

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda tagjaként eljáró dr. Simon Tamás ügyvéd által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a dr. Polecsák Mária ügyvéd által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Bíróság 2008. október 14. napján kelt 28.P.23.134/2006/31. számú ítélete ellen az alperes részéről 32. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatja, és az alperes nem vagyoni kártérítési fizetési kötelezettségét 3.000.000 (Hárommillió) forintra, míg perköltségfizetési kötelezettségét 150.000 (Egyszázötvenezer) forintra leszállítja.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg - 15 napon belül - a felperesnek 120.000 (Egyszázhuszezer) forint fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 370.800 (Háromszázhetvenezer-nyolcszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperes két napja kizáródott köldöksérve miatt került 2004. március 2-án felvételre az alperes sebészeti osztályára. Sérvét reponálták, majd mivel a hasi UH vizsgálatnál epehólyag kövességet is észleltek - csőtükrözéses módszerrel, altatásban - 2004. március 8-án megoperálták. A sérvben a cseplesz és a belek kitapadtak, az epehólyag feszes, fala vastag volt, amelynek tartalmát leszívták és észlelték, hogy abban nagy kő van, ezért az epehólyagot eltávolították. Kipreparálták, eltávolították a kitapadt csepleszt, oldották a bélösszenövéseket, zárták a hasfalat. A felperest utasításokkal ellátva 2004. március 13-án bocsátották otthonába, de sebe ekkor még nem volt gyógyult, naponta kellett kötözésre járnia és 38-39 Celsius fokos láza volt. 2004. április 17-én szeptikus állapotban került

ismételten felvételre az alperesi sebészeti osztályra, ahol a sürgősségi műtét elvégzése során a hasüregben tályogot észleltek amelyből 600 ml gennyet távolítottak el, eltávolítottak továbbá 32 cm hosszúságú terminális vékonybélszakaszt és 42 cm hosszúságú vastagbélszakaszt is a féregnyúlvánnyal együtt. A műtét után észlelt súlyos keringési és légzési elégtelenség miatt a felperest a kórház intenzív terápiás osztályán kezelték, állapota a kezelés hatására rendeződött, végül 2004. május 6-án távozott a kórházból. Azóta is kezelik azonban bélműködési zavarokkal, sűrűn jelentkeznek hasi fájdalmai, görcsei, naponta 8-10 alkalommal van robbanásszerűen induló, híg széklete, amit ilyenkor visszatartani nem tud, fehérszékletében betétet kell viselnie.

A felperes keresetében előadta, hogy az alperes - kezelése során - nem a tőle elvárható gondossággal járt el. A sérvműtét és az epehólyag eltávolító műtét egy időben történt elvégzése fokozottabb kockázatot jelentett, mintha az egyébként halasztható epehólyag műtétet csak később végzik el, továbbá az ezzel a beavatkozással kapcsolatban alkalmazott laparoszkoós technika is kockázatosabb volt a hagyományosnál. A műtét utáni kontrollvizsgálatok során jelezte lázas állapotát, a március 27-ei kontrolltól kezdődően már felmerült a fertőzés lehetősége, majd a március 30-ai ultrahang vizsgálat már felvetette a tályog jelentkezését is. Szükséges lett volna ekkor tenyésztést végezni és annak eredményéig már széles spektrumú antibiotikumos kezelést kezdeni, továbbá az UH vizsgálatot követően - a pontosabb lokalizáció érdekében - haladéktalanul CT vizsgálatot elrendelni. Mindezekre az alperes által adott tájékoztatás nem terjedt ki.

Kérte ezért, hogy a bíróság kötelezze az alperest 4.500.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak 2004. március 8-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata, ápolásra, gondozásra 2004. március 13-tól 2004. december 31-ig 335.300 forint és ennek 2005. augusztus 6-tól járó késedelmi kamata, gondozásra 2005. január 1-től 2008. június 30-ig 980.000 forint és ennek 2006. október 1-től járó késedelmi kamata és ezen a jogcímen 2008. július 1. napjától kezdődően havi 15.000 forint járadék, háztartási kisegítésre 2004. március 13-tól 2008. június 30-ig 1.315.300 forint, és ennek 2006. május 6-tól járó késedelmi kamata, valamint 2008. július 1. napjától havi 15.000 forint járadék, 507.500 forint közlekedési költség és annak 2005. április 20-tól járó késedelmi kamata, 350.000 forint háztartási költség és annak 2005. április 20-tól járó késedelmi kamata, 507.500 forint feljavított étellemezési költség és annak 2005. április 20-tól járó késedelmi kamata - vagyoni károk - valamint a perköltségek megfizetésére. 2006. június 1. napjától havi 25.000 forint közlekedési, 25.000 forint élelmiszerfeljavítási és 15.000 forint rezsiköltségből eredő járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest.

Az alperes a felperes keresetének elutasítását kérte, azt mind jogalapja, mind összecszerűsége tekintetében vitatta, és kérte a perköltségekben való marasztalását. Előadta: a felperest kizáródott köldöksérv miatt sürgősséggel vették fel, de epeköves alapon epehólyag gyulladása is fennállt, így - a felperesnek erről nyújtott tájékoztatásnak megfelelően - javasolt volt a kettő együttes megoldása. A hasi tályog felismerése körében mulasztás nem történt, a kontrollok során több

alkalommal került sor a sebváladék baktériumos tenyésztésére, és a negatív eredmények ellenére CT vizsgálatot is végeztek, majd a tályogot sikeresen szanálták. A felperesnek rövidbél szindrómája nem lehetett, az általa előterjesztett kárigények eltúlzottak, a közlekedés, ételmisszer, élelemfeljavítási és egyéb járadék nem indokolt, az ápolási, gondozási, háztartási kisegítésre vonatkozó költség pedig eltúlzott, miután a felperes alapvetően jó egészségi állapotban van.

Az elsőfokú bíróság ítéletében kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 4.500.000 forintot és annak 2004. március 8-tól járó kamatát, 1.210.300 forintot, és ebből 335.300 forint után 2005. augusztus 6. napjától, 875.000 forint után 2006. október 1. napjától járó késedelmi kamatot, 1.375.300 forint tőkét és ennek 2006. május 6-tól járó kamatát, továbbá 960.000 forintot, és ennek 2006. július 1-től járó kamatát, és 240.000 forint perköltséget. Kötelezte továbbá az alperest 2008. november 10-től kezdődően véghatáridő nélkül minden hónap 10. napjáig előre esedékesen a felperes részére 35.000 forint járadék megfizetésére. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Kötelezte az alperest 220.000 forint előlegezett szakértői díjból álló költség megfizetésére, míg 23.000 forint költséget és 370.800 forint illetéket az állam visel.

Az indokolás szerint a felperest tájékoztatták arról, hogy a sérvműtéten túl epeműtét is elvégzésre kerül, és ehhez a hozzájárulását meg is adta. Nem derült ki azonban az, hogy tájékoztatták volna a műtéti eljárásról, illetve a két műtét együttes és külön-külön történő elvégzésének kockázatáról. Az orvosszakértői véleményből megállapíthatóan a felperes jelen panaszai, valamint az alperesnél történt beavatkozások, és a kezelés közötti ok-okozati összefüggés fennáll. A műtét során nem észlelték a köldöksérvben elhelyezkedő belek állapotát, keringési zavarát, a kizáródott sérvtartalmat életképességének vizsgálata nélkül helyezték vissza a hasüregbe. A károsodott vékony és vastagbél falából gyulladásos elváltozások keletkeztek, melynek következtében a bélfalon kórokozók jutottak a hasüregbe és ott tályogot okoztak, ezért alakult ki a súlyos, életveszélyes állapotot okozó vérmérgezés. A műtétet követően a felperest - lázas állapota, illetve sebe váladékozása miatt - haladéktalanul vissza kellett volna venni a sebészeti osztályra, mert az azonnali antibiotikumos kezelés, valamint a tályog kiürítése megakadályozta volna a septicus állapot kialakulását. Ha a reoperációt korábban elvégzik, elkerülhető lett volna a jelenlegi állapot kialakulása, a felperes szövődménymentesen gyógyult volna. A két műtét együttes elvégzésének valóban nagyobb volt a kockázata, de az egészségkárosodás nem emiatt, hanem a kizárt sérv nem megfelelő ellátása folytán keletkezett, míg a laparoszkópiás technika alkalmazásával szemben a hagyományos gyógyítással a felperes nagyobb bizonyossággal gyógyult volna meg.

Az alperes által megjelölt szakmai kollégium nem tartozik a kirendelhető szakértői intézmények vagy testületek közé és az alperes a hivatkozott szakmai protokollt sem tudta csatolni, így az általa előadottak nem voltak alkalmasak a szakértői megállapítás kétségbe vonására.

A felperes életkora, személyisége figyelembevételével, a műtétek jellege, a kórházi kezelések időtartama, az életét veszélyeztető állapot kialakulása alapján, továbbá a felperes életében bekövetkezett nagyfokú korlátozottság, a társas kapcsolataiban bekövetkezett hátrányos változások miatt a 2004. évi élet- és értékviszonyokhoz képest megalapozottnak találta a 4.500.000 forint nem vagyoni kárpótlást.

A felperes a szakértői vélemény értelmében 2004. december 31-ig szorult szakápolásra, ezt követően a sérvműtétiig csak kisebb mértékű gondozásra, ezért - figyelemmel arra, hogy a tevékenységet ténylegesen családtagok látták el - 2004. március 13-tól 2004. december 31-ig havi 35.000 forint, míg 2005. január 1-től 2007. november 30-ig havi 25.000 forint erejéig találta a felperes ápolás, gondozás címén támasztott igényét megalapozottnak.

A felperes jelenleg otthonában már önellátó, de háztartási és lakáson kívüli tevékenységeiben változatlanul segítségre szorul. A háztartási kisegítő költségét ezért 2004. évre havi 35.000 forintban, 2005. évtől 2007. november 30-ig összesen 875.000 forintban, és 2007. december 1-jétől a jövőre nézve havi 15.000 forintban határozta meg. A felperes a tömegközlekedésben való részvételében akadályozott, családtagok szállítják gépkocsijukkal, ezért alapos a közlekedési többletköltség iránti igénye is, amelyet 2004. évre havi 10.000 forint, 2005. évre havi 15.000 forint, és 2006. évtől kezdődően havi 20.000 forintban határozott meg.

A megnövekedett lakáshasználati költség és az élelemfeljavítás összecsúszására nézve a felperes bizonyítékot nem terjesztett elő, igénye mérlegeléssel sem volt eldönthető, ezért megállapításukra nem volt lehetőség. Perköltségről pernyertesség-perveszteség arányában határozott.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes fellebbezett és kérte annak megváltoztatásával a felperes keresetének elutasítását vagy az ítélet hatályon kívül helyezését, és az elsőfokú bíróság új eljárás lefolytatására kötelezését, álláspontja szerint ugyanis az ítélet mind jogalapja, mind összecsúszása tekintetében vitatható. Az elsőfokú bíróság a szakértői vélemény alapján téves következtetésekre jutott, mert a hasi puffadás okozta sérvkizáródás hátterében epeköves alapon epehólyag gyulladás is fennállt, ezért mindkét műtét indikált volt, azokat halogatni nem lehetett. A szövettani vizsgálatból megállapíthatóan a felperes panaszait az idült, fibrotikus epehólyag gyulladás, epekövesség okozta, amely haspuffadással járt együtt, és ez okozta a köldöksérv kizáródás életveszélyes elváltozását. Ezt bizonyítja, hogy fehér epét szívtak le az epeműtési beavatkozás során. Ezt azonban a szakértő figyelmen kívül hagyta, ahogy szakmai tévedése az is, hogy a laparoszkópos beavatkozásnak nagyobb lenne a kockázata, több lenne a szövődménye, mint a hagyományos teljes hasi feltárásnak. A műtét során a belek állapotát, a keringési zavart is észlelte az orvos, ahogyan azt a műtégi leírás rögzítette. A műtét előtti tájékoztatás során a törvényi előírásoknak megfelelően jártak el. A klinikai tüneteknek megfelelően több alkalommal került sor laborvizsgálatra és a sebváladékból baktériumtenyésztésre, ezek negatív

eredménye ellenére indikálta az alperes a CT vizsgálatot, amelynek következtében a tályog sikeres szanálása meg is történt.

Előadta, hogy szakmai kollégiumi állásfoglalást ugyan nem tudott csatolni, de perbeli beavatkozásokra külön-külön vonatkozó protokollok tartalmazzák azt, hogy a két műtét együttes elvégzésének semmiféle kockázatnövelő szerepe nincs, ezért mellékelte az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokolljait.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására és az alperes másodfokú perkoltségben való marasztalására irányult. Észrevételei szerint a felperes két napja kizáródott köldöksérve az alperes által csatolt szakmai protokoll szerint is abszolút műtéti indikációt jelentett, annak elvégzése sikeres repozíció esetén is mihamarabb javasolt. Az alperes részéről tehát csak az azonnali műtéti beavatkozás lett volna elfogadható. A március 2-án készült ultrahangos lelet nem tartalmazza azt, hogy a sérvkizáródás hátterében epeköves alapon fennálló epehólyag gyulladás lenne, tehát a két probléma nem egymással összefüggően, hanem egymás mellett állt fenn. A szakmai protokoll szerint az epehólyag gyulladás műtéti kezelése elektív, megbeszélés eredménye, a felperesnél is március 2-án állapították meg és a műtetre csak 8-án került sor, tehát az alperes sem úgy kezelte, mint amit azonnal el kellene végezni.

A tájékoztatás nem szólt a két műtét elkülönítésének lehetőségéről és a műtét utáni kezelésekről. A laparoszkópiás eljárások valóban egyre gyakoribbak, de a protokoll sem említi, hogy az epehólyag gyulladás kizárólagosan ilyen módon lenne műthető, míg a köldöksérv miatti protokoll kifejezetten hangsúlyozza, hogy csak kellő gyakorlat után ajánlható és legalábbis szükséges lenne, hogy a beteg megfelelő tájékoztatás után maga dönthessen a kérdésben. A csatolt protokollból az alperes állításai tehát nem támaszthatóak alá. A szakvélemény megállapítása szerint a belek állapotát és vérkeringési zavarát nem észlelték, míg a gyógykezelési iratokból és a tanúvallomásokból megállapíthatóan a műtét után a többszöri kontrollvizsgálat során tenyésztés, antibiotikumos kezelés nem történt. Ezt a szakvélemény alapján az ítélet felróhatónak minősítette, továbbá az is megállapítható, hogy a reoperáció időpontját is késedelmesen jelölték ki, a fellebbezés erre vonatkozó állítása tehát iratellenes. Álláspontja szerint - fellebbezése alapján - az alperes az összecszerűséget lényegében nem vitatta.

Az alperes fellebbezése részben megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a tényállást az ügy eldöntéséhez szükséges mértékben feltárta, azt helyesen állapította meg, és részben helyesek az abból levont jogi következtetései is, azokkal és azok indokaival - a nem vagyoni kártérítés mértékének kivételével - a Fővárosi Ítéltábla egyetértett.

A kár bekövetkeztekor hatályos, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdése és a Ptk. 339. § (1) bekezdése szerint a felperesnek kellett bizonyítania azt, hogy az alperes kezelése során, azzal okozati

összefüggésben őt kár érte, míg az alperesre hárult annak igazolása, hogy a kár elhárítása végett a tőle elvárható legnagyobb gondossággal járt el.

Az aggálytalan szakvéleményből megállapíthatóan a felperes jelenlegi hátrányos állapota abból ered, hogy a sérv- és epekőműtétet követően kialakult tályog és szeptikus állapot miatt újra kellett műteni, amelynek során 76 cm hosszúságú vékony- és vastagbél került eltávolításra, továbbá csak az intenzív terápia alkalmazásával sikerült életét megmenteni. Ezt követően két további hasfali sérve alakult ki, és folyamatos bélműködési zavarokkal küzd. Mindennek előidézője az volt, hogy a sérv- és epekőműtét során a műtétet végző orvos - annak következtében, hogy a kizáródott sérvtartalmat korábban visszahelyezték, és csak napokkal később került sor a műtét elvégzésére - a köldöksérvben elhelyezkedő belek állapotát, keringési zavarát vizsgálta ugyan, de nem megfelelően észlelte, így a károsodott vékony- és vastagbél falában gyulladásos elváltozások keletkeztek, a bél falon kórokozók jutottak a hasüregbe. Az állapot súlyosbodását okozta, hogy a sebváladékozás és a lázas állapot ellenére a felperest - bár naponta kötözésre kellett járnia - otthonába bocsátották, célzott tenyésztést, és ez alapján antibiotikumos kezelést a tanúként meghallgatott kezelőorvos előadása és a rendelkezésre álló dokumentáció alapján nem végeztek, és az újabb feltáró műtét elvégzésére is csak késve került sor. Ezek a tényezők állnak tehát okozati összefüggésben a felperest ért kárral, így nincs jelentősége annak, hogy egyszerre került sor a sérv- és epekőműtét elvégzésére, illetve a laparoszkópiás műtéti technika alkalmazásának, miután ezek a körülmények önmagukban károsodást nem okoztak. Az ebben a vonatkozásban tett fellebbezési előadás tehát annak megalapozottsága esetén sem alkalmas a felelősség alóli kimentésre.

A fellebbezés a kereset teljes elutasítására irányult, ennek következtében érdemben vizsgálni kellett a megállapított vagyoni és nem vagyoni kárpótlás összegszerűségét is.

A bekövetkezett állapot a felperes életminőségét súlyosan és hátrányosan befolyásolja, állandó, kellemetlen gondot okoz. Bárhova megy, arra előzetesen fel kell készülnie, bélműködésére folyamatosan ügyelnie kell és mindez elnehezíti még otthonában is a társas kapcsolatait. Az inkontinencia megszűntével kisebb mértékű javulás következett be és ezen túl általános egészségi állapota az eset következtében nem romlott. Az életminősége romlását, élete korlátozottságának mértékét és az elsőfokú bíróság által is értékelt egyéb körülményeket összevetve a hasonló jellegű kártérítési ügyekben megállapított összegekkel, mégis az a következtetés vonható le, hogy a nem vagyoni kárpótlás mértéke eltúlzott, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla az arányos 3.000.000 forintba szállította le.

Az elsőfokú bíróság a tanúvallomások, a szakértői vélemény és az egyéb bizonyítékok alapján helyesen állapította meg a felperes vagyoni kárát, és a fellebbezésben sem merült fel olyan ok, tény vagy körülmény, amely annak megváltoztatására alapot adhatna. Ebben a körben az elsőfokú bíróság döntésével a Fővárosi Ítéltábla mindenben egyetértett.

A nem vagyoni kárpótlás összegének leszállítása következtében a felperes az általa előterjesztett 4.500.000 forintos igényhez képest csak kisebb mértékben tekinthető pernyertesnek, ezért a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján az alperes perköltség fizetési kötelezettsége 150.000 forintra került leszállításra.

A kifejtettekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta, a nem vagyoni kártérítési összegét és az alperes perköltség fizetési kötelezettségét leszállította, egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.

A Pp. 239 §-a értelmében alkalmazott Pp. 81. § (1) bekezdése alapján kötelezte a többségében eredménytelenül fellebbező alperest a felperes részére a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5) és (6) bekezdése alapján a ténylegesen elvégzett ügyvédi tevékenységgel arányban álló - és a 4/A. § értelmében áfa-val növelt összegű - ügyvédi munkadíj megfizetésére. A felperes személyes költségmentessége és az alperest az Itv. 5. § (1) bekezdés c) pontja alapján megillető illetékmentesség folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése, és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2009. március 13.

Dr. Sággy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Puskás Péter s.k.
előadó bíró

Dr. Varga Edit s.k.
bíró