

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN !

A Győri Ítéltábla dr.Tóth László ügyvéd által képviselt **felperesnek** dr.Fejesné dr.Marton Zsuzsanna ügyvéd által képviselt **alperes ellen** perújítás iránt a Vas Megyei Bíróság előtt folyamatba tett perében Szombathelyen, 2008.évi október hó 29.napján 10.P.20.263/2007/37.szám alatt hozott ítélet ellen a felperes részéről 38.sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t :

Az ítéltábla a megyei bíróság ítéletét helybenhagyja.

Köteles a felperes 15 napon belül megfizetni az alperes részére 100.000 (egyszázezer) ft másodfokú perköltséget.

A feljegyzett fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s :

A megyei bíróság a perújítási eljárásban a Vas Megyei Bíróság P.20.863/2002/58. számú közbenső ítéletét hatályon kívül helyezte és a keresetet elutasította. Kötelezte a felperest, hogy fizessen meg az alperes részére 731.037,- forint perköltséget azzal, hogy 471.220,- forint perköltséget, valamint a feljegyzett illetéket az állam viseli.

Ítéletének indokolásában rögzítette, hogy a bíróságnak a bizonyítási eljárást arra kellett lefolytatnia, hogy az SJS kialakulása és ezzel a felperes szembetegségének megjelenése okozati összefüggésben áll-e az 1997. december 30-án indított Dalacin-C kúrával és az orvos a Dalacin-C rendelése során az egészségügyi törvényben megfogalmazott legnagyobb gondosságot és körültekintést tanúsította-e.

A bizonyítási teher a perújító felet, vagyis az alperest terhelte.

A bíróság az alperes indítványára az ETT-t rendelte ki azzal, hogy a szakvéleményt előterjesztő bizottságban ne vegyenek részt a korábban, a P.20.863/2002/118. számú szakvéleményt adó eseti bizottsági tagok.

A szakvélemény szerint az ETT Eseti Bizottsága és az eljáró eseti igazságügyi szakértők teljes egészében egyetértettek az ETT által korábban előterjesztett szakvéleménnyel (P.20.863/2002/118.). A Dalacin-C gyógyszer szerepe mint az SJS tünet-együttes kiváltója a felperesnél egyértelműen kizárható, a Dalacin-C túlérzékenység soha nem került kimutatásra, de mivel a felperes állapota a gyógyszer beadását követően hirtelen romlott, így esetleges túlérzékenység okozta állapot-rosszabbodás nem zárható ki. Együtműködés hiánya miatt a szemészeti panaszok okozta munkaképesség-csökkenés mértéke nem igazolható, de az legalább fele részben közvetlenül az alapbetegség következménye. A felperes alapbetegsége miatt munkaképtelen és az így kialakult munkaképesség csökkenését a szemészeti elváltozások tovább már nem rontják. Az 1997. decemberében jelentkező tünetek egyértelműen az SJS első megnyilvánulásai voltak, már a Dalacin-C kezelést megelőzően jelentkeztek, de nem lettek mint az SJS tünetei diagnosztizálva. Az SJS elsődleges oka a myeloma multiplex, vagyis az alapbetegség. Ennek szükséges kezelése miatt alakult ki immunszuppresszió, mely következménye az SJS. A Dalacin- C esetén kevesebb mint 1 % az allergiás jelenségek megjelenési esélye.

A fellépett szemszövődményeket az előzőek miatt egyértelműen nem gyógyszertoxikus folyamat, hanem immunszupprimált állapotban fellépő SJS okozta, bár az 1997. december 30-i állapot-rosszabbodásban teljes határozottsággal a Dalacin-C szerepe sem zárható ki. A szemkárosodás alapvetően az alapbetegség szövődményének, az SJS-nek tudható be, a könnytermelés csökkenése mindkét szemén kimutatható, de ez kezelhető és önmagában nem okoz látásromlást. Műköny és terápiás kontaktlencse viselésével kompenzált állapotban tartható a szem. A jobb szemén minimális látásélesség-csökkenést okozhat a szemkárosodás, a bal szemén azonban teljes lehet a látás. Az SJS késői szövődményei a felperesnél nem kimutathatók, az enyhe tünetek, a könnytermelés csökkenése figyelhető meg. A szemészeti állapot az alapbetegségét és a szövődményeket figyelembe véve nem mondható súlyosnak, azonban az rendszeres szemészeti ellenőrzésre és kezelésre szorul. A szemek állapota alapján jó látás feltételezhető, ezért lehetne önellátó a felperes, a mindennapi életviteléhez nincs szüksége segítségre. Ugyanakkor a kötőhártya-gyulladás kiújulásának lehetőségét figyelembe véve folyamatos számítógépes rendszerszervezői munka elvégzésére a felperes jelenleg alkalmatlan.

A megyei bíróság prof.dr."A" és prof.dr."B" a bíróság a 30. sz. jegyzőkönyvvvel dokumentált tárgyaláson hallgatta meg, ők az ETT nevében nyilatkozva fenntartották a szakértői véleményben foglaltakat.

Prof.dr."B" kifejtette, hogy az 1997. december elején megjelenő fogínygyulladás és láz az SJS egyik lehetséges korai tünetei voltak. Ezek a tények egyértelműen szerepelnek a felperesi kórtörténetben. Ezt az előadást tette prof.dr."A" szakértő is.

Mindkét szakértő egyezően adta elő, hogy az SJS kialakulásában a felperes alapbetegsége - myeloma multiplex - hatott közre döntően és nagy valószínűséggel a Dalacin-C közrehatása kizárható. Teljesen kizárni azonban nem lehet, tekintettel arra is, hogy a felperesnél allergiaérzékenységi vizsgálatot nem végeztek és az SJS-t szövettani vizsgálattal nem mutatták ki.

A felperes állapotát súlyosbítani akarja, a szemész szakemberekkel rossz az együttműködése. A bíróság által feltett kérdések nem a myeloma multiplex kezelésére vonatkoznak, ezért nem került bevonásra haematológus szakértő az eseti bizottságba. Ugyanakkor prof.dr."C" bőrgyógyászati és immunológiai szakember és az ő működése miatt biztosított volt ebben a körben is a szakértelem.

Prof.dr."A" dr. "A" kérdésre kifejtette, hogy egy esetleges Dalacin-C túlérzékenység okozta állapot-rosszabbodás nem zárható ki, de nagyon kicsi a valószínűsége.

Rögzítette a megyei bíróság, hogy a felperes a 31.sz. alatti előkészítő iratban nyilatkozott a jegyzőkönyvben foglaltakra. Előadta, hogy a "D" Kórház értesítéséből és dr. "G" válaszából kiderül, hogy az ínygyulladást az Alkerán-steroid kezelés okozta nála. Jól állapította meg prof.dr."B", hogy az SJS-t 1998-ban diagnosztizálták. 1997. decemberéig nem jelent meg. Az orvosi iratokból egyértelműen megállapítható a Dalacin-C érzékenység, a december 30-án az alperes orvosának rendelvényére beszedett Dalacin-C okozta az SJS-t. Ezt prof.dr."B" sem tudta kizárni egyértelműen. Visszautasította azt a megállapítást, hogy az alapbetegsége hatott közre döntően az SJS kialakulásában. A kórtörténet alapján egyértelmű, hogy a Dalacin-C megismétlése okozta az SJS-t. Visszautasította azt a kijelentést, hogy nem működött együtt az orvosokkal.

Az alperes a 32. sz. iratban tett észrevételt a felperesi 31.sz. iratra, továbbra is fenntartotta a perújítási kérelmében foglaltakat, pontonként szállt vitába a felperesi észrevétellel.

Rögzítette a megyei bíróság, hogy a felperes észrevételeit megküldte az ETT felé nyilatkozattételre. Az ETT 33. sz. alatt reagált a felperesi észrevételre. Ebben a korábban írásban és szóban előterjesztett véleményét fenntartotta és a következőkkel egészítette ki:

- A teljes későbbi kórlefolyás ismeretében utólagos véleményezhető, hogy a fogínygyulladás az SJS kezdeti jele lehetett.
- A kezdeti bőrtünetek kialakulásában valószínűbb a Rubophen szerepe. Mivel a Dalacin-C tabletta ismételt adagolása után a bőrtünetek fellángoltak, ezen gyógyszer iránti túlérzékenységet teljes egészében kizárni nem lehet, és emiatt került korábbi véleményeikben az megállapításra, hogy annak szerepe az SJS kiváltásában

egyértelműen kizárható, de egy esetleges túlérzékenység okozta állapotrosszabbodás lehetséges.

- A 2001.évi vizsgálat során észlelt látásélesség-csökkenés önmagában 5 %-os egészségkárosodást idéz elő, míg a felperes alapbetegsége miatt rokkantnyugdíjas. Ezt a korábbi rokkantságot a látásélesség-csökkenés miatt fennálló és nem kizárható módon részben a Dalacin-C ismételt adásával is összefüggésbe hozható látásélesség-romlás érdemben már nem befolyásolja.

Rögzítette a megyei bíróság, hogy az ETT az alapügyben a jogalap tekintetében eljáró szakértők megállapításaival ellentétben azt az álláspontot foglalta el, hogy a Dalacin-C terápia mint az SJS kiváltója, a felperesnél egyértelműen kizárható. Ezt az álláspontot prof.dr."B" és prof.dr."A" szakértők szóbeli meghallgatásuk során úgy pontosították, hogy nagy valószínűséggel kizárható a Dalacin-C közrehatása. Ezt a pontosítást arra tekintettel tették, hogy a felperesnél Dalacin-C allergiaérzékenységi vizsgálatot nem végeztek és az SJS-t szövettani vizsgálattal nem mutatták ki.

Összességében a megyei bíróság megállapíthatónak látta, hogy az ETT az ítélet meghozására szükséges bizonyossággal megállapította a Dalacin-C közrehatásának kizárhatóságát az SJS kialakulásában, így a felperes szembetegsége vonatkozásában is.

Az ETT valamint az alapügyben eljáró dr. "E" és dr. "F" igazságügyi orvosszakértők ugyanazon iratokból ellentétes megállapításokat vontak le. A bíróság figyelemmel egyrészt az ETT szakvéleményének meggyőző erejére, másrészt a szakértői rendszer hierarchiájára, az ETT szakvéleményét fogadta el. Megállapította, hogy az SJS kialakulásával, így a felperes szembetegségével nincs okozati összefüggésben a Dalacin-C szedése.

Okozati összefüggés hiányában pedig az alperes kártérítési felelőssége nem áll meg.

A megyei bíróság az igazságügyi haematológus orvosszakértő kirendelésére irányuló felperesi bizonyítási indítványt elutasította. Ennek okaként azt jelölte meg, hogy az ETT a szakvéleményében, valamint prof.dr."B" személyes előadása során megindokolta, hogy haematológus bevonására nem volt szükség, immunológus szakember részt vett az eseti bizottság munkájában, ezzel a szükséges kompetencia szakterületenként biztosított volt, és ezzel a megyei bíróság is egyetértett.

Az ítélet ellen a felperes fellebbezett, elsődlegesen annak megváltoztatása és a perújítási kérelem elutasítása, másodlagosan az ítélet hatályon kívül helyezése iránt.

Megismételve az elsőfokú eljárásban tett nyilatkozatait előadta, hogy a felperes kórtörténete szerint az SJS kiváltó oka az alperesi Haematológia által 1997. december 30-án megismételt Dalacin-C adása volt. Az alperesi kórház Bőrgyógyászata 1997. december 12-i zárójelentése leírja a felperes toxicodermáját (bőrmérgezését), az előzmény gyógyszerek között szerepel a Dalacin-C. Az alperesi kórház 1998. január 6-i zárójelentése leírja, hogy az 1997. december 30-án rendelt Dalacin-C beigazolta a Dalacin-C - allergiát, mert a megismételt Dalacin-C-re a bőrjelenségek fellángoltak és jobb szemem kreatoconjunctivitis alakult ki. Az alperesi kórház 1998. január 1-jei szemészeti lelete szerint a kötőhártyagyulladás és a szaruhártya sérülése allergiás reakció következménye. A ... "D" Kórház 1998.január 14-i orvosi értesítése leírja, hogy a toxicodermát okozó Dalacin-C megismétlése a szemeket is érintő SJS-t okozott.

"L" magánszakvéleményében leírja, hogy irodalmi adatok szerint sem az Alkerán, sem a szteroidok, sem a Rubophen nem okoznak SJS-t, viszont a Dalacin-C allergén szer és megismétlése okozta a felperes SJS-ét. Ezt erősíti meg dr. "F" belgyógyászati szakértő is.

Az ETT 1015-170/ETT/ISZT/2005. számú szakvéleményében leírja, hogy a gingvitis, amire a fogorvos Dalacin-C-t rendelt, az SJS első tünete lehetett. Ez nem megállapítás, csupán feltételezés. Ugyanakkor dr. "G" a felperes ... haematológus kezelőorvosa bírósági megkeresésre adott válaszából kiderül, hogy az ínygyulladás a betegség kezelésének következménye.

Az a feltételezés, miszerint az Alkerán-steroid kezelés következtében kialakult immunsupprimált állapot által eredményezett ínygyulladás része a felperes SJS-ének, valótlan. Az SJS kialakulását a toxicodermát okozó Dalacin-C megismétlése eredményezte.

Az alperes perújítási kérelmében új tényként kezelte az ETT szakvélemény azon megállapítását, miszerint a fennálló szemészeti elváltozások legalább egy része a Dalacin-C alkalmazása előtt is megjelent. Dr. "H" szemészeti szakértő tanúként történő meghallgatásakor kijelentette, hogy ezt ő nem írta le. Amikor a felperes „szembesítette” a szakvélemény fent idézett mondatával azt mondta, hogy ez a mondat gépirói hiba. Ily módon ez az „új tény” nem létezik.

A perújítási kérelem másik új ténye dr. "H" tanúvallomásában tett kijelentése, miszerint az alapbetegség és a Dalacin-C mellékhatásával kapcsolatban ugyanazon a tünetek jelennek meg. Mivel a felperes alapbetegsége - myeloma multiplex - haematológiai betegség, annak hatásáról tett szemorvosi vélekedést hagyja figyelmen kívül az ítéletábra a kompetencia hiányában. Fentiekből következően a perújítási kérelemben feltüntetett új tények valójában nem léteznek.

A 1015-58/ETT/ISZT/2008. számú ETT szakvélemény azt állítja, hogy a szemszövődeményeket nem gyógyszer toxikus folyamat, hanem immunsupprimált állapotban fellépő SJS okozta, bár az 1997. december 30-i állapotrosszabbodásban teljes határozottsággal a Dalacin-C szerepe sem zárható ki. 1998. január 1-jén diagnosztizálta - a felperes első szemészeti lelete - az alperesi szemész az allergiás szemsérülést, előtte felperes szeme egészséges volt (az adott időszakban kórházban tartózkodott, így ez kontrollálható), azaz a felperes szembetegségében nem lehet 1997. december 30-án állapotrosszabbodás, hiszen a szemsérülés első jele 1998. január 1-én jelentkezett.

A felperes első Alkerán-steroid kezelése okán kialakult ínygyulladás mellett nincs bőrgyulladás, azaz nincs SJS. A bőrmérgezés (toxicoderma) 1997. december 1-én elkezdett Dalacin-C következtében alakult ki. 1997. december 6-án (alperesi kórház belambulanciai lelete), ekkor veszik fel felperest alperesi kórház bőrgyógyászatára.

Az 1998. januári szaruhártya-fekély előtt a felperes myeloma-multiplexe I/A. stádiumban (kezdeti) van, másfél Alkerán-steroid kezelést kapott, ez az alapbetegség kezdeti állapotának megfelelő alacsony dózisú citosztatikus kezelés, amely felperesnél gingivitist okozott, de nem SJS-t. Az SJS kialakulását 2008. január 6-án leírja alperesi kórház Haematológiai Osztálya azzal, hogy megállapítja, hogy a megismételt Dalacin-C beigazolta a gyógyszerallergiát és a jobb szemén kreatoconjunctivitis alakult ki. A ...**"D"** Kórház Haematológiai Osztálya is a megismételt Dalacin-C-t tartja az esélyes okozójának. Azaz az SJS kialakulásának időpontjában két haematológiai osztály a Dalacin-C megismétlését tartja az SJS kiváltó okának, nem pedig az alapbetegséget és annak kezeléséből adódó immunsupprimált állapotot.

1997. december 30-án a felperes részére dr. **"I"** alperesi haematológus szakorvos úgy rendelte a Dalacin-C-t, hogy felperes napok óta láztalan volt. Dr. **"I"** azért ismételte meg a toxicoderma lebizonylatolt előzménygyógyszerét, mert be akarta bizonyítani, hogy a Dalacin-C nem okoz toxicodermát. Indokolatlanul tartja tehát reálisnak a hierarchiában legmagasabban álló szakértői testület egy bőrgyógyászati zárójelentésben toxicoderma előzményeként feltüntetett gyógyszer megismétlését.

Kiemelte, hogy a Vas Megyei Bíróság a P.20.863/2002/58. számú közbenső ítéletében úgy nyilatkozott a Dalacin-C megismétléséről, hogy a gyógyszerérzékenység szempontjából gyanúba került Dalacin-C választása nem volt helyén való, mert az esetleges allergiás reakcióval számolnia kellett volna a kezelőorvosnak és adott körülmények között legalább 10 féle másfajta antibiotikumot is rendelhetett volna a betegség kezelésére. Ezért tehát a Dalacin-C káros mellékhatásaival járó kockázat vállalására nem volt alapos ok, vagyis az alperesi kezelőorvos az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény 44.§.(1) bekezdés b./pontjában írtakat nem tartotta be a felperes gyógykezelése során.

Mindezekre tekintettel a felperes a fellebbezésében elutasította az ETT 1015-154/ETT/ISZT/2008. számú kiegészítő szakvélemény azon megállapítását, miszerint az 1998.január 14-én történt vizsgálat során az SJS még nem volt ismert. A ... "D" Kórház Szemészete 1998.január 7-én leírta a felperes szemét károsító SJS-t.

A felperes álláspontja szerint az alperesi kórház Haematológiai Osztályán megismételt Dalacin-C és a felperes szembetegsége között az ok-okozati összefüggés megkérdőjelezhetetlen.

Az alperes ellenkérelme az ítélet helybenhagyására irányult.

Kiemelte, hogy a perújított felperesi, előzményi egészségügyi dokumentációban az SJS szerepeltetésére vonatkozóan dr. "J" szakértő megerősítette a perújító alperesnek az orvosi gyakorlatra vonatkozóan tett azon véleményét, amely szerint egy akár megalapozatlan diagnózis dokumentációba történő bekerülése után a megállapítás, annak alapossága vizsgálata nélkül továbbkerül a később keletkezett iratokba is.

Utalt arra is, hogy a szakértők véleményükben tett megállapításaikat részben éppen ezen, a perújító alperes által orvos-szakmai szempontok alapján megalapozatlannak minősített rögzítésekre, részben csupán a Dalacin-C leírt mellékhatásai között szerepeltetett SJS feltüntetésére alapították.

Dr. "J" szakértő a szakvéleményében és a bizonyítási eljárásban történt meghallgatása során úgy nyilatkozott, hogy nem bizonyított, miszerint a perújított felperes SJS-ben szenved, a nála tapasztalható státuszban nem voltak fellelhetőek azok a jelek, amelyek az SJS tünet együtteséhez tartoznak.

Éppen a hivatkozott szakértők megállapításainak ellentmondásos tartalma alapján került sor az ETT szakértői testülettől történt szakvélemény beszerzésére.

Az ETT az iratokhoz 118.sorszám alatt csatolt szakvéleményében megállapította, hogy a gingivitis, ami miatt a fogorvos Dalacin-C kezelést javasolt, nagy valószínűséggel az SJS első tünete volt, egyes irodalmi adatok szerint ez a tünet a Stewen-Johnson Syndromában szinte 100 %-ban jelen van. Ezt figyelembe véve tehát az első tipikus tünet a Dalacin-C kezelés előtt már megjelent. Tipikusnak tekinthetők a felsőlégúti hurut, valamint az eleinte toxicoderma tüneteivel jelentkező erithema multiforme bőrtünetei, amelyek a perújított felperes esetében mind jelen voltak, de értékelésük a kezelőorvosok részéről eltérő volt. Ennek alapján a fennálló szemészeti elváltozások legalább egy része már a Dalacin-C alkalmazása előtt is megjelent. Hivatkozott arra a szakvélemény, hogy bár a bőrtüneteket toxicodermának tartották, azok megfeleltek az erithema multiforme kezdeti tüneteinek, a

jellegzetes tünetek kialakulása összeeshetett a Dalacin-C ismételt adásával „azt a látszatot keltve, hogy a gyógyszer okozta a tüneteket”.

Mindezt kétséget kizáróan megerősítette a perben 2007. március 19-én tartott tárgyaláson az ETT jelen ügyben eljáró bizottsága részéről prof.dr."K" bizottsági referens és prof.dr."H" bizottsági tag. Az utóbbi a tárgyaláson úgy nyilatkozott, hogy az alapbetegség és a Dalacin-C mellékhatásaként ugyanazok a tünetek jelennek meg, arra azonban válasz nem adható, hogy ez minek a következménye.

Utalt arra is, hogy az ETT szakvéleményében megerősítette dr."J" igazságügyi szakértő szakvéleményében és meghallgatása során megtett azon véleményét, mely szerint a perújított felperes szemészeti állapota semmilyen módon nem indokolja az általa előadott látásromlását. Rámutatott arra, hogy a szubjektív és az objektív lelet közti eltérés valószínűsíthetően a perújított felperes megtévesztési szándékára vezethető vissza. Álláspontja szerint az elvégzett vizsgálatok alapján a felperes látása lényegesen jobb, mint ahogy arra hivatkozik, azonban annak mértéke együttműködésének hiánya miatt nem megállapítható. „A felperes látásának ilyen fokú csökkenése orvosilag nem magyarázható, hitelessége kétségbe vonható.”

A felperes fellebbezésében kiragadottan tett hivatkozást az ETT 22.sorszám alatt csatolt véleményének azon megállapítására, mely szerint az SJS-t leggyakrabban gyógyszer toxikus hatásának tulajdonítják.

Figyelmen kívül hagyja azt, hogy a szakvélemény tovább folytatódik: „de, immunszuppresszív állapotokban (pl. AIDS, vagy tumorok kezelése) gyakrabban fordulnak elő a szindróma tünetei, mint valamely gyógyszer toxikus hatásaként.” A kórtörténeti tényállás körében megállapította, hogy az SJS kezdeti tünetei, mint a szájnnyálkahártyagyulladás, a láz már a Dalacin-C kezelés előtt a felperesnél jelentkeztek a szindróma többi tünetével együtt, azonban a beteg anamnézise miatt ezeket a gyógyszer toxikus mellékhatásának minősítették.

A felperes alapbetegsége, a myeloma multiplex szükséges kezelése során kialakult az immunszuppresszió, melynek következménye lehet az SJS.” Rámutatott arra is, hogy a perújított felperesnél a Dalacin-C allergizáló hatása a mai napig nem kimutatott, a nála ugyancsak alkalmazott Rubophen mellékhatásai között szerepelnek azon túlérzékenységi reakciók, amelyek a felperesnél megfigyelhetőek voltak. Utalt arra is, hogy a Dalacin-C esetén 1 %-nál kevesebb az allergiás tünetek megjelenésének az esélye.

A perújított felperesnek a dermatostomatitis jelentésére vonatkozóan a szakértői hivatkozásra tett észrevételére megjegyezte, hogy a gyulladásnak nem kell a bőrön és a nyálkahártyán együttesen megjelennie. A diagnosztizált fogíny-gyulladás a fogíny és a

szájnyálkahártya szoros egymás melletti elhelyezkedése okából került hivatkozásra, ahogy gyakran fordul elő a stomatogingivitis, a szájüreg és a fogíny együttes gyulladása. Kétséget kizáró tény azonban, hogy a leírt fogínygyulladás a Dalacin-C alkalmazása előtt megállapításra került.

A perújítási eljárásban beszerzett szakvélemény megállapította, hogy a szindróma kezdeti tüneteit követően további tünetek, köztük bőrtünetek is megjelentek a felperesnél. A vélemény 3. és 7. oldalán a gyógyszerkészítmények alkalmazásának időpontja és a tünetek jelentkezése alapján is kizárta a bizottság a Dalacin-C-t, mint a betegséget kiváltó okot. Így a felperesi hivatkozáson túl sem a Dalacin-C következménye a toxicoderma kialakulása. Az SJS kialakulásához nem szükséges a bőrgyulladás jelentkezése is, így a bőrgyulladás akkori hiánya nem cáfolja az SJS megjelenését. A szakvélemény rámutatott ugyanakkor, hogy a tankönyvek hivatkoznak arra, miszerint stomatitis fellépése esetén haematológiai kórképre mindig gondolni kell.

A felperesi hivatkozásra figyelemmel szintén utalt arra is, hogy dr. "H" szemészeti szakértő az ETT 118.sorszám alatt csatolt szakvélemény 21. oldala utolsó bekezdését a 130.sorszám alatt felvett jegyzőkönyv 8. oldalán pontosította azzal, hogy a hivatkozott elváltozások nem a szemészeti elváltozásokra, hanem az SJS-re vonatkoznak.

Megjegyezte, hogy ezen pontosítás tartalma következik a vélemény hivatkozott bekezdése egészének értelmezéséből. Ugyanakkor utalt arra is, hogy a felhívott jegyzőkönyv 7. oldalán a szemész szakértő határozottan úgy nyilatkozott, hogy a felperesi szembetegséget az alapbetegség váltotta ki.

Kiemelte, hogy arra vonatkozóan, miszerint az alperesi kórház haematológiai osztály, majd ennek megállapítását az egészségügyi dokumentációból átvéve a ... "D" Kórház miért tartotta a Dalacin-C-t az SJS elindítójának, az ETT 118. szám alatt az iratokhoz csatolt szakértői véleménye 22.oldalán megmagyarázza: „ a bőrtünetek - bár toxicodermának tartották - megfelelhetek az erytherma multiforme kezdeti tüneteinek s a jellegzetes tünetek kialakulása összeeshetett a Dalacin-C kezelés újraindításával azt a látszatot keltve, hogy a gyógyszer okozza a tüneteket."

Az ETT-nak a perújítási eljárásban 22.sorszám alatt csatolt szakértői véleménye rámutatott arra, hogy az SJS késői szemszövődményeinek egyike sincs jelen a perújított felperesnél, nála enyhe tünetek, a könnytermelés csökkenése észlelhető. Megállapításra került, hogy a perújított felperes szemszárazsága az alapbetegsége, a myeloma multiplex elengedhetetlen kezelése következményeként fellépő immunszuppresszív állapottal hozható összefüggésbe.

Nyomatékosan hivatkozott arra, hogy a perújító alperes perújítását mint érdemi tárgyalásra alkalmasat a megyei bíróság megengedte, azt az ítéletábla végzésében

helybenhagyta. Ezért a perújított felperes kifogása az „új tények” hiánya vonatkozásában alaptalan.

A felperes a fellebbviteli tárgyaláson (Pf.4.sorszám alatti jkv.) hivatkozott arra, hogy a perújítás okaként megjelölt szakvélemény önmagában nem minősül új ténynek, akkor alkalmas perújítási okként, ha új tényeken alapuló következtetéseken alapul. A jelen eljárásban becsatolt szakvélemény nem új tényen alapul, azon megállapítása, hogy az SJS a felperes alapbetegségén alapul, nem minősül új ténynek, hanem csak szakértői megállapításnak, azaz régi tények tekintetében született egy új szakértői vélemény, melyre alapított perújítási kérelem nem lehet alapos.

Pf.I.20.463/2008/4/F/1. alatt annak igazolására, hogy az SJS-t gyógyszeres kezelés váltotta ki, egy állítása szerinti, egy szemészeti tudományos konferencia megállapításait tartalmazó, az internetről letöltött anyagot csatolt.

Az alperes ellenkérelmét azzal egészítette ki, miszerint előadta, hogy az általa becsatolt ETT szakvélemény nem új ténynek, hanem új bizonyítéknak minősül, s mint ilyen, perújítás oka lehet.

Felmerült a perben a Dalacin-C allergizáló hatásának kérdése, de nem nyert bizonyítást, hogy a felperesnél ilyen allergén hatás fennállna. Az is megkérdőjeleződött, hogy nála az SJS meg van-e, fennáll-e. Az F/1. alatt becsatolt iratból - mely egyébként csak egy konferencián elhangzottakat tartalmazza - különösen annak második lap közepén a gyógyszerek címszó utáni zárójelben tett felsorolási részből annak is a chemoterapeutikumok megjelöléséből álláspontja szerint az állapítható meg, amit az ETT szakvélemény is tartalmaz.

A fellebbezés nem alapos.

Az ítéltábla álláspontja szerint a megyei bíróság a perújítási eljárásban a bizonyítási eljárást a szükséges és egyben elégséges körben lefolytatta, az ott beszerzett bizonyítékokat a Pp.206.§-ának megfelelően helyesen, okszerűen, összességükben értékelve helyes tényállást állapított meg, az abból levont jogi következtetésével és a döntés indokolásával is az ítéltábla teljes körűen egyetért.

Ami az ETT szakértői véleményének - helyesen: „oly” azaz a Pp.260.§./1/ bekezdés a/pontja alapján perújítás alapját képező - bizonyítékként történő befogadását illeti az ítéltábla álláspontja szerint a megyei bíróság okszerűen helyezkedett pozitív álláspontra:

A peradatok alapján egyértelműen megállapítható, hogy a felperesnél a Dalacin-C gyógyszer vonatkozásában allergológiai vizsgálatot nem végeztek, valamint az SJS-t sem mutatták ki szövettani vizsgálattal. Mindössze a tünetek alapján kerültek megállapításra, illetve feltüntetésre a felperes leleteiben a Dalacin-C túlérzékenység, valamint az SJS. A perben korábban eljáró szakértők egy része a leletek alapján túlérzékenységet, illetőleg az SJS-t megállapítottak, adottnak vették és ebből vonták le a következtetéseiket.

A perújítás alapjául szolgáló ETT vélemény annyiban új, hogy a korábbi szakvélemények kiindulópontját - a Dalacin-C túlérzékenység megállapíttósága, továbbá az SJS mint diagnózis helyessége - döntötte meg akkor, amikor a dermatitisnek mint esetleges Dalacin-C túlérzékenységnek a tüneteként megnyilvánuló jelenség jelentkezését nem a Dalacin-C érzékenységnek, hanem már az erithema multiforme kezdeti tünete határozta meg.

A bírói gyakorlat szerint az újabb szakvélemény - bár főszabályként perújítási okként valóban nem szolgálhat - perújítási okot képezhet ha részben vagy egészben új tényekből való következtetéseken alapszik, vagy ha az alapperben rendelkezésre álló tények felhasználásával mutatja ki az alapperben eljáró szakértő tény- vagy szakkérdésben való tévedését (BH.1984.286., BH.1990.62.).

Jelen esetben tehát erről van szó, az alapperi szakvélemények bizonyítottak véve nem bizonyított tényeket, azokat a szakvélemény kiindulópontjává téve vontak le következtetést, így módon a következtetésük sem alátámasztott.

Az ETT szakértői egyértelműen megválaszolták azt a kérdést, hogy miért használták azon kifejezést, hogy a felperes állapotának esetleges súlyosbodásában a Dalacin-C szerepe nem kizárható: azért, mert allergológiai vizsgálat híján ezt teljes bizonyossággal kizárni nem lehet, ugyanakkor teljes bizonyossággal igazolni sem. Azt is kiemelték, hogy az esetleges közrehatása elenyésző. Egyértelműen állást foglaltak azonban abban, hogy a tünetek kialakulásáért az alapbetegség kezelése nyomán kialakult immunszuppressziós állapot a felelős.

Kiemeli továbbá az ítéletábra, hogy a Ptk.339.§./1/ bekezdése alapján a kártérítési igényt érvényesítő félnek kell bizonyítani a perben a kár bekövetkeztét, annak jogellenességét, valamint a károkozó magatartása és a bekövetkezett kár közötti okozati összefüggést, míg az egészségügyi kárfelelősségi alakzatban a kimentő felelősség körében az ellátó bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben az Eü.törvény rendelkezése szerinti szinten elvárható.

Az ETT szakvélemény szerint azonban - és ezért alapos a perújítás a korábbi közbenső ítélet rendelkezéseivel szemben - nem állapítható meg ítéleti bizonyossággal ok-okozati összefüggés a Dalacin-C ismételt felírása és a felperes egészségromlása között.

Ugyanezen okból nem látta alapját az ítélet tábla - és ebben a körben is osztja a megyei bíróság ítéletének indokolását - haematológus szakértő kirendelésének szükségességét. Egyrészt az ETT vélemény elkészítésében immunológus is részt vett, a szükséges szakértelem ezért biztosított volt, másrészt a jelen eljárás tárgya nem a felperes alapbetegségének vizsgálata volt, nem annak felderítése képezte a per tárgyát, hogy mi okozta a felperesnél a károsodást, hanem az, miszerint ítéleti bizonyossággal megállapítható-e, hogy a Dalacin-C adagolása és a felperesi károsodás között az egyenes ok-okozati összefüggés fennáll. Ez utóbbi pedig nem állapítható meg.

A fellebbviteli tárgyaláson csatolt „konferencia anyag” nem alkalmas a szakvélemény megdöntésére, de egyébként tartalma szerint sem alkalmas annak igazolására, hogy a Dalacin-C adagolása és a károsodás közt az okozati összefüggés fennállna.

Mindezekre tekintettel az ítélet tábla a megyei bíróság ítéletét a Pp.253.§./2/ bekezdése értelmében helyben hagyta.

Az eredménytelenül fellebbező felperes a Pp.78.§./1/ bekezdése alapján köteles a fellebbezési eljárásban pernyertes alperes jogi képviseleti díjból álló perköltsége megfizetésére, míg a fellebbezés folytán feljegyzett eljárási illetéket figyelemmel a felperes személyes költségmentességére a Pp.78.§./1/ bekezdése és a 6/1986/VI.26./ IM. rendelet 13.§./1/ bekezdése és 14.§-a alapján az állam viseli.

Győr, 2009.évi október hó 8.napján

Dr.Ábrahám Éva sk.
a tanács elnöke

Dr.Lezsák József sk.
előadó bíró

Dr.Vass Mária sk.
bíró