

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN !

A Győri Ítéltábla dr.Baumgartner Imre ügyvéd által képviselt I.r. és II.r. felpereseknek dr.Koczka Csaba ügyvéd által képviselt alperes ellen 10.000.000 forint nem vagyoni kártérítés, stb. megfizetése iránt - mely perbe a Havasi és Karczub Ügyvédi Iroda által képviselt alperes pernyertességének előmozdítása végett beavatkozott - a Zala Megyei Bíróság előtt folyamatba tett perében Zalaegerszegen 2009.évi március hó 23.napján 6.P.21.994/2007/27.szám alatt hozott ítélet ellen a felperesek részéről 28.sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

Az ítéltábla megállapítja, hogy az alperes az I.r.felperesnek a 2004.január 6.napján végzett szívűtűtűjével kapcsolatban felmerűt károkt a felperesek felé kártérítési felelősséggel tartozik.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I nd o k o l á s :

A felperesek keresetűkben kérték kötelezni az alperest az I.r. felperes részére 6 millió forint, míg a II.r. felperes javára 4 millió forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére. Az I.r. felperes 2004.augusztus 1.napjától kezdődően igényt tartott havi 20.000 forint járadék megfizetésére is. Kereseti kérelműk jogalapjaként az Eu.tv. 77.ű./3/ bekezdését, a Ptk.318.ű./1/ bekezdését, a 339.ű./1/ bekezdését, a 348.ű./1/ bekezdését és a 355.ű./1/ bekezdését jelölték meg.

Ezzel kapcsolatban előadták, hogy I.r. felperesnél az alperes szívsebészeti osztályán szívkoszorűr elmeszesedés miatt 2004.január 6.napján végzett műtűt során a bal oldali szívburokban egy 8x9 cm nagyságű szűvettűrlűt felejtettek. 2004.jűnius 29.napján a tűrlűkendű eltávoltása érdekében újabb műtűtet kellett elvégezni, ekkor pedig a tűdejűt átsűrták.

Hangsűlyozta, hogy kedűlyállapota, egűszségi állapota a második műtűt után maradandóan károsodott. "A" is tűrelmetlenné vált, pszichiátriái kezelésre szorul, állandó szorongás és félelem érzés gyűtri. Ezen túlmenően fáradékony, ingerlékeny, idegeskedése, szorongásos érzései hatványozottan jelentkeznek.

A házastársával a II.r. felperessel való kapcsolata is megváltozott, aki nehezen tolerálja az idegeskedéseit.

Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Előadta, hogy a műtűtkor bent hagyott idegen test kellemetlen velejárója a műtűteknek, melynek előfordulása még a legjobb óvintűzkedések ellenére is bekövetkezhets. A perbeli esetben a bent hagyott idegentest felfedezése és annak eltávoltása fél éven belül megtűrtént. Az I.r. felperesnek

pedig sem az első, sem a második műtétől szervi szövődménye, károsodása nem következett be. Az alapbetegségből származó panaszai megszűntek. Hangsúlyozta, hogy az I.r. felperes pszichés állapota a szívűtűt, vagy maga a szívűbetegűség természetes következműnye és a nyitott szívűűtűtek után a betegek nagy aránya mutat szorongásos és depressziós tüneteket, sűt a szívűbetegek pszichológiai zavarai a műtűt elűt is fennállnak. Hivatkozott arra is, hogy az alperes a szakmai és etikai szabályok betartásával járt el, a vűtlen hibát panaszmentesen kijavította.

A megyei bírűság fellebbezűssel támadott íűtűtűben a felperesek keresetűt elutasította, egyben kötelezte a felpereseket, hogy 15 napon belűl egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 300.000 forint, míg az alperesi beavatkozónak 120.000 forint perköltsűget. Megállapította, hogy a feljegyzett kereseti ilűtűket és az állam által elűlegezett költsűget az állam viseli.

Íűtűtűnek jogi indokolása szerint a perbeli jogvita elbírálására az többek között az Eű.tv. 77.ű. /3/ bekezdűse, a Ptk.318.ű. /1/ bekezdűse, a Ptk.339.ű. /1/ bekezdűse és a 348.ű. /1/ bekezdűse az irányadó. Az újabb íűtűkezűsi gyakorlat értelműben a műtűt során használt eszközök valamelyikűnek a testűregben hagyása nem vonható a műtűti kockázat körűbe. Így a műtűti kockázat fogalmi körűbe nem tartozik az olyan orvosi tevűkenysűg és magatartás, amely a jogi megítűlés szempontjából felróható magatartásnak minűsűl. A polgári jogi felelűssűg megállapításához az is szűksűges, hogy az idegen testtel összefűggűsben a betegnek kára is keűtkezzen. A felperest terhelte annak bizonyítás, hogy a 2004.január 6.napján elvűgzett műtűt során szövűtűrlűt hagytak a bal szívűkamrájában, míg a 2004.jűnius 29.napján törtűnt műtűtnűl az I.r. felperes tűdejűt átsűrták. Bizonyítaniuk kellett azt is, hogy a fentiekkel okozati összefűggűsben az I.r. felperes egűzsűge maradandóan károsodott, s emiatt a családi kapcsolatai a II.r. felperesre kihatóan hátrányosan változtak.

A megyei bírűság a műtűtet vűgzű két orvos tanuvallomása és a beszerzett igazsűgűgyi orvosszakűrtűi szakvűleműny alapján tényként állapította meg, hogy a 2004.január 6.napján elvűgzett műtűt során használt szövűtűrlű maradt a szívűburokban és annak műtűti eltávűlításakor - 2004.jűnius 30.napján - a tűdű felsű rétegűt sűrűlűs érűte, mely szívűrgű vűrzűst okozott.

Az alperes a felróhatűsűg hiányára hivatkozott, arra, hogy „a vűtlen hibát panaszmentesen javították”. Az igazsűgűgyi orvosszakűrtűi vűleműny az idegentest hátrahagyását szintűn műtűti kockázatnak minűsítette.

Ezt az álláspontot a megyei bírűság a fentiek ellenűre nem fogadta el, mivel a megelűzűst szolgálű biztos módszer és eljárás hiánya nem utalhatja azt a vűletlent a „műtűti kockázat” beteg terhelű következműnyei körűbe, amelyet az orvos a tűle elvűrható gondossűg és körültekintűs esetén elháríthat.

Ugyanakkor a megyei bírűság íűtűkezűse alapjául elfogadta azt - felperesek által sem vitatott - orvosszakűrtűi megállapítást, hogy a laporoscosos behatolásból származtatható idűben észlelt és maradéktalanul ellátott tűdű sűrűlűs szövűdűműnynek minűsűl.

Az I.r. felperes meglűvű egűzsűgkárosodását, jelenlegi testi és pszichűs panaszait a szakvűleműny rögzítette. Ezeknek azonban a szövűtűrlű bent hagyásával, valamint az annak eltávűlítása érűdekűben vűgzett műtűti beavatkozással való ok-okozati összefűggűst sem a szakvűleműny, sem a peres eljárás egyéb adatai nem igazolták.

Az orvosszakértői vélemény megállapította, hogy az I.r. felperesnél azonosított fizikális státusz a sorsszerű alapbetegségéből eredeztethető és nem hozható összefüggésbe sem az idegentest hátrahagyásával, sem annak eltávolítása során elszenvedett tüdőszérüléssel.

Az alperes kártérítési felelősségét az I.r. felperes pszichiátriai vizsgálata alapján tett szakértői megállapítás sem alapozhatja meg, amely szerint a jelenlegi pszichés állapot az ismételten elvégzett szívműtétekkel közvetett összefüggésbe hozható. A szakvélemény alapján egyértelmű, ítéleti bizonyossággal megállapítható okozati összefüggés nem nyert igazolást. Ezért a kártérítés konjunktív feltételei közül az ok-okozati összefüggés hiányzik.

Az ítélet ellen az I-II.r. felperések fellebbezést nyújtottak be, melyben elsődlegesen kérték a megyei bíróság ítéletének megváltoztatását és közbenső ítélettel az alperes kártérítési felelősségének a megállapítását. Másodlagosan a megyei bíróság ítéletének hatályon kívül helyezését és új eljárás lefolytatására való kötelezését kérték.

Álláspontjuk szerint az ítélet jogszabálysértő és megalapozatlan. Az alperes az I.r. felperes kezelése során nem az Eü.tv. 77.§./3/ bekezdésében előírt legnagyobb gondosság követelménye szerint végezte el a műtétet, ezzel okozati összefüggésben pedig kárt okozott a felpereseknek.

A megyei bíróság nem fogadhatta volna el a beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvéleményt abban a körben, hogy „a sebészeti szakmai állásfoglalás szerint idegen anyag a műtési területen a legnagyobb gondosság mellett is maradhat, ebben az esetben nem minősül gondatlanságnak büntetőjogi értelemben”.

A szakértő szerint tisztázásra szorult az is, hogy a műtét elvégzésének időpontjában az alperesi kórház szívsebészeti osztályok milyen szabályok voltak érvényben, a műtét után kinek a feladata a törülőkendők átszámolása.

Hivatkoztak a Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.21.527/2004. szám alatti ügyben hozott határozatára, amely a szakvéleménnyel ellentétben egyértelműen rögzíti, hogy nem minősül műtési kockázatnak a jelen eset sem.

Kiemelten hivatkoztak arra, hogy a 2004.januári műtétet megelőzően az I.r. felperesnek semmiféle pszichikai tünete nem volt, orvosi gyógykezelésre nem szorult. Ezen ténynek azonban sem a szakértői vélemény, sem a bíróság nem tulajdonított jelentőséget. A pszichikai problémák a törülőkendő kivételét követően merültek fel. Ez is azt igazolja, hogy az I.r. felperes félelemérzete, rosszulléte, fájdalomérzete szubjektív, a családra, így a II.r. felperesre is háruló magatartást a felek személyes meghallgatásukkor elmondták. Ez cáfolásra nem került azzal, hogy a sértett alapbetegségéből eredeztethető.

A szakértői szakvélemény is megállapította, hogy a felperes kedélyállapotában, egészségi állapotában károsodott, kedvetlenné, és türelmetlenné vált, pszichiátriai kezelésre szorul, amelynek kezdő időpontja egybeesik a sikertelen műtétet követő rövid idővel.

Így álláspontja szerint a jogalap tekintetében a közbenső ítélet meghozható és e vonatkozásban a felperések a bizonyítási kötelezettségüknek eleget tettek.

Álláspontjuk szerint a megyei bíróság a részletes kioktatást is elmulasztotta a további bizonyításra vonatkozóan, illetve a bizonyítás sikertelenségének a következményeire sem figyelmeztette a felpereseket. Másodlagosan erre hivatkozással kérték az ítélet hatályon kívül helyezését.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében a megyei bíróság ítéletének helybenhagyását és a felperesek másodfokú perköltségében való marasztalását kérte.

Hangsúlyozta az I.r. felperesi betegségnek sem az első, sem a második műtétől szervi szövődménye, károsodása nem következett be. Az alapbetegségéből származó panaszai megszűntek, ez pedig a műtét sikerességét igazolja.

A megyei bíróság a beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvélemény alapján helyesen és megalapozottan állapította meg, hogy az I.r. felperes pszichés állapota - depresszió és a hangulatzavar - a szív műtét, vagy maga a szívbetegség természetes következménye.

Rögzíthető, hogy az I.r. felperes egészségkárosodása, jelenlegi testi és pszichés panaszai nincsenek okozati összefüggésben a szövettörli bent hagyásával, valamint az annak eltávolítása érdekében végzett műtéti beavatkozással. Ilyen okozati összefüggést sem a szakvélemény, sem egyéb peradat nem igazolt. Hangsúlyozta, hogy az I.r. felperes semminemű szervi károsodást nem szenvedett az idegentest eltávolítása során és az azt követő időszakban, amely később vagy a jövőben befolyásolná az egészségi állapotát. Álláspontja szerint az alperes orvosai a szakmai és etikai szabályok betartásával jártak el, a vétlen hibát panaszmentesen javították.

A felperesek fellebbezése az alábbiak szerint alapos.

Az ítélet tábla a fellebbezésben felhozott érvekre figyelemmel elsődlegesen azt vizsgálta, hogy az alperes eleget tett-e az I.r. felperes 2004.január 6.napján elvégzett műtete vonatkozásában a káresemény időpontjában hatályban lévő Eü.tv. 77.§./3/ bekezdésében szabályozott legnagyobb gondosság elvének.

Az Eü.tv.77.§./3/ bekezdéséből következően az I.r. felperes egészségügyi ellátása során az alperes alkalmazottait a tőlük elvárható legnagyobb gondosság, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartása terhelte. Ebből következően a Ptk.339.§./1/ bekezdése szerinti általában elvárható magatartás mércéjét az Eü. törvényben foglaltak határozzák meg. Így a perbeli esetben is ennek alapján kellett azt vizsgálni, hogy az alperes az I.r. felperes vonatkozásában a legnagyobb gondossággal járt-e el és a törülőkendőnek az I.r. felperes bal szívkamrájában történő ottfelajtása műtéti kockázatnak minősül-e vagy sem.

A megyei bíróság az alperes kártérítési felelősségének megítélése szempontjából lényeges körülményeket tisztázta. Döntése azonban téves, amikor azt állapította meg, hogy a kártérítési felelősség egyik eleme az ok-okozati összefüggés hiányzik, mivel a beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvélemény értelmében a jelenlegi pszichés állapot az ismételt elvégzett műtétekkel csak közvetett összefüggésbe hozható, illetve az újabb műtéttel való egyértelmű okozati összefüggés ítéleti bizonyossággal nem állapítható meg.

Az elsőfokú eljárás adatai alapján egyértelműen bizonyított tény - és ezt az alperes sem vitatta - hogy az I.r. felperesnél a 2004.január 6.napján elvégzett műtét során a bal szívburokban egy 8x9 cm-es nagyságú törülőkendőt felejtettek. Éppen ezen idegentest eltávolítása miatt kellett elvégezni 2004.június 30.napján a második műtétet, amelynek során az 5 mm hosszúságú tű a tüdő felső rétegét érintette és szivárgó vérzést okozott. Ezt azonban az operáló orvosok azonnal észlelték és más műtéti megoldásra tértek át. A

beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvélemény szerint ez azonban szövődménynek minősül. A törlőkendőnek a bal szívburokban hagyása lehet az adott műtét kockázata, de a gyógyító orvossal szemben támasztott követelmény a már meghivatkozott Eü.tv. 77.§./3/ bekezdése értelmében a tőle elvárható legnagyobb gondosság és körültekintés. Ez alapján kell megítélni, hogy a műtétnél fel nem használt törlőkendő bennhagyása a szívburokban a műtéti kockázat körébe tartozik-e, avagy ezért az alperes felelőssége áll fenn.

Azt helyesen állapította meg a megyei bíróság, hogy a műtéti kockázat fogalma körébe nem tartozik az olyan orvosi tevékenység és magatartás, amely a jogi megítélés szempontjából felróható magatartásnak minősül. Önmagában az, hogy a műtét során törlőkendő kerül a testüregbe, ez a legnagyobb gondosság tanúsítása esetén is előfordulhat, de annak a testüregben maradása már nem felel meg ennek a követelménynek, és elkerülhető is, ha a műtétnél felhasznált eszközöket utólag megszámlálják, illetve gondosan és szakszerűen ellenőrzik a műtéti területet.

Az orvosi szakma szabályaival is ellentétes az, hogy a műtét területén maradjon olyan eszköz amelyre a gyógyításhoz nincs szükség, és az elvárható gondosság követelményéből is az következik, hogy az oda nem tartozó tárgyak ne maradjanak a szervezetben. A megelőzést szolgáló biztos módszer és eljárás hiánya nem utalhatja azt a véletlent - a műtéti kockázat - beteget terhelő következményei körébe, amelyet az orvos a tőle elvárható gondosság és körültekintés esetén elháríthat. (BH.2005/429.)

Az ítéletábra álláspontja szerint az I.r. felperes a törlőkendőnek a bal szívkamrában történő ott felejtése folytán fizikálisan nem, de pszichésen egyértelműen károsodott, mivel a 2004.június 30-i műtétet kizárólag ezen törlőkendő eltávolítása miatt kellett az I.r. felperesnél elvégezni. Ugyanakkor az elsőfokú eljárásban 18.sorszám alatt beszerzett igazságügyi orvosszakértői szakvélemény - a pszichiátriai szakvéleményre támaszkodva - rögzítette, hogy „a sértett pszichiátriai vizsgálata során a következők kerültek megállapításra: kevert érzelmi - hangulati zavar, diszharmonikus személyiség”. A jelenleg észlelhető pszichés állapota az ismételten elvégzett szívűtétekkel közvetett összefüggésbe hozhatók. Az I.r. felperes esetében az ismételt beavatkozások, kezeléseik az említett élményreaktív korkép kialakulásához vezettek” (szakvélemény 12. oldal).

A bírói gyakorlat e körben nem a természettudományos bizonyosságot követeli meg (Legfelsőbb Bíróság Pf.III.25.962/2001/3.), így a fentiek alapján tehát megállapítható, hogy az I.r. felperes jelenlegi pszichés állapota és a második szívűtét között közvetett összefüggés áll fenn.

Ezt igazolja az a tény is, hogy korábban az I.r. felperesnek pszichés problémái nem voltak, orvosi kezelésre ezen okból nem szorult. A szakvéleményből és az elsőfokú eljárás adataiból megállapítható, hogy a pszichés panaszok a második műtét után kezdődtek az I.r. felperesnél és azok jelenleg is fennállnak. Félelemérzete, fájdalomérzete, rosszulléte szubjektív, ezek negatív hatása a II.r. felperesre is kiterjed. Így a felperesek a Pp.164.§./1/ bekezdésében előírt bizonyítási kötelezettségüknek eleget tettek és igazolták, hogy a kártérítésnek a Ptk.339.§./1/ bekezdésében meghatározott konjuktív feltételei fennállanak.

Ezért az ítéletábra a fentebb részletesen kifejtett indokok alapján az alperes kártérítési felelősségének a jogalapját a Pp.213.§./3/ bekezdése alapján - az I.r. felperest ért pszichés károsodás miatt - közbenső ítélettel megállapította.

Győr, 2010. évi február hó 11. napján

Dr.Ábrahám Éva sk.
a tanács elnöke

Dr.Vass Mária sk.
előadó bíró

Dr.Lezsák József sk.
bíró