban csak az lehet, amelyet a kereset megjelöl és nem általában „minden” olyan körülmény, ami beletartozik az elvárhatóság körébe.

A jogerős közbenső ítélet a beteg tájékoztatásával kapcsolatos jogszabályokra helyesen utal és a megfelelő tájékoztatással kapcsolatos bírósági gyakorlatot is jól ismerteti. A tájékoztatás tényének és tartalmának bizonyítása az alperes kötelezettsége volt [Pp. 164. § (1) bekezdés]. A perben bizonyított, hogy a beteg kapott tájékoztatást, tartalmának tisztázása érdekében a bíróság széles körű bizonyítást folytatott le. Az adott esetben az Eütv. 13. §-ában, illetőleg a 134. és 135. §-ában foglaltaknak megfelelő tájékoztatásnak ki kellett volna terjednie a laparoszkópiás, ám laparotómiába, a hasüreg felnyitásába forduló beavatkozás lehetséges súlyos következményeire is. A szakértők szerint ezek közé tartozik az érsérülés lehetősége, a mélyvénás trombózis és a tüdőembólia. E következmények előfordulási gyakorisága százalékosan eltérő ugyan, de valamennyi következmény súlyos, így a jogszabályi előírások folytán az volt az elvárható magatartás, hogy a tájékoztatás ezekre kiterjedjen. A felperesek a csatlakozó felülvizsgálati kérelmükben helyesen hivatkoznak arra, hogy a tájékoztatás körét az elsőfokú bíróság határozta meg jól, és azt a másodfokú bíróság alap nélkül szűkítette le az érsérülés miatt vagy egyéb okból bekövetkezhető tüdőembólia lehetőségére, mert annak ki kellett volna terjednie az érsérülés, mint lehetséges kockázatra, a mélyvénás trombózisra és a tüdőembóliára, illetőleg ezek egészségre káros következményeire. A megfelelő tájékoztatás elmulasztása folytán a beteg nem volt abban a helyzetben, hogy maga döntse el: a lehetséges kockázat és szövődmény ismeretében is vállalja-e a műtétet vagy ahhoz a hozzájárulását megtagadja. A jogerős közbenső ítéletben nem vitatott tény, hogy a tüdőembóliához vezető érsérülés a műtéti beavatkozás közben keletkezett; az okozati összefüggés fennállása bizonyított. A tájékoztatás hiánya az említett körben azért lehet a kártérítő felelősség alapja, mert a tájékoztatási kötelezettséget a kimentés körében kell értékelni.

A kifejtettekre tekintettel a Legfelsőbb Bíróság az érdemben helyes jogerős közbenső ítéletet, részben eltérő indokolással a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta és a Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a felülvizsgálati eljárásban peresztes alperest a felperesek felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére.

Budapest, 2009. január 28.

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