

A Magyar Köztársaság Nevében!

A Pécsi Ítéltábla a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda által képviselt **I.rendű felperes neve** I. rendű, **II.rendű felperes neve** II. rendű és **III.rendű felperes neve** III. rendű (mindhárman I.rendű felperes címe) felpereseknek - a dr. Sándor Attila ügyvéd által képviselt **alperes neve** (címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Tolna Megyei Bíróság 2010. október 6. napján kelt 16.P.21.023/2008/27. számú ítélete ellen az alperes által 28. sorszámon előterjesztett, és Pf. 4. sorszámon kiegészített fellebbezés folytán meghozta a következő

Ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I. rendű felperesnek 200.000 (kettőszázezer) forint, míg a II. és III. rendű felpereseknek személyenként 25.000-25.000 (huszonötezer-huszonötezer) forint másodfokú eljárásban felmerült perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint K.M., az I. rendű felperes gyermeke, a II-III. rendű felperesek testvére 2006. február 4-én személygépkocsi utasaként sérült. A helyszínre érkező mentőszolgálat észlelte, hogy K.M. fejsérülést szenvedett, ezért őt az alperesi kórház traumatológiai ambulanciájára szállították, ahol 2006. február 5-én 00.45 perckor került felvételre. Az elvégzett vizsgálatok K.M-nél többszörös durva arckoponyatörést mutattak ki, ekkor még tudata megtartott volt, ideggyógyászati góctünete nem volt. Fül-orr-gégészeti konzílium során az orrüreget kitamponálták. Vérnyomása kezdetben stabil volt, majd 11.40 perccel követően csökkenni kezdett. A 04.36 perckor elvégzett laborvizsgálat még normál értékeket, a későbbi laborvizsgálatok már igen kifejezett vérszegénységet mutattak ki. A vérnyomásmérését követően a beteget 11.30 perckor az intenzív terápiás osztályra helyezték át. Itt még ébreszthető, kontaktusba vonható volt, a légszövéből és gyomrából nagy mennyiségű vért távolítottak el, vörösvérsejt-koncentrátumot, valamint fagyasztott plazmát és nagymennyiségű folyadék-átömlesztést kapott. Mivel a továbbiakban az alperesi kórházban nem látták esélyét

az eredményes vérzéscsillapításnak, ezért 15.14 perckor megkezdtek az átszállítását a P-i Tudományegyetem Traumatológiai Klinikára, ahol 2006. február 5-én 17.50 perckor került felvételre. A keringés rendezése ellenére K.M. tudata ezt követően már nem tért vissza. A beteg intenzív therápiás kezelésben és gépi lélegeztetésben részült, későbbiekben nála légcsőmetszést végeztek, és gyomorszonda behelyezése történt, majd 2006. február 10-én kétoldali arccsont-törését műtétilag stabilizálták. Orrtamponálás és arcüreg-tamponálás is történt, majd február 13-án az orrtamponokat eltávolították, ekkor azonban ismét masszív vérzés jelentkezett nála, ezért szelektív angiográfiát végeztek, és a bal oldali felső állcsonti verőér területén sérülés utáni ál-aneugrysmát mutattak ki, amelyet embolizáltak. Ezután a beavatkozás után ismételt vérzés már nem lépett fel.

Ezt követően K.M-et a PTE ÁOK Idegsebészeti Klinika Intenzív Osztályán, majd az Anesthesiológiai és Intenzív Therápiás Intézetben, ezt követően a Neurológiai Klinikán ápolták, ahonnan 2006. március 3. napján helyezték vissza az alperesi kórház fertőző osztályára, ahol 2006. április 8. napján elhunyt.

Az elvégzett boncolás K.M-nél a halál közvetlen okaként heveny belső vérmérgezés következtében kialakult több szervi elégtelenséget, elsősorban heveny szívelégtelenséget állapított meg.

A K.M. által elszenvedett baleset során a darabos arccsont-törés ellenére a betegnél verőér-sérülés még nem volt, az a darabosan törött arccsontok elmozdulása következtében másodlagosan alakult ki. Az alperesi kórházban az arccsont-törést megfelelően felismerték, és intézkedtek annak fül-orr-gégészeti ellátásáról is, az ideiglenes ellátás ugyanakkor nem az elvárható gondossággal történt, az orr kitamponálása ugyanis nem rögzítette megfelelően a darabosan törött csontokat, és módot adott azok elmozdulására, és a vérzésses sokkot okozó verőér-sérülés kialakulására. Szabályos ellátás esetén a tört részeket jobban stabilizáló úgynevezett Bellocq tampont kellett volna felhelyezni.

Bár a vérzés ellátása az alperesi kórházban megfelelően megkezdődött, de a beteg nem volt szállítható állapotban, a törött csontok legalább ideiglenes stabilizálása mellett ugyanis a keringést is rendezni kellett volna, és így kerülhetett volna sor a P-i Tudományegyetem megfelelő intézetébe történő átszállítására.

A fennálló vérzésses sokk következtében alakult ki a betegnél az az agykárosodás, amely végül is szövődmények formájában a beteg halálához vezetett. Amennyiben megfelelően történt volna a törött csontok rögzítése, a vérzéscsillapítás és a keringési állapot rendezése, K.M. élete nagy valószínűséggel megmenthető lett volna.

K.M. édesapja elköltözése után a családfő szerepét is átvette a felperesi családban. Az I. rendű felperesnek anyagi segítséget, emellett testvérei számára segítő támaszt nyújtott, elvégezte a ház körüli teendőket, egzisztenciális és érzelmi biztonságot adva a család egészének. K.M. elhúzódó betegsége és ezt követő halála az I. rendű felperes esetében elhúzódó gyászreakcióhoz vezetett, amely depresszív tünetképződéssel, a személyiség egészének beszűkülésével, koncentrációs zavarral és az érdeklődés nagyfokú elvesztésével, valamint az életvezetése

számtalan területén észlelhető funkcionális beszűküléssel járt együtt. A II-III. rendű felperesek esetében elhúzódó vagy patológiás jellegű gyászreakció nem volt kimutatható, de az életvezetést a testvér halála és az édesanya gyásza miatt is nehezítő körülmények egyértelműen megjelentek.

Keresetében az I. rendű felperes temetési költség címén 54.450 forint és járulécai vagyoni kártérítés, míg 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérte az alperes kötelezését. A II-III. rendű felperesek felemelt keresetükben személyenként 1.500.000-1.500.000 forint és járulécai nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérték az alperes marasztalását. Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult, arra hivatkozással, hogy K.M. ellátása a szakma szabályainak megfelelően történt.

Az elsőfokú bíróság fellebbezéssel támadott ítéletével kötelezte az alperes, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 4.054.450 forintot, és abból 4.000.000 forintnak 2006. április 8-tól, míg 54.450 forintnak 2006. március 15-től a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatát, míg a II-III. rendű felperesnek személyenként 800.000-800.000 forintot és annak 2006. április 8-tól a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamatát, továbbá az I. rendű felperes javára 400.000, a II-III. rendű felperes javára személyenként 50.000-50.000 forint elsőfokú perköltséget. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította, és kötelezte az alperest 237.400 forint, míg az I-II-III. rendű felpereseket egyetemlegesen 40.000 forint állam által előlegezett költség megfizetésére. Az elsőfokú eljárásban beszerzett igazságügyi orvos szakértői vélemény alapján megállapította, hogy a felperesi hozzátartozó ellátásakor az alperes kórház nem az Eü. tv. 77. § (3) bekezdése alapján elvárható gondossággal járt el a gyógykezelés során. Az alperes terhére értékelte, hogy a törés rögzítése érdekében Bellocq tampon alkalmazására nem került sor, illetőleg, hogy a beteg szállítása sem az elvárható gondossággal történt, miután nem megfelelően történt a végzéscsillapítás és a keringési állapot rendezése sem. Megállapította, hogy az alperesi mulasztások közvetlen ok-okozati összefüggésben állnak a felperesi hozzátartozó ezt követően kialakult egészségi állapotával, majd pedig elhalálozásával. Elutasította az alperesnek a kezelésben résztvevő orvos tanúkénti kihallgatására vonatkozó bizonyítási indítványát, utalva arra, hogy az igazságügyi orvos szakértői véleményben rögzített következtetések megváltoztatására önmagában a tanúvallomás alkalmatlan lenne.

A nem vagyoni kártérítés összegszerűségének meghatározásakor az elsőfokú eljárás során beszerzett igazságügyi pszichológus és pszichiáter szakértői vélemény megállapításait vette alapul.

Az ítélet ellen, annak megváltoztatása és a kereset teljes egészében történő elutasítása iránt az alperes terjesztett elő fellebbezést. Állította, hogy az alperes a beteg ellátása során a vérzéses sérülés Bellocq tamponnal történő rögzítését elvégezte, amely ténynek a bizonyítására változatlanul fenntartotta az elsőfokú bíróság által elutasított bizonyítási indítványát dr. V.T. szakorvos tanúkénti meghallgatására vonatkozóan. Utalt arra is, hogy a kórdokumentáció tartalmazza az alperesi ellátás során történő többszörös tamponálást, amely - álláspontja szerint -

rögzíti a Bellocq típusú tamponálást is. Ezen túlmenően hivatkozott arra, hogy a sérült P-re történő szállítása után az orrüregi tamponok eltávolítása során azt észlelték, hogy a tamponok szárazak voltak, a beteg állapota P-re érkezésekor kezelési hiányosságot nem mutatott, a p-i ellátás kórdokumentációja ugyanakkor rögzítette, hogy a betegnek az átszállítást követően többször jelentkező vérzéses állapota alakult ki, amelyet csak több napon keresztül történő gyógykezeléssel sikerült uralni. Kifejtette, hogy erre az alperesnek már nem volt ráhatása, az alperesi ellátás és a későbbi vérzéses sérülések közötti ok-okozati összefüggés nem állapítható meg. A sérülések és a későbbi halált eredményező több szervre kiható megbetegedési sor a balesettel, annak rendkívül súlyos állapotával áll összefüggésben, amely a leggondosabb ellátással sem volt uralható, és a halálos eredmény nem volt elhárítható.

Arra az esetre, amennyiben a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét jogalapjában megalapozottnak találná, az elsőfokú ítéletben megállapított nem vagyoni kártérítés összegének leszállítását kérte arra hivatkozva, hogy az jelentősen eltúlzott.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

A fellebbezés alaptalan.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást az elsőfokú eljárás adatai alapján az alábbiak szerint pontosítja:

Az alperes gégeészeti ambulanciája 2006. február 5. napján 03.02 órakor a betegnél mindkét oldali orrfélben észlelt véralvadék eltávolítása után friss vérzést észlelt, amelyet réteges tamponnal megszüntetett. A tamponálás után a hátsó garatfalon friss vércsorgás nem volt látható.

Légzési elégtelenség miatt 11.30 órakor a beteget intubálták, majd friss vérzés észlelése miatt sürgősséggel áthelyezték az intenzív terápiás osztályra, ahol 13.30 órakor a gégeészeti konzílium a korábban orrtamponált, intubált beteg szájüregéből vérzést látott, mindkét oldalon mozgékony maxillát és a törések mellőli vérzést észlelt. A szájüreget jodoformos, illetve fiz-sóval átitatott pólyával tamponálták, gyomorszonda levezetése után a szondán keresztül másfél liter vér ürült.

Az így pontosított tényállás alapján is helyes az elsőfokú bíróság által levont következtetés, és az érdemi döntés is, ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az elsőfokú eljárásban lefolytatott szakértői bizonyítás, a beszerzett szakértői vélemény, és a kirendelt szakértővel konzultáló a Sz-i Tudományegyetem Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinikájáról professzor dr. P.J. és dr. S.L. eredeti szakvéleménye szerint az volt megállapítható, hogy a perben csatolt orvosi dokumentáció az alperes részéről Bellocq tampon alkalmazását nem rögzítette, ilyenek a dokumentálását a bíróság maga sem észlelte.

Az irányadó bírói gyakorlat a beteg vizsgálatáról gyógykezeléséről, különösen a műtét elvégzéséről készítendő orvosi iratok hiányosságát az orvos kötelezettségzegésének körébe tartozó kérdésnek tartja. Ennek megfelelően, ha bizonyos a tevékenység szabályszerű dokumentálása, ezt a felelősség alóli kimentés körében értékeli a bíróság, ha pedig éppen a szükséges dokumentumok hiányában nem tudja bizonyítani az alperes az elvárható gondos eljárást, akkor ezzel magát hozta abba a helyzetbe, hogy a felelősség alól nem tudja magát kimenteni, vagyis megfosztja magát annak a bizonyításától, hogy a kár az elvárható gondos magatartás tanúsítása esetén is bekövetkezett volna. Az orvosi dokumentációval kapcsolatos hiányosság vagy tartalmi ellentmondásosság, félreérthetőség tehát a gyógyintézet terhére kerül értékelésre a bizonyítási teher szabályinak megfelelően.

Egyetértett a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróságnak azzal az álláspontjával, hogy az alperes által kért tanúbizonyítás - a kezelésben résztvevő, és emiatt érdektelennek nem tekinthető orvos tanúkénti meghallgatása - a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció tartalmát kétséget kizáróan megdöntő bizonyítékként a perben nem lenne értékelhető, ezért a bizonyítási indítványt a másodfokú bíróság is elutasította.

Utal ugyanakkor a másodfokú bíróság arra, hogy a perben beszerzett aggálytalan szakértői vélemény nem csak a Bellocq tampon felhelyezésének hiányát, hanem a nem megfelelő vérzéscsillapítást, illetve transfúziót is az alperesi gyógykezelés hiányosságaként állapította meg, amely tekintetében az alperes a perben magát a kártérítési felelősség alól kimenteni szintén nem tudta.

A felpereseket hozzátartozójuk elvesztésével nem vagyoni károsodás érte, amely vagyoni mércével mérhetetlen, így a polgári jogi védelem módja - a kártérítés a sérelemhez képest valójában inadekvát. A nem vagyoni károknak pénzbeli egyenértékük voltaképpen nincs, így azok szoros értelemben vett megtérítéséről nem is lehet szó. A pénzbeli kártérítésnek a nem vagyoni károknál az a funkciója, hogy az elszenvedett sérelem hozzávetőleges kiegyensúlyozásáról olyan vagyoni szolgáltatás nyújtásával gondoskodjék, amely az elszenvedett sérelemért körülbelül egyenértékű, másnemű előnyt nyújt. A bíróságnak a nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál arra kell törekednie, hogy a károkozás idején fennálló értékviszonyoknak megfelelő, olyan mértékű pénzbeli ellentételezést állapítson meg, amely alkalmas a károsultak által elszenvedett károsodás megközelítő kompenzálására.

Az elsőfokú bíróság által megállapított kártérítés valamennyi felperes esetén kielégíti ezt a követelményt, az őket ért károsodás mértékével hozzávetőleg arányban áll, az általuk elszenvedett nem vagyoni károsodás megközelítő kiegyenlítésére alkalmas. A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által a nem vagyoni kártérítés meghatározásánál értékelt szempontokat, továbbá ezek okszerű mérlegelésével

maradéktalanul egyetértett, ezért a felpereseket megillető nem vagyoni kártérítés leszállítására sem látott indokot.

A sikertelenül fellebbező alperes perköltséget nem igényelhet, és viselni tartozik a felperesek másodfokú eljárásban felmerült perköltségét, amely a felpereseket képviselő ügyvéd munkadíjából áll, és amelynek mértékét a másodfokú bíróság a 32/2003.(VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) és (5) bekezdése alapján állapította meg.

Az alperes illetékmentességére tekintettel a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket a 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 14. §-a alapján az állam viseli.

P é c s, 2011. március 31.

dr. Lábady Tamás s.k. a tanács elnöke, dr. Hrubai Adrienn s.k. előadó bíró, dr. Kutasi Tünde s.k. bíró