



DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.549/2021/7. szám

A Debreceni Ítéltábla a dr. Bojté Gizella ügyvéd (cím) által képviselt II. rendű felperes neve (cím) II. rendű, III. rendű felperes neve (cím) III. rendű és IV. rendű felperes neve (cím) IV. rendű felpereseknek - a Szűcs Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. Szűcs Andrea ügyvéd) által képviselt alperes neve (cím) alperes ellen – amelynek pernyertessége érdekében a Dr. Polecsák Mária Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. Polecsák Mária ügyvéd) által képviselt alperesi beavatkozó neve (cím) a perbe beavatkozott – személyiségi jog megsértése miatt indított perében a Nyíregyházi Törvényszék 12.P.20.204/2020/94. számú ítélete ellen a felperesek részéről 95. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét azzal a szövegezésbeli pontosítással hagyja helyben, hogy az állam által viselt fellebbezési illeték összege 53 250 (ötvenháromezer-kétszázötven) forint, az állam által előlegezett költség összege pedig 1 583 001 (egymillió-ötszáznyolcvanháromezer-egy) forint.

Kötelezi a II., III. és IV. rendű felpereseket mint egyetemleges kötelezetteket, hogy 15 napon belül fizessenek meg az alperesnek 63 500 (hatvanháromezer-ötszáz) forint másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy az állam visel 1 280 000 (egymillió-kétszáznyolcvanezer) forint fellebbezési illetéket.

Az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s

[1] A per során elhunyt I. rendű felperes neve (a továbbiakban: néhai I. rendű felperes) – a II. rendű felperes házastársa, a III. és IV. rendű felperesek édesapja volt.

[2] Az alperes sebészeti szakrendelése a néhai I. rendű felperes 20... j..... 2.. napján történő jelentkezésekor a hát közepén bőrelváltozást, a bal hónaljban nagyon érzékeny szilványi duzzanatot észlelt, majd a megnyitott hónalji területből vett minta szövettani vizsgálatának eredményeként melanoma malignum nekrotikus áttételét véleményezték. Az alperes bőrgyógyászati szakrendelése 20... a..... 5. napján melanomára utaló kóros szöveti elváltozásokat véleményezett, ezért sürgősséggel sebészetre utalták azok egészében történő eltávolítása és szövettani vizsgálat céljából.

[3] A néhai I. rendű felperest 20... a..... 13.ára jegyezték elő ambuláns műtetre. A laboratóriumi vizsgálat eredménye miatt azonban elálltak az ambulánsként tervezett kimetszéstől, és onkológiai véleményezés után narkózisban, a sebészeti osztályon központi műtőben tervezték a további, a hónalji nyirokcsomót is eltávolító műtétet. 20... a..... 1.-én PET CT-vizsgálatot végeztek, amely a hát bőrén, a bal oldalon állapított meg fokozott metabolikus aktivitású malignitásra gyanús elváltozást, amelynek célzott vizsgálatát javasolták.

[4] A bőrelváltozások és a nyirokcsomó műtéti eltávolítására végül 20... sz..... 1.. napján került sor. A beavatkozást követően a 20... o..... 2-i szövettani lelet kilenc eltávolított nyirokcsomóból kettőben melanoma áttétet igazolt. A (még 20... d.....-ben is tartó) sebgyógyulás folyamatában 20... o..... 1.-én az axillaris draint eltávolították, ezután viszont sugárkezelést nem, hanem – mivel a távoli áttétről nem volt ismeretük – interferon kezelést terveztek: az ehhez szükséges vizsgálatokat 20... n..... 1.-től kezdték meg. Ennek részeként 20... j..... 1.-án ismételt PET CT-vizsgálatot végeztek, amely többszöri tüdőáttétet és a bal kulcscsont feletti részen áttetre gyanús nyirokcsomót mutatott ki. Az onkológiai konzílium ezért az interferon kezelés helyett BOLD polikemoterápia mellett döntött, amely 20... f..... 3. és j..... 2.. között 4 ciklusban történt. Mivel az eközben, 20... m..... 2.-án végzett PET CT-vizsgálat előrehaladott többszörös tüdőáttétet írt le, a terápia ipilimubab (Yervoy) kezelésre történő módosítását tervezték. Az alperes állította össze a néhai I. rendű felperes ehhez szükséges egyedi méltányossági kérelmét, és az 20... j..... 2.-én érkezett az O. E. P.-hoz (a továbbiakban: OEP), benne a kezelőorvos által kiállított gyógyszer egyedi méltányossági kérelmével, kórtörténeti összefoglalóval, a 20... m..... 2.-i PET CT-lelettel, az onkoterápiás team javaslatával, a műtétet követően elvégzett kórszövettani lelettel, a korábbi, a hónalji nyirokcsomó megnyitásakor vett mintából készített kórszövettani lelettel, a kezelőorvos nyilatkozatával, valamint az onkológiai szakorvosi nyilatkozattal és a kezelés beadásának módjára vonatkozó nyilatkozattal együtt; a kórtörténeti összefoglaló tartalmazta, hogy a koponya CT folyamatban van. Az OEP 20... j..... 7. napján felfüggesztette az eljárást, mivel a kérelem elbírálásához az O.-i Sz.-i B. (a továbbiakban: bizottság) szakvéleménye szükséges, amely szakvéleményhez egy hónapnál nem régebbi koponya CT vagy koponya MR vizsgálati eredmény szükséges. A végzést megküldték az alperes alkalmazásában álló kezelőorvos részére is. A tájékoztatás tartalmazta a betegválasztási kritériumokat, valamint azt is, hogy a bizottság véleményezésének feltétele az egy hónapnál nem régebbi koponya CT vagy MR lelet elkészítése. Az agykoponya CT vizsgálatra 20... j..... 2.-én került sor, majd a leletet haladéktalanul továbbították az OEP részére, amely 20... a..... 1.. napján felfüggesztette az eljárást a bizottság szakmai állásfoglalásának megérkezéséig. A bizottság 20... a..... 1.-án arra a megállapításra jutott, hogy nem adható szakmai vélemény, mivel a néhai I. rendű felperes anamnéziséből (autoimmun betegség, egyéb tumor, comorbiditások, immunsuppressív kezelés), valamint laborleleteiről (LDH, SGOT, SGPT, Kreatinin, Bilirubin) nem rendelkeznek információval. Az OEP a 20... a..... 2.. napján kelt levelében tájékoztatta a kezelőorvost a bizottság álláspontjáról, de hiányosságként utalt arra is, hogy a kórösszefoglaló nem tartalmazza, hogy a néhai I. rendű felperes kapott-e a műtéti beavatkozást követően a szakma szabályainak megfelelő adjuvans interferon kezelést, illetve a tokot áttörő nyirokcsomóáttét műtét utáni irradiációja megtörtént-e, egyúttal kérte a hiányolt betegadatokról történő tájékoztatás benyújtását. A néhai I. rendű felperes 20... a..... 2.-án jelentkezett az alperes onkológiai szakrendelésén, illetőleg 20... sz..... 7. napján mellkasi, hasi és medence CT vizsgálat is készült, amely alapján felvetődött, hogy áttétek lehetnek a mellékvesék régiójában is.

[5] 20... a..... 2.. napját követően a néhai I. rendű felperes onkológiai kezelése nem az alperesnél, hanem 20... sz..... 1.. napjától kezdődően a D.-i E. K.-i K. B.-i K.-n folyt. Terápiaként Nivolumab kezelést (Opdivo) javasoltak, amelyet az OEP a 20... sz..... 2.. napján előterjesztett kérelemre 20... o..... 1.-án engedélyezett. A néhai I. rendű felperes 20... o..... 2.. napjától kapott Opdivo kezelést, amikor a tüdőáttét mellett a hashártyában és a bőrön is, később pedig az agyában, a hasüregében és mellékveséjén is jelentkeztek áttétek. A kezelés hatására állapotában az áttétek regressziójában javulás következett be, amelynek ellenére a per során, 20... j..... 7-én elhunyt.

[6] Pontosított keresetük szerint a néhai I. rendű felperes 8 000 000 forint, a II. rendű felperes 5 000 000 forint, a III. és IV. rendű felperesek pedig 1 500 000 – 1 500 000 forint sérelemdíj, valamint annak 20... sz..... 4. napjától számított kamatai megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Hivatkozásuk szerint az alperest többrétű szakmai és adminisztratív mulasztás terheli a néhai I. rendű felperes kezelésével kapcsolatban, amely rontotta egészségi állapotát, gyógyulási és túlélési esélyeit, mindez pedig a felperesek testi és lelki egészséghez, emberi méltósághoz és családjához való személyiségi jogainak sérelmét eredményezte.

[7] Az alperes és a beavatkozó ellenkérelmükben kérték a kereset elutasítását. Hivatkozásuk szerint az alperes a szakmai szabályok betartásával, a legnagyobb gondossággal járt el mind a diagnózis felállításában, mind pedig a kezelés során, a szükséges beavatkozásokat megfelelő időben és módon végezte el, adminisztrációs mulasztás pedig nem terheli.

[8] Az elsőfokú bíróság elutasította a keresetet a 12.P.20.971/2016/67. számú ítéletével. A felperesek fellebbezése folytán eljáró Debreceni Ítéltábla ugyanakkor a Pf.I.20.529/2018/4. számú közbenső ítéletével (a továbbiakban: közbenső ítélet) megváltoztatta az elsőfokú bíróság ítéletét, és megállapította az alperes felelősségét a műtéti késedelem, továbbá a sugár-, az interferon és a Yervoy kezelések elmaradásáért. Az alperes felülvizsgálati kérelme alapján eljáró Kúria a Pfv.III.20.821/2020/6. számú végzésével a jogerős közbenső ítéletet az elsőfokú bíróság ítéletére is kiterjedően hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot új eljárásra, új határozat hozatalára utasította (a továbbiakban: hatályon kívül helyező végzés). A végzés indokolása szerint a közbenső ítélet alapjául szolgáló, dr. F. B. igazságügyi szakértőtől (a továbbiakban: a perben korábban eljáró szakértő) származó szakértői vélemény ellentmondásossága miatt nem volt alkalmas annak kimondására, hogy az esetleges mulasztások rontották-e a néhai I. rendű felperes életkilátásait, ha igen, mennyiben. A Kúria a megismételt eljárásra előírta, hogy fel kell oldani a szakértői vélemény lényeges ellentmondásait, amennyiben pedig ez nem vezet eredményre, a bizonyító fél indítványára új szakértő kirendelése válhat szükségessé.

[9] A II., III. és IV. rendű felperesek fenntartották pontosított keresetüket a megismételt eljárásban, továbbá a néhai I. rendű felperes jogutódjaiként 8 000 000 forint sérelemdíj megfizetésére kérték kötelezni az alperest.

[10] Az alperes és a beavatkozó a megismételt eljárásban is kérték a kereset elutasítását.

[11] Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott ítéletével elutasította a keresetet, és kötelezte a felpereseket, hogy fizessenek meg az alperesnek 1 029 400 forint, a beavatkozónak 270 000 forint perköltséget. Megállapította, hogy az állam visel 960 000 forint kereseti, 48 000 forint fellebbezési és 1 600 000 forint felülvizsgálati eljárásí illetéket, valamint az 1 444 441 forint állam által előlegezett költséget.

[12] Az elsőfokú ítélet tényállást érintő indokolása szerint a néhai I. rendű felperes távoli tüdőáttétei már az alperesnél történő első jelentkezésekor fennálltak, amelyeket méretük miatt nem tudtak ekkor teljes biztonsággal kimutatni: ezért már ekkor IV. stádiumú áttétes melanómája volt. Ennek kezelésére ebben az időben nem volt érvényben olyan szakmai protokoll, amely szerint a primer tumor sebészí eltávolítását követően a nyirokcsomó teljes eltávolítására egy másodík műtét során kerülhetett volna sor. Az, hogy az alperes a primer melanóma eltávolítását az eredeti műtétí tervhez képest 33 nappal később, a blokkdisszekcióval együtt végezte el, nem jelentett késedelmet és nem rontotta a néhai I. rendű felperes életésélyeit. Az ambuláns műtét halasztását és a komplex műtétí beavatkozást az időközben rendelkezésre álló szövettani lelet tette indokolttá, amelyhez a szakma szabályainak megfelelően bevárták a már megrendelt PET CT vizsgálat eredményét.

[13] Nem jelentett mulasztást az sem, hogy az alperes nem végzett sugárkezelést a műtétet követően, mert az mintegy másfél hónappal hátráltatta volna a későbbi kemoterápia megkezdését anélkül, hogy a túlélést érdemben befolyásolta volna, de a daganat olyan szóródása, ami a műtétel érintett hónalji nyirokcsomóból indult ki, nem is igazolható.

[14] A tervezett interferon kezelés megfelelt a néhai I. rendű felperes akkor ismert állapotának, az alperes pedig még a sebészeti kezelés alatt megkezdte az ehhez szükséges (szemészeti, laboratóriumi, kardiológiai, pszichiátriai és koponya CT) vizsgálatokat, amelyek időszükséglete nem volt eltúlzott. A 20... j..... 1.-án a szakma szabályainak megfelelően készítettett újabb PET CT vizsgálat azonban távoli tüdőáttétet is igazolt, így az interferon kezelés szükségtelemné vált, de akkor sem javította volna a néhai I. rendű felperes állapotát, ha esetleg a daganatok valamiyen mértékű csökkenését eredményezte volna. A nála később alkalmazott nivolumab és az ipilimumab hatóanyagok ugyanis más jellegűek, mint az interferon.

[15] Az ezt követően, 20... f..... 3-án kezdett BOLD-B polikemoterápia volt a IV. stádiumú melanóma akkori ismeretek szerinti legoptimálisabb kezelési módja. A 20... j..... 1.-én – a m..... 2.-i PET CT eredménye miatt – javasolt kezelésváltás ugyancsak megfelelt a szakma szabályainak, mivel az akkor ismert és az alperes által is alkalmazható legkorszerűbb kezelés lett volna.

[16] Az alperes kellő gyorsasággal küldte meg az OEP-nek a Yervoy kezelés támogatására vonatkozó igénylést, a hiányzó koponya CT vizsgálatot pedig még az arról történő értesítés előtt elrendelte. Az, hogy arra csak 20... j.....-ában került sor, nem az alperesnek volt felróható, hanem felperesi érdekkörben merült fel. Az alperes nem mulasztott a kérelemhez benyújtott orvosi dokumentáció kapcsán sem: a szükséges orvosi dokumentációt elkészítette, előterjesztette, a szakmai összefoglaló és a javallat is helytálló volt. Az engedélyezési folyamatban szakértők segítették a döntést, akik további kérdéseket tehettek és tettek is fel többszörösen annak tisztázása érdekében, hogy a beteg valóban

alkalmas-e a kezelésre annak súlyos mellékhatásai miatt. A Yervoy kezelés elmaradása ugyanakkor nem is okozhatott hátrányt a néhai I. rendű felperesnek. Az Európai Unió 20... j.....-ában törzskönyvezte a nivolumab hatóanyagú Opdivo forgalomba hozatalát, Magyarországon pedig 20... őszén kezdték el a használatát. Ha a kevésbé hatásos Yervoy kezelés sikertelen lett volna, amire statisztikailag nagy volt az esély (az Opdivo becsült hatékonysága kétszerese volt a Yervoy kezelésnek), a néhai I. rendű felperes nem kaphatott volna Opdivo kezelést, amely kezelés ténylegesen javította az életesélyeit. Az Opdivo és a Yervoy különböző hatóanyagú szer, két különböző ponton akadályozzák az úgynevezett ölü T-sejtek daganatellenes gátlását. A daganatos sejtek száma ugyanakkor nem befolyásolja egyik szer hatékonyságát sem.

[17] Hangsúlyozta továbbá, hogy a néhai I. rendű felperes kezelése és vizsgálatai megfeleltek a szakma szabályainak és folyamatosak voltak, nem maradt ellátatlanul. Ezzel összefüggésben a Sz.-i T. Á. O.-i K. Sz.-i A. K.-i K. I.-i O.-i I.-ének (a továbbiakban: szakértői intézet) aggálytalan, a véleményt kellő szakmai anyagokkal alátámasztó, a felperesek kérdéseire megfelelő, ellentmondásmentes választ adó szakértői véleménye alapján állapította meg, hogy az alperes a szakma szabályainak megfelelő legnagyobb gondossággal járt el. Új szakértőként pedig azért rendelte ki a perben, mert a korábban eljáró szakértő szakvéleménye a közbenső ítélet alapján folytatott eljárásban további ellentmondásokban szenvedett. Ennek részeként nem adott magyarázatot arra sem, hogy a sugárterápia elmaradása miatt jelentette az életkilátások csökkenését, ha a hónalji nyirokcsomóból kizárólag a nyirokrendszerbe szóródhatott a daganat, azonban bizonyítottan a nyirokrendszerben történő szóródás miatti áttétet nem tudott megjelölni. Saját nyilatkozata szerint arról sem tudott, hogy milyen összefüggés van a Yervoy és az Opdivo kezelések között, és hogy az utóbbi miként fejti ki hatását, de ezzel összefüggésben megfelelő szakmai ismeretek hiányában nyilatkozott a Yervoy kezelés iránti kérelem hiányosságairól is. Mivel a hatályon kívül helyező végzést megelőzően sem sikerült feloldani a korábban eljáró szakértő véleményében mutatkozó ellentmondásokat, a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: 1952. évi Pp.) 182. §-a (3) bekezdésének második mondata alapján más szakértő kirendelése vált szükségessé.

[18] A felperesek észrevétele nem volt alkalmas a szakértői intézet aggálytalan szakvéleményének cáfolására, mivel azt kizárólag a korábban eljáró szakértő ellentmondásos szakértői véleményével kívánták alátámasztani, amelyet az elsőfokú bíróság ki is zárt a perből. A szakértői intézet részéről eljáró szakkonzulens részletesen megindokolta, hogy a perbeli időszakban már hatályát veszített irányelvet milyen okból nem lehetett kötelező előírásként alkalmazni, amellyel szemben a korábban eljáró szakértő minden szakmai érv nélkül állította, hogy az alkalmazandó volt. A szakértői intézet a műtét időpontjának megválasztásával kapcsolatban figyelembe vette azt is, hogy az eredetileg tervezett műtét csak a háti elváltozás helyi kimetszésére irányult, amelynek elhalasztására éppen a tervezett időpontban már rendelkezésre álló szövettani lelet miatt került sor, amelynek ismeretében már nemcsak egy diagnosztikai, hanem a terápiás célú műtétet is elvégezték egy időben, amelyet a korábban eljáró szakértő nem vett figyelembe. A szakértői intézet szakirodalmi adatokkal támasztotta alá szakvéleményét mind a sugárterápia, mind az interferon kezelés körében, míg a korábban eljáró szakértő nem tett említést a sugárterápia és a szisztémás kezelés (kemoterápia) együtt történő alkalmazásának szakmai tilalmáról, de azt a véleményét sem támasztotta alá kellő szakmai adatokkal, hogy az általa is elismerten a IV. stádiumban hatástalan interferon kezelést miért kellett volna mégis alkalmazni; az a szakmai anyag nélkül előadott álláspontja, hogy valamilyen hatása lett volna, nem tekinthető megalapozott szakmai

véleménynek. Ezzel szemben a szakértői intézet véleményének szóbeli kiegészítésében kellő szakmai indok hangzott el arra, hogy a IV. stádiumú betegnél egyébként sem alkalmazandó interferon kezelés miatt nem lett volna semmilyen hatással a későbbi, akár Yervoy, akár Opdivo kezelésre, ezzel tanúbizonyságát adva annak, hogy ismerik-e a korszerű kezelések működését, ellentétben a korábban eljáró szakértővel. A felperesek pedig semmilyen konkrét, tudományos értékű bizonyítékkal nem cáfolták meg a szakértői intézet szakvéleményét, amely – szemben a korábban eljáró szakértő véleményével – a sugárkezelés megítélése körében is összhangban van a bizonyítékokkal. A szakértői intézet – a korábbi szakértő véleményével e vonatkozásban sem cáfolt – véleménye megalapozott volt a Yervoy kezeléshez benyújtott kérelem megítélése körében is, hiszen az annak elbírálásában részt vevő szakértők további kérdéseket tehettek fel, márpedig azt a kérelem benyújtásakor a kezelőorvos nem tudhatta, hogy a szakértők milyen további kérdéseket fognak feltenni, valamint hogy a később elérhető Opdivo kezelés miatt a Yervoy kezelés elmaradása hátrányt nem okozott. A szakértői intézet részéről eljáró szakkonzulens korábban maga is részt vett engedélyezési eljárásban, arról kellő ismerete volt, ellentétben a korábban eljáró szakértővel, aki a nyilatkozata szerint nem ért az engedélyezési folyamathoz; állítását kétséggé tette az a közbenső ítéletet követően előterjesztett megállapítása is, mely szerint a néhai I. rendű felperes kezelésében a Yervoy és Opdivo kezelések kombinációja lett volna a leghatásosabb, amit a perbeli időszakban még nem alkalmaztak.

[19] Az elsőfokú bíróság továbbá azért utasította el a felperesek az 1952. évi Pp. 183. §-ának (2) bekezdésére alapított, szakértői testület kirendelésére vonatkozó bizonyítási indítványát, mivel ez alapján szakértői testületet akkor lehet kirendelni, ha a perben felmerülő szakkérdés a 182. § alapján két egymástól független szakvélemény előterjesztése után a kirendelt szakértő személyes meghallgatása során sem tisztázható. A korábban eljáró szakértő szakértői véleményét azonban a 89. sorszámú végzésével kirekesztette, így nincs két ellentétes szakértői vélemény. Az igazságügyi szakértői működésről szóló 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet (a továbbiakban: Szm.r.) 16/A. §-ának (2) bekezdése szerint ugyanis ha a szakkérdés egészségügyi tevékenység megítélésének vizsgálatára irányul, úgy igazságügyi orvostani és az egészségügyi tevékenységnek megfelelő klinikai szakkérdés szerinti szakértői vizsgálatot kell elvégezni. A korábban eljáró szakértő az igazságügyi orvostan szakterületén nem rendelkezik szakképzettséggel, a szakértői vizsgálatához ennek megfelelő szakkonzultánst vagy társszakértőt kellett volna igénybe venni, ami nem történt meg. A szakvéleményét és annak kiegészítéseit úgy készítette el, hogy a vizsgálatához csak részben rendelkezett megfelelő szakismerettel.

[20] Elutasította a szakkonzultáns személyes meghallgatására vonatkozó bizonyítási indítványt is, mert a felperesek által a szakértői vélemény előterjesztését követően feltett kérdésekre a kirendelt szakértővel együtt írásban már válaszolt, a szakértő pedig a tárgyaláson az ő szakmai véleményét is figyelembe véve nyilatkozott, amelyet követően a felperesek ezzel kapcsolatos új, korábban szakirodalmi adatokkal meg nem válaszolt érdemi észrevételt nem tettek.

[21] Ezt követően felhívva az egészségügyről szóló 1997. évi CIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 7. §-ának (1) és (2) bekezdéseit, 26. §-át, 77. §-ának (3) bekezdését, 119. §-a (3) bekezdésének c) pontját, 201/A. §-ának (3) bekezdését és 244. §-ának (2) bekezdését, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:519. §-át és 6:521. §-ait, az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 5. §-ának (1) bekezdését, valamint a kötelező egészségbiztosítás

ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról rendelkező 217/1997 (XII.1.) Kormányrendelet (a továbbiakban: R.) 11/D. §-ának (1) és (2) bekezdéseit, továbbá 11/E. §-ának (1) bekezdését, leszögezte, hogy azt kellett vizsgálnia, miszerint az alperes dolgozói részéről történt-e az ellátás során olyan jogellenes és felróható magatartás, amellyel okozati összefüggésben a néhai I. rendű felperes gyógyulási esélyei, illetve életkilátásai romlottak, és amelyekkel kapcsolatban ezt előre kellett látniuk. Ezzel összefüggésben – lényegében megismételve a történeti tényállás körében is kifejtetteket – arra a megállapításra jutott, hogy az alperes eljárása megfelelt a szakmai és etikai szabályoknak, valamint a vele szemben támasztott gondossági követelményeknek; a néhai I. rendű felperes számára az egészségi állapotában elérhető legnagyobb tényleges állapotjavulást eredményező kezeléseket nyújtotta. A néhai I. rendű felperes állapotának romlását a betegség sorsszerű alakulása okozta, javulását pedig az Opdivo kezelés hatékonysága. A Yervoy kezelés körében külön kitért arra is, hogy a kérelem teljesítése egyedi méltányosságtól függött, a benyújtott kérelem pedig tartalmazta a jogszabályban előírt feltételeket, olyan jogszabályi előírás pedig nem volt, hogy be kellett volna csatolni a néhai I. rendű felperes teljes anamnéziséit és laborleleteit is. Ezt támasztja alá, hogy az OEP kizárólag az egy hónapnál nem régebbi koponya CT vagy MR vizsgálat eredményének becsatolását írta elő, amelyet az alperes már ezt megelőzően megrendelt, és amely a néhai I. rendű felperes kérelmére készült el csak 20... j..... 2.-én. Megjegyezte, hogy az Opdivo kezelésre vonatkozó határozat indokolásából megállapítható, hogy a D.-i E. K.-i K. sem csatolt valamennyi, a betegválasztási kritériumokban megjelölt orvosi iratot, ennek ellenére a kezelést hiánypótlási felhívás nélkül engedélyezték. Mindezek miatt az alperes nem sértette meg a felperesek kereset tárgyát képező személyiségi jogait, az emberi méltóság sérelmét eredményező többlet tényállási elem pedig nem volt.

[22] Az 1952. évi Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a felpereseket az alperes és a beavatkozó ügyvédi munkadíjból álló perköltségének viselésére. Ennek összegét a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet (a továbbiakban: Költségrendelet) 3. §-a (2) bekezdésének a) és b) pontjai, valamint (6) bekezdése alapján határozta meg. Az illeték és az állam által előlegezett szakértői díj állam által történő viseléséről a pervesztes felperesek költségmentessége miatt a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet (a továbbiakban: Kmr.) 13. §-ának (1) bekezdése és 14. §-a alapján rendelkezett.

[23] A felperesek fellebbeztek az ítélet ellen, amelyben a tartalma szerint elsődlegesen az elsőfokú ítélet kereseti kérelmüknek megfelelő megváltoztatását, másodlagosan az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárásra történő utasítását kérték. A fellebbezésben előadott pertörténet részeként kiemelten hangsúlyozták, hogy a korábban eljáró szakértő kellő részletességgel fejtette ki szakértői véleményét és túlnyomórészt feloldotta a hatályon kívül helyező végzésben megfogalmazott ellentmondásokat. Ezért, továbbá a hatályon kívül helyező végzésben adott egyértelmű utasítás és az 1952. évi Pp. 182. §-ának (3) bekezdésében foglaltak ellenére nem lehetett volna új szakértőt kirendelni. Az 1952. évi Pp. 164. §-ának (1) és (2) bekezdéseiben foglaltakra utalással előadták, hogy a szakértői bizonyítás őket terhelte, a Kúria pedig arra az esetre írta elő új szakértő kirendelést, amennyiben a korábban eljáró szakértő nem oldja fel a véleményének lényeges ellentmondásait. Az elsőfokú ítélet ezért az 1952. évi Pp. 275. §-ának (5) bekezdésébe is ütközik, mivel az elsőfokú bíróság a Kúria utasítását figyelmen kívül hagyva folytatta az eljárást a szakértői intézet mint új szakértő közreműködésével. Sérelmezték, hogy eredménytelenül kérték: a szakértői intézet ismerje meg a már rendelkezésre álló szakértői anyagot, hogy elutasították a szakértői testület kirendelésére

vonatkozó indítványukat is, és hogy a perben rendelkezésre álló két szakértői véleményt nem ütköztették. Mivel az így fennálló ellentmondásokat nem tisztázták, a szakértői intézet részéről adott új szakértői vélemény megalapozatlan, komoly kétség fér annak aggálytalanságához. A korábban eljáró szakértő véleménye azért sem hagyható figyelmen kívül, mert nem tehetett arról, hogy nem megfelelően nyilatkoztatták szakvizsgáiról. A szakértői intézet véleménye azonban mindezek mellett is további kételyeket vet fel. Téves volt az a következtetés, hogy a protokoll szabályait ne kellene alkalmazni, hiszen nincs másik protokoll érvényben. A korábban eljáró szakértő részletesen megindokolta a Yervoy kezelés előnyeit és hátrányait, számtalan cikkre hivatkozott és összehasonlító elemzéseket is végzett, amelyek teljes mértékben cáfolják a szakértői intézet ezzel kapcsolatos megállapításait. A Kúria iránymutatásában nem vitatta, hogy a Yervoy terápiával kapcsolatban ne lenne megállapítható az alperes felelőssége, egyedül a néhai I. rendű felperes állapotára gyakorolt hatása nem volt tisztázott. Az elsőfokú bíróság ennek ellenére ismét megkérdőjelezte az ezzel kapcsolatos mulasztás kérdését. A Yervoy kezelés iránti kérelem megalapozott volt, így az nem szakértői feladat, hogy milyen kezelési idő után és milyen vizsgálatokat követően lehetett áttérni másik kezelésre. E témakörben csak az volt vizsgálendő, hogy a néhai I. rendű felperes az alperes hibájából nem kapta meg a Yervoy kezelést, így kizárólag ennek káros következményeit kellett volna feltárni. Emellett is egyértelműen megállapítható az alperes felelőssége a Yervoy kezelés elmaradása miatt. Kiemelte, hogy az OEP E.-i F.-a a 20... j..... 7-én írt levelében kérte a CT-t és a levél tartalmába beépítve és külön mellékelve is megküldte azt a tájékoztatást, hogy a kérelemnek meg kell felelni a betegválasztás kritériumainak is, amelyet az onkológiai szakértői bizottság szakvéleményez. Az OEP pedig a 20... d..... 2.-án írt levelében tájékoztatta az elsőfokú bíróságot, hogy nem csak a kormányrendelet előírásait kell figyelembe venni, hanem a szakmai bizottság ahhoz kapcsolódó betegválasztási kritériumait is. Az itt felsorolt feltételeket pedig az ellenőrzési főosztály nem vizsgálja, bár a koponya CT pótlására felhívta a figyelmet. A kezelést vállaló orvosnak kellett tisztában lennie a kórösszefoglaló tartalmi követelményeivel, azzal hogy a beteg milyen leletek birtokában kaphatja meg a kért gyógyszert. Ha nem is lett volna ezzel összefüggő ismerete, ezt 20... j..... 7-én látta, azonban augusztus végéig, valamint azt követően sem tett semmit. E hiányosságok miatt az onkológiai intézet tanácsadó testülete nem tudott véleményt adni, ezért 20... a..... 2.-án ismét megkeresték az alperesi kórházat a hiányok pótlása miatt. A kórösszefoglaló olyan mértékben volt hiányos, hogy nem tudtak döntést hozni az ügyben. Az arra vonatkozó hivatkozás pedig megalapozatlan, hogy az Opdivo kezelésnél sem kértek dokumentumot, mivel egyrészt ezt nem ismertették, másrészt eltérő a betegkritérium. Az alperes tehát folyamatos mulasztásokat követett el a néhai I. rendű felperes hátrányára, egészségi állapota pedig bizonyítottan tovább romlott, az áttétek tovább terjedtek a szervezetében, megrövidítve életkilátásait, amelyek körében az alperest felelősség terheli az ambuláns műtét halasztásáért, a sugár- és interferon kezelések elmaradásáért, valamint a Yervoy kezelés igénylésénél jelentkező adminisztrációs mulasztásokért. A néhai I. rendű felperes súlyos állapotának sorsszerű alakulása mellett megállapítható, hogy a mulasztás is hozzájárult és okozati összefüggésbe hozható a károsodással. A bírói gyakorlat szerint pedig ha valószínűsíthető, hogy az időben jól végzett kezelés mellett akár minimális esélye lett volna a betegnek az állapotrosszabbodás megakadályozására, az életben maradásra, a felelősség megállapítható. Megismételték ehelyütt is, hogy az elsőfokú bíróság jogszabálysértően zárta ki a korábban eljáró szakértő ezt alátámasztó szakértői véleményét, amelynek ellenére megindokolta, hogy e szakvélemény miatt nem tekinthető helytállónak. Eljárási hiba, hogy eredendően tévesen jelölték ki orvosszakértőt a perben, amelyet bár a felek is észrevételezhettek volna, megbíztak a bíróság döntésében. Mivel ez az ítélelhozatalra kitűzött napon derült ki, az elsőfokú bíróság érdemben nem foglalkozhatott a két

szakvélemény ütköztetésével. Mindezekkel azonban sérült a perhatékonyság elve és a felperesek tisztességes eljáráshoz való joga is.

[24] Az alperes fellebbezési ellenkérelmében kérte az elsőfokú ítélet helyes indokai alapján történő helybenhagyását és a felperesek másodfokú perköltségben való marasztalását. Hivatkozása szerint az elsőfokú bíróság eljárási szabálysértés nélkül zárta ki a perből a korábban eljáró szakértő mindvégig ellentmondásos szakértői véleményét.

[25] A beavatkozó a másodfokú eljárásban nem tett nyilatkozatot.

[26] A fellebbezést az ítéltábla megalapozatlannak találta.

[27] Az ítéltábla annyiban pontosította az elsőfokú ítélet kereseti kérelmet ismertető részét, hogy a felperesek a közbenső ítélet meghozatala során tartott másodfokú tárgyaláson akként pontosították keresetüket, hogy a személyiségi jogsértés megállapítását a tényállás részeként kérték.

[28] Az elsőfokú bíróság az ügy érdemi elbírálásához szükséges tényállást feltárta, majd abból helytálló következtetésre jutott a kereset megalapozatlanságát illetően. Döntésének indokaival az ítéltábla nagyjából – a Yervoy kezeléssel kapcsolatos adminisztrációs mulasztás, de nem annak következményei kivételével – egyetértett, ezért alapvetően csupán a fellebbezésben foglaltak miatt hangsúlyozza a következőket:

[29] A közbenső ítélet hatályon kívül helyezését követően a keresettel érvényesített jog fennállása [1952. évi Pp. 213. §-ának (3) bekezdése] ismét részét képezte a felek jogvitájának, függetlenül az elsőfokú bíróság által közvetlenül ezt megelőzően folytatott bizonyítás irányától. Az elsőfokú bíróság pedig ennek során eljárási szabálysértés nélkül, éppen a korábbi eljárási szabálysértést korrigálva, rekesztette ki a korábban eljáró keresetet alátámasztó orvosszakértői véleményét. Az Szmr. elsőfokú bíróság által is idézett 16/A. §-ának (2) bekezdése értelmében ugyanis a perben nem volt mellőzhető az igazságügyi orvostani kompetencia, amellyel a bőrgyógyászat és a sugárkezelés terén véleményezésre jogosult korábban eljáró szakértő nem rendelkezett. A Kúria vonatkozó gyakorlata szerint is egy szakvéleménnyel kapcsolatban nem kizárólag az támaszt kétségeket, hogy mennyire egybehangzó más szakvéleményekkel és egyéb perbeli adatokkal, esetleg a felek által csatolt szakirodalommal, hanem hogy formai és egyben tartalmi hiányosságai miatt nem vethető egyáltalán össze a többi bizonyítékkal (Pfv.III.20.473/2017/10. számú végzés). Az elsőfokú bíróság felhívása ellenére pedig a korábban eljáró szakértő nem pótolta a szakértői véleményének kompetenciahiányát, ellenkezőleg: kifejezetten jelezte, hogy a továbbiakban nem kíván részt venni a perben (34. sorszámú beadvány 2. oldal, 88. sorszámú beadvány 1. oldal). Emiatt pedig a korábban eljáró szakértő szakvéleménye nem volt összevethető a többi bizonyítékkal, köztük a szakértői intézet szakvéleményével, kompetenciahiányosként pedig alkalmatlan volt a perben felmerült komplex szakkérdés megválaszolására is. Az elsőfokú bíróságnak ezért nem a hatályon kívül helyező végzés utasításaival szemben, hanem a korábban eljáró szakértő szükséges mellőzése miatt a perben elbíráható szakértői vélemény hiányában kellett a szakértői intézet véleményére támaszkodnia. Tény, hogy a szakértői intézet által adott szakértői vélemény nem támasztja alá a keresetet, azonban annak (és kizárólag annak) felhasználása nem sérti a tisztességes eljárás követelményét sem. Az

elsőfokú bíróság ugyanis biztosította a felperesek számára, hogy azzal szemben is megtegyék észrevételeiket és érdemi cáfolataikat, az elsőfokú ítéletben helytállóan kifejtettek szerint ugyanakkor egymással nem ütköztethető szakvélemények hiányában nem volt lehetőség szakértői testület kirendelésére sem [1952. évi Pp. 183. §-ának (2) bekezdése].

[30] A korábban eljáró szakértő véleménye ugyanezen okokból alkalmatlan volt a felperesek észrevételeinek tartalmi hivatkozásaként a szakértői intézet szakértői véleményének gyengítésére is. Az ítéltábla az elsőfokú bíróság által felhívottak mellett nyomatékmal hangsúlyozza, hogy a korábban eljáró szakértő (közbenső ítéletben is elfogadott) kiindulási alapja az volt, hogy az elmaradtként megjelölt kezelések valamilyen mértékben csökkenthették volna a tumorsejtek szóródását, amely hatással lehetett volna az Opdivo kezelés hatékonyságára, mivel annak valamivel kisebb volumenű betegséggel kellett volna megküzdenie. A közbenső ítélet meghozatalát követően kiegészített szakértői véleménye szerint (46. sorszámú jegyzőkönyv 4. oldal) azonban e véleményét nem szakmai anyagra, hanem arra az „orvosi logikára” alapította, hogy „amennyiben kisebb a szóródás, úgy az Opdivo könnyebben elbánik a daganatos sejtekkel”. A korábban eljáró szakértő tehát nem szakértői szakmai ismeretei, hanem a logika törvényszerűségei alapján következtetett az alperesi „mulasztások” károsító hatására. Jóllehet e szakértői következtetés megfelel a logika szabályainak, a biológia törvényszerűségeinek nem. A szakértői intézet e vonatkozásban a felperesek által semmilyen módon nem gyengített szakvéleménye szerint (amely egybecseng az Opdivo 69. sorszám alatt becsatolt betegtájékoztatójának 2. oldalán rögzítettekkel) az Opdivo hatóanyagaként a nivolumab az immunrendszer ráksejtek elpusztítására való képességét erősíti, amely vonatkozásban nincs jelentősége, hogy hány helyen lévő daganatos sejttel kell megbirkóznia (77. sorszámú jegyzőkönyv 4. oldal), azaz nincs összefüggés az áttétek száma, a szóródás mértéke és az Opdivo kezelés hatékonysága között.

[31] Emellett továbbá a szakértői intézet az elsőfokú bíróság által helytállóan értékelték szerint valamennyi, az alperes terhére rótt szakmai mulasztás vonatkozásában nemcsak a szakértői „véleményét” juttatta kifejezésre, hanem a primer műtét és a sugárkezelés vonatkozásában összehasonlító és statisztikai adatokkal alátámasztva tette meg megállapításait (76. sorszámú véleménykiegészítés 3-5. oldal), míg az interferon kezelés kapcsán kiemelte, hogy a néhai I. rendű felperes háti műtéti területen zajló sebgyógyulása késleltette azt (ugyanezen irat 6. oldal). Mindezek mellett a szakértői intézet észszerű indokát adta annak is, hogy az orvoslás e dinamikusan fejlődő területén nem irányadó a korábbi, különösen az új, biológiai jellegű gyógyszerek miatt jelentősen megváltozott szakmai protokoll sem.

[32] Az ítéltábla ugyanakkor nem értett egyet az elsőfokú bírósággal a Yervoy kezelés körében mutatkozó adminisztrációs hiányosságok megítélésében. A felek egyező, helytálló hivatkozása és az elsőfokú bíróság a per korábbi szakaszában (12.P.20.971/2016/43. számú végzés 2. oldal) megalapozottan elfoglalt, a bírói gyakorlatnak megfelelő álláspontja szerint az egészségügyi dokumentáció megfelelőségének megítélése nem szakkérdés, hanem a bíróság által eldöntendő tény- és jogkérdés. Az ítéltábla pedig e vonatkozásban fenntartja a hatályon kívül helyezett közbenső ítéletben rögzített, de e vonatkozásban a Kúria által sem érintett következtetéseit. Eszerint az alperes – az elsőfokú bíróság által az Eütv. alapján helytállóan körülhatárolt – gondossági köteleme kiterjedt e kérelem közreműködőként történő lebonyolítására is. A R. elsőfokú ítéletben is idézett 11/D. §-a (2) bekezdésének a) pontja szerint a kérelemhez mellékelni kell három hónapnál nem régebbi kórtörténeti összefoglalót, amely igazolja, hogy a kérelmező kizárólag az igényelt termékkel, illetve ellátással kezelhető

vagy látható el. Ez a szabályozás értelemszerűen nem tartalmazhat részletekbe menő rendelkezést valamennyi betegség, így a perbeli IV. stádiumú melanoma esetén becsatolandó dokumentációra sem. A jogszabályhely ezért általánosságban fogalmazza meg, ugyanakkor a kezelőorvosnak ismernie kellett, hogy milyen mértékben volt szükséges az igazolás annak alapján, hogy a néhai I. rendű felperes kizárólag az igényelt ellátással volt kezelhető. A bizottság hiányolta a kórösszefoglalóból, hogy az nem tért ki arra, hogy a beteg a primer műtétet követően kapott-e a szakma szabályainak megfelelő adjuvans interferon kezelést, illetve a tokot áttörő nyirokcsomó áttét műtét utáni irradiációja megtörtént-e, emellett a beteg anamnéziséről, laborleleteiről sem állt rendelkezésre információ (P.20.971/2016/14. szám alatti, az OEP által megküldött dokumentáció). Az OEP azonban az erre vonatkozó, 20... a..... 2.-i iratot megelőzően, 20... j..... 7. napján kelt iratában tájékoztatta a kezelőorvost a 10 pontban részletezett (köztük részben az utóbb hiányosságként is értékelt) betegválasztási kritériumokról. Emellett szabályozza a R. fent idézett rendelkezése a mellékelni szükséges kórtörténeti összefoglaló tartalmi követelményét. Mindezek alapján az alperes szakorvosának ismerettel kellett lennie a kérelem tartalmi követelményéről, és ez alapján eredetileg is ennek megfelelően kellett volna előterjeszteni a kérelmet. E vonatkozásban nincs jelentősége, hogy a kérelem pozitív elbírálása nem volt automatikus, mert ugyan az OEP eljárása utóbb („árnyékperként”) nem modellezhető, nem vitásan volt rá minimális, de reális esély, hogy a néhai I. rendű felperes megkapja a Yervoy kezelést, ellenkező esetben az alperes sem működött volna közre a kérelem elbírálásánál.

[33] Ennek azonban nem volt kihatása a néhai I. rendű felperes gyógyulási esélyeire/életkilátásaira. A szakértői intézet aggálytalan szakértői véleménye szerint ugyanis az akkor ismert és elfogadott kezelési módszerek mellett a kedvezőbb mellékhatás-profilú Opdivo kezelés kétszer hatékonyabb volt a Yervoy kezelésnél. Amennyiben pedig ez utóbbi kezelés sikertelen lett volna (amelyre nagy volt a statisztikai valószínűség), az akkori orvosszakmai döntési gyakorlat szerint nem kapott volna engedélyt a nála tényleges javulást jelentő Opdivo kezelésre (76. sorszámú kiegészítő szakértői vélemény 10. oldal). Azaz az alperes jogellenes magatartása egyben nem jelentette a néhai I. rendű felperes egészséghez való személyiségi jogának (azon keresztül a további felperések perben állított személyiségi jogainak) megsértését, magatartásával okozati összefüggésben a néhai I. rendű felperes nem „károsodott”, hanem állapotában (és a BRAF mutáció hiányában) az akkori lehetőségek szerinti lehető legnagyobb állapotjavulás következett be [Eütv 244. §-ának (2) bekezdése és a Ptk. 2:52. §-ának (2) bekezdése alapján irányadó 6:522. §-ának (1)-(3) bekezdései]. Az alperes néhai I. rendű felperes kezelésénél eljáró szakorvosa, dr. N. M. is a körülmények illetően „szerencsés” alakulására utalt tanúvallomásában (P.20.971/2016/11. sorszámú jegyzőkönyv 10. oldal).

[34] Mindezek miatt az néhai I. rendű felperes kórtörténetének alakulása a megbetegedés sorsszerű következménye, nem pedig részben az alperes valamely mulasztásának következménye, ezért a kereset megalapozatlan volt.

[35] Az ítéltábla ezért helybenhagyta az elsőfokú bíróság ítéletét az 1952. évi Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján, amelyet egyúttal szövegezésében pontosított is. Az elsőfokú bíróság ugyanis nem vette figyelembe a meg nem fizetett fellebbezési illeték körében egy, a per során felmerült szakértői díjjal kapcsolatos fellebbezés illetékét (az ítéltábla Pkf.I.20.289/2020/3. számú végzésével részben megváltoztatott 30. sorszámú végzés), továbbá számítási hibát vétett az állam által előlegezett szakértői költség meghatározásánál.

[36] Az ítéltábla az 1952. évi Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a pervesztes felpereseket a pernyertes alperes ügyvédi munkadíjból álló perköltségének a viselésére. Az ítéltábla ennek összegét a Költségrendelet 3. §-a (2) bekezdésének b) pontjában és (5) bekezdésében szabályozottakkal ellentétben a (6) bekezdés alapján mérsékelt összegben, ugyanakkor a 4/A. § (1) bekezdése alapján áfa-val növelte határozta meg. Ennek során figyelembe vette a jogi képviselő fellebbezési ellenkérelmének előterjesztésével kapcsolatos tényleges munkaigényt, továbbá hogy az alperes jogi képviselője nem jelent meg a másodfokú tárgyaláson. A beavatkozó javára, a fellebbezési eljárásban kifejtett képviseleti tevékenység hiányában, nem ítelt meg másodfokú perköltséget.

[37] Az állam a felperesek teljes személyes költségmentessége miatt a Kmr. 13. §-ának (1) bekezdése és 14. §- alapján viseli a fellebbezési illetéket.

Debrecen, 2022. március 3.

Dr. Pribula László s.k. a tanács elnöke, Dr. Árok Krisztián s.k. előadó bíró, Dr. Molnár Tibor Tamás s.k. bíró