

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága
mint felülvizsgálati bíróság
Pfv.III.21.037/2010/5.szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a dr.Szabó Tibor ügyvéd által képviselt felperesnek a dr.Szűcs Andrea ügyvéd által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Bíróság előtt 1.P.21.869/2008. szám alatt folyamatban volt és a Debreceni Ítéltábla Pf.I.20.059/2009/11. számú ítéletével befejezett perében a felperes 7. sorszám alatt benyújtott felülvizsgálati kérelme folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t :

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős ítéletet hatályon kívül helyezi, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Bíróság 1.P.21.869/2008/3. számú ítéletét megváltoztatja és megállapítja az alperes kártérítési felelősségét a felperesen 2001. július 18-án elvégzett műtét előtti tájékoztatási kötelezettség elmulasztása miatt a felperesnek okozott károkért.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 15 napon belül 20.000 (Húszezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

I n d o k o l á s

A felperes a hosszabb ideje fennálló, időszakos jellegű deréktáji és végtagfájdalmi miatt 2001. február 27-én jelentkezett az alperes szakrendelésén. Az alperes kezelőorvosa CT és MR vizsgálatok alapján a felperesnél az ágyéki porckorongon kétoldalt, főleg középen látható kiboltosulást és az V. porckorongon a középvonal oldalán megfigyelhető sérvre jellemző előreemelkedést állapított meg. A lelet alapján az alperes orvosa a felperes részére műtéti beavatkozást ajánlott, amely kétoldali feltárásból, az ágyéki IV. porckorong eltávolításából áll. A műtéti beleegyező nyilatkozat aláírását és a megfelelő műtéti előkészítést követően 2001. július 18-án végezték el a műtéti beavatkozást. A nyilatkozaton a kockázatok, szövődmények megjelölésnél, sebfájdalom, sebgyógyulás, hegesezés, katéterezés, lábzsibbadás

szerepel. A felperes nem kapott részletes tájékoztatást arról, hogy a hegesedés mit jelent, illetőleg az mivel jár, így arról sem tájékoztatta az alperes, hogy nála a műtétet követően a hegesedés következtében előfordulhat állapotrosszabbodás.

A műtéti leírás szerint az ágyéki IV. részben mindkét oldalon csontos decompressiot végeztek, a pulzios centrális sérvet két oldalról eltávolították. A felperesnek a műtét után kisebb láza volt, amely antibiotikum váltásra megszűnt, műtéti sebe reakciómentesen gyógyult, gerinctornára került sor, majd további konzervatív kezelések folytatását javasolták. A felperesnél a műtétet követően olyan hegesedés alakult ki, amely az egyéni gyógyhajlamára figyelemmel nála állapotrosszabbodást, mozgáskorlátozottságot, fájdalmat okoz. A felperesnél inkontinencia is kialakult, amely nincs összefüggésben az alperesnél végzett beavatkozással.

A felperes keresetében vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérte az alperes kötelezését. Arra hivatkozott, hogy a műtéti beavatkozást megelőzően tájékoztatást csak a műtéti szövődmény körében fellépő esetleges gyulladás lehetőségéről kapott, azzal, hogy ez megszűnik. Nem kapott tájékoztatást arról, hogy állapotrosszabbodás következhet be, csak arról, hogy a műtét után jobban lesz, és megszűnik a gerincfájdalma. Állította, hogy a műtéti beavatkozást követően jelentősen romlott az állapota, erős fájdalmai vannak, vizelet-visszatartási problémái jelentkeztek, a gerincén deformációk jelentek meg. Az életvitele hátrányosan változott meg, a fájdalmai miatt csak feküdni tud. Amennyiben teljes körűen tájékoztatást kapott volna a műtéti következményekről, így az állapotrosszabbodás és az inkontinencia lehetőségéről, a műtétbe nem egyezett volna bele.

Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Hivatkozott arra, hogy a felperes állapotrosszabbodása, valamint az inkontinencia és a műtéti beavatkozás között nincs okozati összefüggés. A felperesnél a műtéti területen hegesedés alakult ki, amely ismert kockázat és a legnagyobb gondosság mellett is előfordulhat. A felperes valamennyi kockázatról megfelelő tájékoztatást kapott, és így egyezett bele a műtétbe.

Az elsőfokú bíróság többszöri hatályon kívül helyezés után, a megismételt eljárásban hozott ítéletével a keresetet elutasította. Megállapította, hogy a felperes inkontinenciája igazolást nyert, a szakértői vélemény azonban megállapította, hogy ez nincs okozati összefüggésben a gerincműtéttel. Dokumentált tény, hogy a felperesnél már korábban megállapították a süllyedt vesét, krónikus hólyag- és vesemedence gyulladást, húgyvezeték szűkületét és a visszatérő húgyúti fertőzést. Az orvosszakértői vélemény szerint a műtéti beavatkozás során keletkezett hegesedés okozza a felperes mozgáskorlátozottságát, fájdalmát és egyéb panaszait, a hegesedés

kialakulása pedig a műtéti kockázat körébe tartozott, amiről tájékoztatást kapott a felperes.

Az elsőfokú ítélet ellen a felperes nyújtott be fellebbezést, amelyben annak a keresetének megfelelő megváltoztatását kérte; nem kapott megfelelő tájékoztatást arról, hogy a műtét után az állapotában rosszabbodás következhet be és esetleg vizelet-visszatartási problémák is jelentkezhetnek.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta. Az indokolásban kifejtette, hogy a perben beszerzett orvosszakértői vélemények egyezők voltak abban, hogy a felperesnél a műtét szövődményeként hegesedés következett be, amelynek kialakulása egyéni gyógyhajlam függvénye, a felperes szubjektív panaszai - fájdalom, mozgáskorlátozottság, érzékenység - fenntartásában szerepet játszik. A porckorong-gyulladás fennállása orvosszakértői módszerekkel nem volt igazolható, a műtét a felperes állapotában lényeges változást nem okozott. A felperes a műtéti megajánlást követően egy hónapig gondolkodott, és ez idő alatt mérlegelhetette, hogy a kockázatok és szövődmények ismeretében annak elvégzését vállalja-e. A felperes elismerte, hogy tájékoztatást kapott arról, hogy „hegesedés marad vissza”. A felperes esetében kialakult szövődményért, a hegesedésért az alperes felelőssége nem állapítható meg, következményeiért pedig a kártérítési felelőssége felróhatóság hiányában nem áll fenn. A vizelet-visszatartási probléma és a műtét között okozati összefüggés orvosszakértői szempontból nem bizonyítható, ezért irreleváns, hogy erre vonatkozóan milyen tájékoztatást kapott.

A jogerős ítélet ellen a felperes nyújtott be felülvizsgálati kérelmet és abban elsődlegesen annak hatályon kívül helyezését és a keresetének megfelelő döntés meghozatalát kérte, másodlagosan a másodfokú ítélet hatályon kívül helyezését, új eljárásra utasítást. Az alperesnek kellett bizonyítani, hogy a tárgyilagos, részletes, körültekintő és a valóságnak megfelelő tájékoztatást megadta a felperesnek, és mivel ezt nem tudta bizonyítani, a kártérítési felelőssége megállapítható. Az alperes olyan tájékoztatást adott, hogy a műtét után belátható időn belül állapotában javulás állhat elő, ami nem következett be, sőt jelentős romlás történt. Nem kapott tájékoztatást a hegesedés következményéről, ezért nem volt abban a helyzetben, hogy a lehetséges kockázati tényezők ismeretében hozza meg a döntését. Ha minden kockázati tényezőről megkapja a tájékoztatást, úgy nem járult volna hozzá a műtéthez.

Az alperes a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályában való fenntartását kérte. Állította, hogy a perben beszerzett szakértői vélemények bizonyossággal állítják, hogy a felperesnél kialakult elváltozások a műtéti kockázat körébe tartoznak, azok okozati összefüggésben az elvégzett beavatkozással

nem állnak. A szakértői vélemény alapján nem állapítható meg, hogy a műtét után a felperes állapotában jelentős rosszabbodás következett be. Azt pedig bizonyította a perben, hogy a műtéti beleegyezés előtt teljes körű tájékoztatást adott.

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

A felülvizsgálati kérelem alapos.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében már csak a tájékoztatási kötelezettség megsértésére alapította az alperes felelősségét, ezért azt kellett vizsgálni, hogy az orvosok eleget tettek-e az Eütv. 134-135. §-aiban szabályozott kötelezettségüknek, illetőleg megvalósult-e a beteg 13. §-ban megfogalmazott tájékoztatáshoz való joga. A tájékoztatási kötelezettség elmulasztása miatt az alperes kártérítési felelőssége akkor állapítható meg, ha a felperes nem került minden lényeges információ birtokába, amely alapján megalapozottan dönthetett a műtéthez való hozzájárulás megadásáról vagy megtagadásáról.

Az Eütv. 135. §-ának (2) bekezdése külön említi, hogy a tájékoztatásnak ki kell terjednie a kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira, az esetleges szövődményekre és a beavatkozások lehetséges következményeire. Az adott esetben az orvosszakértői vélemény alapján a jogerős ítélet helyesen állapította meg, hogy a felperesnél kialakult hegesezés bár az elvégzett műtét szövődménye, és az egyéni hajlamára is figyelemmel a felperesnél állapotromlás, rosszabbodás következett be a várt javulás helyett.

A bírói gyakorlat az orvos részéről adott tájékoztatás során az egyéniesített tájékoztatást követeli meg, amely tárgyilagos, részletes, körültekintő és a valóságnak megfelelő tájékoztatást jelent. A betegnek ismernie kell mindazokat a körülményeket, amelyekből megállapíthatja, hogy milyen kockázatot vállal a műtéti hozzájárulás megadásával. A beteg akkor kerül ebbe a helyzetbe, ha a kezelőorvos a tájékoztatást úgy adja meg, hogy tekintettel van a beteg állapotára és valamennyi lényeges körülményre, és a tájékoztatást a beteg meg is érti. Az orvos kártérítési felelősségének a megállapítása szempontjából annak van jelentősége, hogy a ténylegesen megtörtént tájékoztatás milyen tartalommal történt meg. A műtéthez való hozzájárulás aláírása önmagában nem alkalmas a bizonyításra - a bizonyítás a kórház kötelezettsége -, ezért a bíróságnak nemcsak a műtéti hozzájárulás tényét, hanem a tájékoztatás tényleges tartalmát is vizsgálnia kell. Azt a kezelőorvos elmondta, hogy olyan tájékoztatást nem adott a felperesnek, hogy az állapotában rosszabbodás következhet be a műtét elvégzése után, „mert ilyen tájékoztatást nem lehet adni”.

Nincs adat arra a perben, vagyis az alperes nem bizonyította, hogy a kezelőorvos a felperes által is elismert műtét előtti szóbeli tájékoztatás során tájékoztatta a felperest arról, hogy a szövődményként feltüntetett hegesedés mit jelent az adott műtétnél, az okozhat-e következményt. E nélkül, pusztán a hegesedés leírása, illetőleg említése a laikus beteg számára semmit nem jelent, azt végképpen nem, hogy a hegesedés okozhat rosszabb állapotot. A kezelőorvos a műtéti előjegyzés során előadása szerint tájékoztatta a felperest arról, hogy mi lehet annak a következménye, ha nem kerül sor a műtetre, de nincs adat arra, hogy akár ekkor, akár később, az írásbeli beleegyező nyilatkozat aláírásakor tájékoztatást adott volna a betegnek arról, hogy a műtétnek lehet olyan következménye is, hogy a hegesedés kialakulása miatt nála fájdalommal járó mozgáskorlátozottság, tehát emiatt állapotrosszabbodás alakulhat ki. Így tehát e tekintetben nem teljesült a teljes körű, egyedi tájékoztatás követelménye. A felperes elmondta a perben, hogy arról kapott tájékoztatást, „hogy hegesedés marad vissza”, de ebből a jogerős ítélet tévesen jutott arra a következtetésre, hogy pusztán ezzel teljesült a szövődményről való tájékoztatás. A tájékoztatásnak ki kellett volna terjednie arra is, hogy a hegesedés milyen hátrányos következményeket idézhet elő, ugyanis a tájékoztatást igénylő következmény nem önmagában a hegesedés, hanem az amit az okozhat.

Ebből következik, hogy a műtét előtti tájékoztatás nem felelt meg az Eütv. 13. §-ában és 134-135. §-ában szabályozott, a beteget megillető tájékoztatás jogának, illetőleg a kórház terhelő tájékoztatási kötelezettségnek, így a felperes nem volt abban a helyzetben, hogy eldöntse a nem kívánatos szövődmény, a hegesedés okozta állapotrosszabbodás kialakulásának lehetőségével is számolva, vállalja-e a műtéti beavatkozást. A felperesnek a műtéttel kapcsolatos hiányos tájékoztatásával sérült az Eütv. 13. §-ában biztosított joga, amiért az alperes kártérítési felelőssége megállapítható.

Azt helyesen állapította meg az elsőfokú ítélet, hogy amit a kezelőorvos előre nem láthat - így az egyéni reakcióként jelentkező hegesedés mértékét, amely a beteg egyéni hajlamának a következménye - arról nem kell tájékoztatni a beteget. Az adott esetben ettől függetlenül volt elégtelen a tájékoztatás, hiszen az egyéni hajlamtól független hegesedés következményeiről maradt el a tájékoztatás. A műtét előtt álló betegnek a szövődményekről tájékoztatást kell adni, és ez akkor felel meg a jogszabályi követelményeknek, ha részletes és egyéniesített. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell a műtét várható kimenetelét, de annak lehetőségét is, hogy a műtét után a vártnál rosszabb eredmény, akár negatív következmény is előállhat. Ha a beteg már meglévő egészségromlása, vagy más egyéni adottsága fokozza a szövődmények bekövetkezésének lehetőségét, erre külön figyelmeztetni kell.

A laikus felperes nem tudhatta, hogy a beleegyező nyilatkozaton feltüntetett hegesedés mit jelent, illetőleg okozhat-e bármit, vagy csak esztétikai hiba, a kezelőorvos pedig elismerte, hogy arról nem adott tájékoztatást, hogy a műtét után rosszabbodás is kialakulhat, azt pedig maga sem állította, hogy a hegesedés okozta esetleges következményeket akár szóba hozta volna. A tájékoztatás részletezése hiányában a felperes nem számolhatott azzal, hogy a hegesedés, mint szövődmény következtében nála állapotrosszabbodás alakulhat ki.

Tévesen hivatkozik az alperes arra, hogy az orvosszakértői vélemények alapján megállapítható, hogy az alperes teljes körű tájékoztatást adott a felperes részére. A tájékoztatás milyenségének jogi megítélése nem orvosszakértői feladat, lévén, hogy az nem orvos-szakmai kérdés, ezt a bíróság jogosult megítélni, s ez történt a fentiekben kifejtettek szerint.

Tévesen hivatkozik az alperes a felülvizsgálati ellenkérelmében arra is, hogy nem állapítható meg a felperesnél a műtét után, azzal összefüggésben kialakult állapotrosszabbodás. A műtét előtt a felperes a munkáját el tudta látni, a műtét után azonban erre már nem volt képes, állandó fájdalmai vannak, mozgásában korlátozott. A kártérítés összegének a meghatározásánál lehet jelentősége annak, hogy a felperesnél a műtéti beavatkozást követően kialakult rosszabbodás milyen mértékű.

Az adott esetben a felülvizsgálati kérelemben hivatkozottak alapján megállapítható, hogy a jogerős ítélet bizonyítékértékelése nem felel meg a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésében írtaknak, a jogerős ítélet a bizonyítékokat okszerűtlenül értékelte amikor azt állapította meg, hogy a felperes műtét előtti tájékoztatása megfelelő volt.

A kifejtettekre tekintettel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 274. § (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül hozott határozatával a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályon kívül helyezte és az elsőfokú ítéletet megváltoztatva, az alperes kártérítő felelősségét a tájékoztatás hiányossága miatt a felperesnek okozott károkért a Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott 213. § (3) bekezdése alapján közbenső ítélettel megállapította.

Az alperest a Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a felperes felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére.

Budapest, 2010. december 20.

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

A kiadmány hiteléül:

bíróági tisztviselő