

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Fővárosi Ítéltábla az Erdős Ügyvédi Iroda dr. Erdős György ügyvéd által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű és II.rendű felperes neve (u.o.) II. rendű felpereseknek - dr. Salamonné dr. Bódis Enikő ügyvéd által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a dr. Poór Rita jogtanácsos által képviselt Alperesi beavatkozó az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Bíróság 2008. július 1. napján kelt 6.P.24.801/2004/39. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 40. sorszám alatt előterjesztett és 42. sorszám alatt megindokolt fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t :

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét megváltoztatja, és a keresetet elutasítja.

Kötelezi az I-II. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg - 15 napon belül - az alperesnek 350.000 (Háromszázötvenezer) forint, míg az alperesi beavatkozónak 50.000 (Ötvenezer) forint együttes első és másodfokú perköltséget.

A le nem rótt 900.000 (Kilencszázezer) forint kereseti és 24.000 (Huszonnégyezer) forint fellebbezési eljárási illetéket, valamint az állam által előlegezett 178.960 (Egyszázhetvennyolcezer-kilencszázhatvan) forint szakértői költséget az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az I. rendű felperes 1998. október 17-én, a II. rendű felperes terhességének 32. hetében született meg 1700 gramm súllyal, nyaka köré tekeredett köldökzsinórral, 5-ös 1 és 5 perces Apgár értékkel. Állapota miatt koraszülött mentő szállította az alperes szülészeti és nőgyógyászati klinikájának koraszülött intenzív osztályára, ahol koraszülöttség, III. fokú AV blokk, nyitott Botallo-vezeték, szívműködési elégtelenség, hyperbilirubinaemia, szepszis, anaemia, táplálási nehézség kórismékkal kezelték 1998. december 2-ig. A kezelés során először 1998. október

29-én került sor a szemészeti vizsgálatára, amikor megállapították: a papilla ép, a makula ép, a zóna 2-ben álló erek, ROP nincs, kontroll 10 nap múlva esedékes. Az I. rendű felperes általános egészségi állapota miatt a kontrollt november 17-ére halasztották, amikor a papilla és a makula változatlanul ép volt, míg a következő kontrollvizsgálat időpontja nem került meghatározásra. 1998. december 2-án az I. rendű felperest az alperesi intézetből az ... Intézet Gyermekosztályára helyezték át, ahol december 18-áig kezelték. Ezen időszak alatt táplálhatóvá vált, súlya gyarapodott, állapotjavulása miatt pacemaker beültetését nem tartották indokoltnak, majd - három héttel későbbi ellenőrző vizsgálatra visszarendelve - hazabocsátották. Az 1999. január 14-i ellenőrző vizsgálaton fejlődést, panaszmentességet rögzítettek.

Az I. rendű felperes - háziorvosa által kezdeményezett - neurológiai vizsgálatán látásproblémákat észleltek, így 1999. február 10-én, már az alperes szemészeti klinikáján mindkét oldalon V. stádiumú ROP-ot rögzítettek. Február 22-én még nem jöhetett szóba a hosszú időt igénylő szemműtét elvégzése, rendszeres kontrollt javasoltak azzal, hogy az általános állapota miatt pacemaker beültetése javasolt. Február 22-étől március 8-ig kezelték ismét az I. rendű felperest az ... Intézet gyermekosztályán, ahol március 1-jén beültetésre került a pacemaker. Szövődmény nem jelentkezett, így 1999. március 11-én a bal szemén a szemműtét elvégezhetővé vált. A május 11-én végzett vizsgálat szerint a retina nem feküdt vissza, ezért június 10-én a műtétet a jobb szemén is elvégezték, de a műtétek használható látást nem eredményeztek. Az I. rendű felperes jelenlegi állapotának kialakulásában egyaránt szerepet játszott a szívfejlődési és szívritmus zavar, a rossz állapot miatt infekciók, a vértranszfúziók és a késve végzett műtét.

Az I-II. rendű felperesek keresetükben előadták, hogy az I. rendű felperes szemészeti vizsgálatain során az alperes nem tartotta be a szakmai szabályokat, előírásokat, mert a szemészeti kontrollvizsgálat után további vizsgálatot nem írt elő és ennek szükségességéről a II. rendű felperest sem tájékoztatta. Ezért nem került időben diagnosztizálásra a ROP kialakulása és a kezelést sem tudták a megfelelő időben megkezdeni, holott az a betegség progresszióját megállíthatta volna. Az I. rendű felperes nyitott Botallo-vezetéke, szívbetegsége a ROP kialakulásánál rizikótényező, ezért fokozottabban kellett volna figyelni rá. Állapota mindezek folytán irreverzibilissé vált, vakon kell leélnie életét. Az I. rendű felperes keresetében 20.000.000 forint nem vagyoni kár, a II. rendű felperes az I. rendű felperes nagykorúvá válásáig havi 30.000 forint nevelési kiegészítő járadékból álló kártérítés és járulékai megfizetésére kérte kötelezni az alperest. Kérték továbbá az alperes perköltségben való marasztalását is.

Az alperes a kereset elutasítását és az I-II. rendű felperesek perköltségeiben való marasztalását kérte. Előadta, hogy az I. rendű felperes összesen 6 hétig feküdt az alperesi intézetben, első szemészeti vizsgálatára a megfelelő időben, sőt az ajánlott 6-10 hetes kornál korábban, 12 napos korban került sor. A tíz nap múlva esedékes kontrollvizsgálatra az I. rendű felperes állapotromlása miatt nem volt lehetőség, de az egy héttel később elvégzett vizsgálat negatív eredménnyel zárult. ROP-ra utaló tünetek hiányában a következő vizsgálat 12-14 hetes korban vált szükségessé - a

vizsgálat alkalmával egyébként csak az eltérő időpontot szokásos megjelölni - az I. rendű felperest azonban ezt megelőzően az alperesi intézményből nem otthonába bocsátották, hanem egy másik egészségügyi intézetbe helyezték át, amelyre a szakmai előírások épp úgy érvényesek, mint az alperesre, a másik intézményt ezért utasításokkal nem szükséges ellátnia. Az I. rendű felperes látásromlását koraszülöttsége és ehhez társuló körülmények okozták, a ROP kialakulása az alperesi intézmény elhagyását követően következett be.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítési felelősségét a I. rendű felperesnél „kialakult, szemével kapcsolatos egészségkárosodással kapcsolatban” az I-II. rendű felperesnél felmerült „károkkal kapcsolatban”. Az ítéletének indokolásában kifejtette: az alperes a kártérítő felelősség alól annak bizonyítása esetén mentesülhet, hogy alkalmazottai az I. rendű felperes kezelésével kapcsolatban a legnagyobb gondossággal jártak el. Megállapítása szerint azonban az alperes úgy helyezte át egy másik kórházba a gyermeket, hogy nem adott tájékoztatást a szülőnek a további szemészeti szűrővizsgálat szükségességéről, indokairól, annak céljáról, lehetséges eredményéről. Nem rendelkezett ezért ismeretekkel a II. rendű felperes az esetleges ROP-ra utaló tünet esetén elvégezhető szemműtét lehetőségéről sem. Amennyiben a 12-14. hét közötti ellenőrző vizsgálat megtörténik, esetlegesen enyhébb stádiumú ROP-ot észlelnék, így lehetőség nyílt volna a szemészeti műtéti beavatkozás korábbi időpontban történő elvégzésére. Az I. rendű felperes betegségei folytán az alperesnek gondolnia kellett a ROP kialakulásának lehetőségére, ezért a gondozás lezárásakor nyilatkoznia kellett volna az ezzel kapcsolatos további kezelésekről. Az alperes mulasztott tehát akkor, amikor nem adta meg a szükséges tájékoztatást a szülőnek és nem írta elő a további gondozást. A ténylegesen adott tájékoztatás nem került írásban rögzítésre, míg a szóbeli nem volt elég konkrét, és nem jelölték meg a következő szűrés időpontját sem. A szakértői vélemény által rögzítetten az I. rendű felperes kialakult egészségi állapotának okozói között található a nem megfelelő időben végzett szemműtét is, amellyel kapcsolatban az alperesi mulasztás megállapítható. Az 1999. január 14-ei kardiológiai kontroll szerint az I. rendű felperes akkor jó állapotban volt, ami ellentétben áll a szakvélemény azon megállapításával, hogy korábban nem kerülhetett volna sor a szemészeti beavatkozásra. A perbeli esetben az elsőfokú bíróság csak az alperes felelősségét vizsgálhatta, nem lehetett tekintettel ezért arra, hogy az alperesi kezelést követően a másik intézetben történt-e olyan mulasztás, amelyből eredően annak is megállapítható lenne a felelőssége.

A közbenső ítélet ellen az alperes fellebbezett, kérte annak megváltoztatásával az I-II. rendű felperesek keresetének elutasítását, és a perköltségekben való marasztalásukat. Az indokolás szerint az I. rendű felperes teljes kivizsgálása - miután alapbetegsége kardiológiai probléma - az alperesi intézetben nem történhetett meg, ezért az elsődleges ellátás után áthelyezésre került a ... Intézetbe. Az alperes az ellátás során két szemészeti vizsgálatot végzett, amelyek negatívak voltak, majd az I. rendű felperes az áthelyezést követően már nem tért vissza az alpereshez. A zárójelentés a ... Intézetnek szólt és nem a szülő otthoni ápolási

teendőit rögzítette, az intézetet pedig nem kellett figyelmeztetni a hatályos protokollok betartására. A protokoll szerinti (kéthetenkénti) ellenőrző vizsgálatok minden osztályra vonatkoztak, sőt arról a háziorvosnak is tudnia kellett, utalt azonban arra is, hogy 1998-ban az 1999-es módszertani útmutató nem kérhető számon az ellátást végzőkön. A hazaadásra vonatkozó tájékoztatást az elbocsátó intézetnek és nem az áthelyező intézetnek kellett megadnia, ekkor kell a szülőt részletes otthoni utasításokkal ellátni, amelynek vonatkoznia kell a fejlődés-neurológiai és szemészeti kontrollvizsgálatokra is. Az alperes egyébként úgy vélte, hogy a kardiológiai ellátást követően az I. rendű felperes még visszakerül az intézetébe, és ekkor erre bizonyosan sort kerített volna. Ha a felelősség más - perben nem álló - intézményt vagy intézményeket terhel, az nem róható fel az alperesnek pusztán azért, mert a felperes ellene indított keresetet. A tájékoztatási kötelezettség körében kifejtette, hogy a II. rendű felperes folyamatosan együtt volt gyermekével az intézetben, érdeklődött és érdeklődésére részletes felvilágítással látták el, sőt kérésére tájékoztatták a Pest megyei mentőszolgálat vezető orvosát is. A szembesítés során a II. rendű felperes is elismerte, hogy kapott tájékoztatást, azt részben vissza is tudta idézni, de ha állapota miatt erre nem tudott kellő súllyal figyelni, az nem róható fel az alperes terhére. Utalt arra, hogy a szakvélemény és az alperesi szemészeti klinika megállapítása szerint az I. rendű felperest csak előzetes pacemaker beültetés után lehetett megoperálni, amely nem függ a gyermek kardiológia státuszától, miután a bolygóideg okozta szívmegeállás nem előzhető meg más módon mint szívritmus-szabályzó beültetésével.

Felperesek fellebbezési ellenkérelmükben a közbenső ítélet helybenhagyását kérték. Arra hivatkoztak, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 13. §-a értelmében a betegnek joga van a részletes tájékoztatáshoz a javasolt vizsgálatokról, a vizsgálatok és beavatkozások elvégzésének tervezett időpontjáról, és mindezt a dokumentációban is fel kell tüntetni. Ilyen tájékoztatást azonban a II. rendű felperes nem kapott. Nem vitathatóan a zárójelentésben a kötelező következő szűrés időpontjának meghatározása elmaradt, és az orvosi dokumentáció a ROP III. kialakulásának lehetőségével kapcsolatosan sem tartalmaz bejegyzést. Nem hárítható el az alperes felelőssége azzal, hogy a ROP III. kialakulásakor már más intézményben kezelték az I. rendű felperest, mert az elsődleges ellátó intézmény kötelezettsége - a gondozás lezárásakor - nyilatkozni a további szükséges kezelésekről. Az 1999. január 14-ei kardiológiai kontroll eredménye ellentétes a szakértői véleménnyel, akkorra az I. rendű felperes keringése kompenzálódott, tennivaló nem volt, ezért amennyiben időben megvizsgálják, nem lett volna akadálya a szemészeti műtét korábbi elvégzésének, mert - megfelelő állapota miatt - a pacemaker beültetésére sor kerülhetett volna.

A fellebbezés alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást az ügy elbírálásához szükséges mértékben feltárta, azt helyesen állapította meg, de nem megalapozottak az abból levont jogi következtetései.

A Ptk. 339. § (1) bekezdése szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

A kereseti kérelem elbírálásánál irányadó Eütv. 77. § (3) bekezdése szerint minden beteget - az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül - az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

Az eljárás során tehát az I-II. rendű felpereseknek azt kellett volna bizonyítaniuk, hogy az alperesi gyógykezelés során azzal ok-okozati összefüggésben őket kár érte, míg ennek bizonyítása esetén az alperes a felelősség alól magát azzal mentheti ki, ha bizonyítja, hogy a kár elhárítása érdekében az ellátásban résztvevőktől elvárható legnagyobb gondossággal járt el.

Az I-II. rendű felperesek azonban az eljárás során - tekintettel a szakértő által a másodfokú tárgyaláson tett pontosításokra is - nem tudták bizonyítani, hogy az alperes olyan mulasztást követett volna el, akár a szakmai előírások betartása, akár a tájékoztatási kötelezettség körében, amely az I. rendű felperesnél bekövetkezett károsodással okozati összefüggésben áll.

Az alperes - amíg az I. rendű felperest gyógykezelte - a szakmai előírásoknak megfelelően a legnagyobb gondossági követelménynek megfelelően, két alkalommal végezte el a ROP szűrést, amelyek során a betegség kialakulására utaló jelet nem tapasztaltak. Eljárása megfelelt a jelenlegi - akkor még nem létező - szakmai előírásoknak is.

Az alperes tevékenysége nem az I. rendű felperes hazabocsátásával ért véget, hanem a gyermeket - súlyos, életveszélyes állapota miatt - áthelyezték, egy újszülötteket is gyógyító másik, azonos szintű, de a szükséges speciális ellátást is biztosító intézetbe. Ennek megfelelően nem volt kötelezettsége arra nézve, hogy a II. rendű felperest olyan jellegű tájékoztatással lássa el, mintha az I. rendű felperest hazabocsátotta volna, amire azért sem volt lehetőség, mert a gyógykezelés még folytatódott, nem lehetett előre látni annak kimenetelét, így azt sem, hogy mikor, milyen módon lesz véglegesen elbocsátható a gyermek, és akkor milyen további vizsgálatokra, kezelésekre, szűrésekre lesz szüksége. Nem tudhatta tehát az alperes előre, hogy miről kell majd tájékoztatást nyújtani. Az ilyen jellegű utasításokkal, tájékoztatásokkal történő ellátás a gyermeket az otthonába bocsátó intézmény feladata lehetett volna, amely a perbeli esetben nem az alperes volt.

Az alperes zárójelentése a másik intézmény felé szólt és minden szempontból megfelelő és alapos tájékoztatást nyújtott. Tájékoztatta az intézetet az eddigi kezelésekről, eredményekről - így a szemészeti szűrés eredményéről is - továbbá a folyamatban lévő kezelésekről. Az általános szűrővizsgálatok elvégzésére, és így a ROP szűrésre, a szakértő által is megerősítetten, nem kellett volna az azonos ellátási szinten működő, és újszülöttekkel is foglalkozó, fogadó intézmény figyelmét

külön felhívni, hiszen ezek szükségességéről ott nyilvánvalóan tudomással bírtak. A PKU szűrés csak a folyamatban lévő kezelés miatt került kiemelésre, a ROP viszont ekkor még nem indult be, nem volt ezért ok annak külön megemlítésére; a következő ROP szűrés elvégzésének lehetséges időpontját az I. rendű felperes egészségügyi és kardiológiai állapota is befolyásolta.

A kifejtettek értelmében tehát nem volt szükséges, lehetséges és így nem is volt elvárható az alperes részéről minden általános, neurológiai, ortopédiai, szemészeti és egyéb szűrővizsgálatra is kiterjedő tájékoztatás nyújtása a fogadó intézmény felé, ennek elmaradása ezért nem róható fel a terhére. A bekövetkezett kár és a sérelmezett alperesi magatartás között tehát ok-okozati összefüggés nem állapítható meg.

A következő alkalommal esedékes szemészeti vizsgálat időpontjában az I. rendű felperes már nem állt az alperes gyógykezelése alatt, az alperesi intézménybe - bár ez lett volna várható - a gyermek az alperesen kívül álló okokból nem került vissza, az ezt követően történetekre tehát az alperes semmilyen módon nem lehetett befolyással. Szükséges kiemelni azonban azt is, hogy a szakértő - másodfokú tárgyaláson is megerősített - nyilatkozata szerint az a körülmény, hogy az I. rendű felperes az 1999. január 14-ei kontroll szerint panaszmentes, jó kardiológiai állapotban volt, még messze nem jelenti azt, hogy a ROP kialakulásának felismerése esetén, rövid határidőn belül műthető lett volna. A gyermek csupán a saját korábbi állapotához képest volt jól, a súlyos - egyebek mellett kardiológiai - megterhelést is jelentő szemműtétet nem lehetett néhány napon belül elvégezni, elengedhetetlenül szükséges volt előzetesen a pacemaker beültetése. Tekintettel arra, hogy 1999. február 15-ére már V. stádiumú ROP állt fenn, továbbá a szakértő előadása szerint a műtétet induló ROP esetén jó elvégezni - már a IV. stádium esetén is igen rossz a prognózis - nem vonható le megalapozottan olyan következtetés, hogy a szemészeti beavatkozásra annyival korábbi időpontban is sor kerülhetett volna, amikor még volt esély a károsodás megelőzésére.

A Fővárosi Ítéltábla a kifejtettekre figyelemmel az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján megváltoztatta, és az I-II. rendű felperesek keresetét elutasította.

Az elutasítás következménye, hogy az I-II. rendű felperesek a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelesek az elsőfokú, míg az alperesi fellebbezés eredményessége folytán a Pp. 239. §-a alapján alkalmazott Pp. 78. § (1) bekezdése szerint a másodfokú eljárás költségeinek viselésére.

A Fővárosi Ítéltábla ezért az I-II. rendű felpereseket kötelezte az alperes és - a Pp. 83. § (1) bekezdése alapján - az alperesi beavatkozó részére a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdése alapján, figyelemmel a megtartott érdemi tárgyalások számára és arra, hogy az eljárás csak a felperesi követelés jogalapja körében folyt, a végzett munkával arányosan - és a 4/A. § (1) bekezdése szerint áfa-

val növelt összegben - megállapított ügyvédi munkadíjból álló első- és másodfokú perköltség megfizetésére.

Az I-II. rendű felperesek személyes költségmentessége folytán a le nem rótt kereseti és fellebbezési eljárási illetéket, valamint az állam által előlegezett szakértői díjat az Itv. 74. § (3) bekezdése, továbbá a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2009. április 17.

Dr. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Puskás Péter s.k.
előadó bíró

Dr. Varga Edit s.k.
bíró