

...

Fővárosi Ítéltábla

Az ügy száma: 6.Pf.20.669/2025/5.

A felperes:

felperes

felperes címe

A felperes képviselői:

Dr. Szász Anita Ügyvéd Iroda (ügyintéző: dr. Szász Anita ügyvéd)

ügyvéd címe, és

Dr. Simoray Krisztina ügyvéd

ügyvéd címe

Az alperes:

alperes

alperes címe

Az alperes képviselője:

Dr. Majoros Melinda kamarai jogtanácsos

jt. címe

Az alperesi beavatkozó:

beavatkozó

beavatkozó címe

Az alperesi beavatkozó képviselője:

Dr. Sarkadi Julianna Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Sarkadi Julianna ügyvéd)

ügyvéd címe

A per tárgya: kártérítés és sérelemdíj

Az elsőfokú bíróság: Fővárosi Törvényszék

A fellebbezéssel támadott határozat száma: 19.P.20.172/2023/92. számú közbenső ítélet

A fellebbezést benyújtó fél: alperes (93. sorszám alatt)

Közbenső ítélet

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét azzal a szövegezésbeli pontosítással hagyja helyben, hogy az alperes a jogelődje által 2018. március 1-jén elvégzett műtét és 2018. március 12. között kialakult hólyag-hüvely sipollyal okozati összefüggésben a felperesnél keletkezett személyiségi jogsértésekért és károkért felel.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 381.000 (háromszáznolcvanegyezer) forint másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy a meg nem fizetett 48.000 (negyvennyolcezer) forint fellebbezési illeték az állam terhén marad.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] A felperes az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 7. § (1) bekezdése, 13. § (1)-(2) bekezdése, 77. § (3) bekezdése, 129. § (1)-(2) bekezdése, 134. § (1)-(3) bekezdése, 135. §-a, 244. § (1)-(2) bekezdése, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:43. § a) pontja, 2:52. §-a, 2:53. §-a, 6:519. §-a és 6:540. § (1) bekezdése alapján a vagyoni kárainak a megtérítése és sérelemdíj megfizetése iránt indított pert az alperessel szemben. A keresetét arra alapította, hogy az alperes jogelődje az általa 2018. március 1-jén elvégzett méheltávolító műtét előtt nem adott a számára megfelelő, a műtét szükségességéről, kockázatairól, a műtét lehetséges szövődményei között a húgyhólyag sérülés, és az ennek következményeként jelentkező hólyag-hüvely sipoly és inkontinencia kialakulásának a lehetőségére kiterjedő tájékoztatást. Megfelelő tájékoztatás hiányában a műtéthez való beleegyező nyilatkozatát úgy adta meg, hogy nem volt a birtokában minden olyan lényeges információnak, amely szükséges lett volna a hozzájárulásának a megadásáról, vagy a megtagadásáról való döntéséhez. Előadta, hogy nem vállalta volna a méheltávolító műtétet, ha tudta volna, hogy a műtét következményeként a vérzészavarokban megnyilvánuló állapotánál sokkal rosszabb, folyamatos vizeletfolyással járó állapotba kerülhet.

[2] Az alperes az ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Állította, hogy a jogelődje az elvárható gondossággal és a szakmai szabályok betartásával nyújtott egészségügyi ellátást a felperes számára, és a felperes állapota által indokolt kezelést alkalmazta. Előadta, hogy a primer műtét során nem történt hólyagsérülés, a felperesnél másodlagosan, a húgyhólyag falának részleges elhalásából eredően, vagyis fel nem róhatóan alakult ki a szövődmény. Előadta továbbá, hogy a 2018. február 28-án kelt és a felperes által aláírt „Beleegyezési nyilatkozat hasi méheltávolításhoz” elnevezésű irat tartalmazta azt, hogy előfordulhatnak szövődmények, köztük a hasúri szervek sérülése, ami akár ismételt műtétet vonhat maga után. Érvelése szerint a felperes tájékoztatása teljes körű volt, az messzemenően megfelelt a törvényi előírásoknak.

[3] Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletet hozott, amellyel megállapította, hogy a felperesen 2018. március 1. napján elvégzett hasi méheltávolító (abdominalis hysterectomia) és petefészkek eltávolító műtéttel összefüggésben kialakult húgyhólyag állapot és az azt követő szövődmények kapcsán az alperest kártérítési felelősség terheli.

[4] A közbenső ítéletének indokolásában tényként állapította meg, hogy a felperesen több alkalommal végeztek abrásiót a 2013 óta fennálló rendellenes méh- és hüvelyvérzéssel kapcsolatos problémái miatt. 2018. március 1-jén az alperes jogelődjénél eltávolították a felperes méhét és a petefészkeit, majd a felperest 2018. március 5-én panaszmenetesen bocsátották az otthonába. 2018. március 12-én CT vizsgálat igazolta a felperes húgyhólyagjának fali áteresztését. Ezt követően az alperesnél, illetve más egészségügyi

intézményben több alkalommal eredménytelenül tettek kísérletet a fali áteresztést okozó sipoly zárására. A felperes továbbra is vizeletinkontinenciától szenved.

[5] Az elsőfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a felperes egészségi állapota indokolta a méheltávolító műtét elvégzését, és a nyitott hasi méheltávolítás megfelelő választás volt a felperes esetében. Kifejtette, hogy az ilyen műtétek esetében a húgyhólyagsérülések gyakorisága 1% alatti.

[6] Az volt az álláspontja, hogy az alperes nem teljes körűen és egyéniesítetten tett eleget az Eütv. 13. § (1) bekezdésében, és 134-135. §-ában előírt tájékoztatási kötelezettségének [BH2013. 219., BH2017. 308., BH2003. 17.]. Az alperes terhére értékelte, hogy a felperes által aláírt „Beleegyezési nyilatkozat hasi méheltávolításhoz” elnevezésű irat a műtét kockázatainak szövődményei körében nem tartalmazta konkrétan a húgyhólyag sérülés és a sipoly kialakulásának a lehetőségét és annak következményeit, hanem csak általánosságban említette a hasúri szervek sérülését. Ennek következtében a felperes nem gyakorolhatta teljes mértékben az Eütv. 15. § (1)-(2) bekezdésében biztosított önrendelkezési jogát. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a rendelkezésre álló betegdokumentáció több szempontból hiányos volt, mert a műtét előtt adott tájékoztatás dokumentálása nem volt kellően részletes, hiányzott a felperes egyéni kockázati tényezőinek részletes értékelése és dokumentálása a műtét végző orvos által, hiányzott a részletes leírás a felperesnek adott szóbeli tájékoztatásról, a beleegyező nyilatkozat pedig általános, nem egyéniesített volt. Kifejtette, hogy a felperes önrendelkezési jogának teljes körű gyakorlásához részletes tájékoztatásra lett volna szükség a felperes kialakult állapotáról és annak okairól, a tervezett beavatkozás pontos céljáról és menetéről, valamint a műtét elmaradásának a következményeiről.

[7] Okfejtése szerint a felperesen 2018. március 13-án elvégzett második műtét előtti beleegyező nyilatkozatra vonatkozóan nem áll rendelkezésre elegendő információ, ezért nem lehet teljes bizonyossággal megállapítani, hogy a második műtét előtt a felperesnek adott tájékoztatás megfelelt-e a jogszabályi előírásoknak, ugyanis a rendelkezésre álló dokumentáció alapján nem volt egyértelműen megállapítható, hogy a felperest megfelelően tájékoztatták a vesicovaginalis fisztula zárásához szükséges műtétek sorozatáról és a zárás sikerességének a reális esélyéről.

[8] Mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 341. § (4) bekezdése alapján meghozott közbenső ítélettel megállapította az alperes kártérítési felelősségét a tájékoztatási kötelezettség elmulasztása miatt.

[9] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, amelyben elsődlegesen az elsőfokú közbenső ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását,

másodlagosan a Pp. 381. §-a alapján az elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróságnak a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasítását kérte.

[10] Álláspontja szerint az elsőfokú közbenső ítélet sérti a Ptk. 2:52. § (1)-(3) bekezdését, 6:519. §-át, 6:521. §-át és 6:522. §-át, az Eütv. 77. § (3) bekezdését, 13. §-át, 134-135. §-át, a Pp. 300. §-át, 313. § (2)-(3) bekezdését és 346. § (4)-(5) bekezdését. Fenntartotta, hogy a méheltávolító műtét orvosszakértői indikációja bizonyított, a műtét elvégzése során nem vétett szakmai hibát, a szövődmény az elvárható gondossággal végzett ellátás ellenére következett be a felperesnél. Hivatkozott arra, hogy az Eütv. 13. §-a és 134-135. §-a által elvárt módon teljesítette a tájékoztatási kötelezettségét. Előadta, hogy tájékoztatta a felperest a műtét elmaradásának a következményéről, megbeszélte a felperessel a kezelési tervet, és azt már a műtétet megelőzően dokumentálta. Hangsúlyozta, hogy a felperes esetében a konzervatív kezelés (gyógyszeres terápia) a hosszú ideje fennálló panaszok és a kóros laboreredmények miatt már nem lett volna megfelelő választás, a hólyag-hüvely sipoly bekövetkezésének a kockázata pedig egyik invazív műtét esetében sem tér el lényegesen. Kifejtette, hogy a részéről igazoltan nem történt műtéttechnikai hiba és szakmai késedelem. Hivatkozott arra, hogy a perbe bevont szakértő szerint a felperesnél a méheltávolító műtét „ki nem védhető”, a legnagyobb gondosság mellett is előforduló szövődményeként keletkezett egészségkárosodás, ezért annak következményeiért nem felelős, ugyanis a megfelelően gondos eljárás mellett kialakuló szövődmény nem alapoz meg kártérítési felelősséget.

[11] Érvelése szerint a műtéttel általában együtt járó, gyakran fellépő szövődmények esnek tájékoztatási kötelezettség alá, a szakmai szabályoknak megfelelően elvégzett műtétet követően kialakult, a legnagyobb gondossággal és körültekintéssel sem elkerülhető állapot viszont nem tartozik a kórház kártérítési felelősségének a körébe [BH2000. 347.]. A felperes első és második műtégi beleegyező nyilatkozatával kapcsolatban azt hangsúlyozta, hogy nem csak a beleegyező nyilatkozat, hanem a teljes egészségügyi ellátási dokumentáció alapján kell megítélni azt, hogy a felperes milyen terápiás tervről kapott tájékoztatást. Előadta, hogy a hólyag-hüvely sipolyt csak műtégi úton lehet elzárni, és a műtét vállalása nem nagyobb kockázat, mint az annak elmaradása esetén biztosan fennmaradó jelentős életminőségromlás kockázata.

[12] Vitatta az elsőfokú ítéletnek a sablonszerű (nem egyéniesített), nem kellően részletes tájékoztatásra vonatkozó megállapításait, figyelemmel arra, hogy azok nincsenek összhangban az Eütv. 13. §-ával, 134-135. §-ával és az ítélkezési gyakorlattal. Okfejtése szerint a 2018. augusztus 28-án, november 8-án, 2019. április 9-én és július 17-én elvégzett reoperációk beleegyező nyilatkozatainak a tartalma alapján sem állapítható meg a tájékoztatási kötelezettség megsértése, ezekben ugyanis a vesicovaginalis sipoly, mint kórisme, a javasolt gyógymód és a kockázati szövődmények felsorolása is szerepel. Az volt az álláspontja, hogy a betegdokumentáció hiányossága önmagában nem eredményez kártérítési felelősséget. Hivatkozott arra, hogy ha az elsőfokú bíróság nem találta egyértelműnek a szakvélemény megállapításait, akkor meg kellett volna kérnie a szükséges felvilágosítást a szakértőtől - ennek hiányában nem alapíthatta volna a szakvéleményre az ítéletét. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság megsértette az indokolási kötelezettségét is, mert a közbenső ítélet az erre vonatkozó szakértői megállapítások hiányában nem tartalmazza a felelőssége fennállásának az indokait.

[13] A felperes a fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú közbenső ítélet helybenhagyását kérte.

[14] A felperes szerint az elsőfokú bíróság a helyesen megállapított tényállásból és az orvosszakértői véleményekből helytállóan következtetett arra, hogy az alperes az Eütv. 13. § (2) bekezdés c) pontját, 134. § (1) bekezdését és 135. §-át megszegve nem tett eleget tájékoztatási kötelezettségének, mert a felperesnek adott tájékoztatása nem terjedt ki a hólyagsérülés kockázatára és szövődményére. Ennek következtében nem volt birtokában teljes körűen azoknak az információknak, amelyek az önrendelkezési jogának a gyakorlásához lettek volna szükségesek, nem volt tisztában azzal, hogy a vérzészavarokban megnyilvánuló állapotához képest sokkal rosszabb állapotba is kerülhet, így lehetősége sem volt mérlegelni a műtét visszautasítását. Érvelése szerint a szakvéleménnyel igazolta, hogy a műtét előtti állapotához képest az elvégzett műtét szövődményeként romlott az állapota, maradandóan károsodott az egészsége. Hivatkozott arra, hogy a Ptk. 6:519. §-a és 6:540. § (1) bekezdése alapján fennáll az alperes helytállási kötelezettsége a szakmai szabályok és a tájékoztatási kötelezettség felróható megsértésével okozott károkért. Álláspontjának az alátámasztása érdekében hivatkozott a Kúria Pfv.III.21.570/2012/5., Pfv.III.21.028/2013., Pfv.III.20.038/2020/8., Pfv.III.22.335/2017/9. számú, valamint a BH2013. 219. és BH2014. 308. számon közzétett döntésben kifejtettre.

[15] A fellebbezés nem megalapozott.

[16] Az elsőfokú bíróság a 2018. március 1. napján elvégzett hasi méh- és petefészek-eltávolító műtéttel összefüggésben kialakult szövődményért állapította meg az alperes felelősségét. A közbenső ítéletének indokolása szerint az alperes felelősségének a fennállása azon alapul, hogy az alperes jogelődje által a felperesnek adott tájékoztatás nem felelt meg az Eütv. 13. § (1)-(2) bekezdésében és 134. § (1) bekezdésében foglaltaknak, mert nem volt egyéniesített és teljes körű, ami a felperes Eütv. 15. § (1)-(2) bekezdésében meghatározott önrendelkezéshez való jogának a megsértését okozta. Ezért a fellebbezés alapján a Fővárosi Ítéltáblának a felülbírálati jogköre Pp. 370. § (1) bekezdésében meghatározott korlátai között a 2018. március 1. napján elvégzett műtéttel összefüggésben abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy az alperes jogelődje megszegte-e a tájékoztatási kötelezettségét olyan módon, ami kiváltja a kártérítési felelősségét a felperes műtétet követően kialakult egészségi állapotáért.

[17] Az Eütv. 13. § (1) és (2) bekezdése szerint a beteget az adott betegség, illetve kezelés, beavatkozás sajátosságaira figyelemmel részletes és egyéniesített tájékoztatásban kell részesíteni, amelynek megfelelőségét minden ügyben egyedileg, az összes körülményt mérlegelve kell vizsgálni. A következőes bírói gyakorlat (pl. Kúria Pfv.III.22.335/2017/9. számú közbenső ítélete) szerint a beteg tájékoztatás akkor felel meg az Eütv. 13. §-ában írt követelményeknek, ha az részletes, egyéniesített, kiterjed az ellátás folyamatára, várható kimenetelére, a kockázatokra és szövődményekre, azok gyakoriságára, valamint a szóba

jöhető alternatív kezelési módokra, és amelynek folytán a beteg olyan helyzetbe kerül, hogy megalapozottan tud dönteni a beavatkozáshoz való hozzájárulás megadásáról vagy megtagadásáról. Az orvosnak a beteg aktuális állapotából kiindulva a műtéti kockázatról és várható szövődményekről olyan tájékoztatást kell nyújtania, amelynek eredményeként a beteg olyan helyzetbe kerül, amelyben önrendelkezési jogát gyakorolhatja (BH2013. 219.). A tájékoztatás megfelelőségének megítélése nem szakkérdés, hanem bírói mérlegelés körébe tartozó jogkérdés, amelynek a bizonyítékok, így a szakvélemény, valamint egyéb bizonyíték megfelelő értékelésén kell alapulnia.

[18] A beteg Eütv. 13. §-ában meghatározott tájékoztatáshoz való joga az egészségügyi intézmény számára az Eütv. 134-135. §-ában meghatározott kötelezettséget jelent. Az Eütv. 135. § (2) bekezdése úgy rendelkezik, hogy a beteg tájékoztatása során kiemelt figyelmet kell fordítani a kezelés általánosan ismert, jelentős mellékhatásaira, az esetleges szövődményekre és a beavatkozások lehetséges következményeire, azok előfordulási gyakoriságára. A tájékoztatási kötelezettség megsértése, illetve elmulasztása kártérítési felelősséget alapoz meg akkor, ha a beteg nem került minden olyan lényeges információ birtokába, amelyek szükségesek lettek volna ahhoz, hogy a műtéthez való hozzájárulásról, vagy annak megtagadásáról megalapozott döntést hozzon. Tájékozott beleegyezés hiányában az egészségügyi intézmény felel a műtét következtében kialakuló olyan szövődményért is, amely a műtét elvégzése nélkül nem következett volna be [Kúria Pfv.III.20.038/2020/8. számú ítélete].

[19] A felperes által aláírt műtéti beleegyező nyilatkozat a műtét kockázataival és szövődményeivel kapcsolatban csupán azt tartalmazta, hogy „A hasi méheltávolítás a betegek túlnyomó többségében szövődménymentes. Gyulladás, vérzés, a hasúri szervek sérülése, általános altatási és műtéti szövődmények ritkán fordulnak elő, jól felismerhetők és elháríthatók.” A nyilatkozat nem nevesített azonban konkrét, a hasüreg ismételt megnyitását indokoló, „elvértve előforduló” szövődményt.

[20] A perben kirendelt orvosszakértő az 52. sorszám alatt előterjesztett véleményében egyértelműen megállapította (szakvélemény 167. és 173. oldal), hogy a felperes jelenlegi állapota, a sipoly kialakulása az alperes jogelődje által végzett műtét szövődménye. Az okozati összefüggés tehát bizonyítottan fennáll az alperes jogelődje által a felperesen 2018. március 1-jén elvégzett műtét és a kialakult szövődmény, a húgyhólyag-hüvely sipolyon át akaratlanul elfolyó vizelet között. Abból, hogy a felperes műtétet követő kórházi tartózkodása alatt nem volt hólyagsérülésre utaló jel, a szakértő arra következtetett, hogy a húgyhólyag falának sérülése nem a műtét során, hanem a műtét utáni szakban, ún. másodlagos módon, a hólyag falának adott területen történő elhalása következtében keletkezett (szakvélemény 165. old.). A szakértő szerint a sipoly méh-eltávolító műtét hiányában történő kialakulásának az esélye elhanyagolható (szakvélemény 173. old.).

[21] A szakértő szerint a húgyhólyag sérülés és a sipoly kialakulása a méheltávolítás ismert, ritka szövődménye (szakvélemény 147. old.). Az alperes tájékoztatása nem egyszerűen azért nem felelt meg az Eütv. előírásainak, mert ezeknek a szövődményeknek az

említése nélkül, csak általánosságban utalt a hasúri szervek sérülésének a lehetőségére, hanem mert nem magyarázta el ezeknek a szövődményeknek a jellegét, következményeit, a bekövetkezésük esetén szükséges további beavatkozásokat, valamint a szövődményeknek a beteg életminőségére gyakorolt súlyos hatását. Az pedig tényszerűen nem felel meg a valóságnak, hogy a méheltávolító műtétnek ezek a szövődményei jól elháríthatók.

[22] Az általa aláírt műtési beleegyező nyilatkozat tartalma – a hasüreg ismételt megnyitását szükségessé tevő szövődmény nevesítésének a hiánya és általánosságban a hasúri szervek sérülésének jól elháríthatósága – alapján a felperes semmiképpen sem lehetett tisztában a hólyag-hüvely sipoly kialakulásának a lehetőségével és annak következményeivel, ezért a Fővárosi Ítéltábla egyetértett az elsőfokú bírósággal abban, hogy az alperes jogelődje megsértette a tájékoztatási kötelezettségét. A megfelelő tájékoztatás hiányában a felperes nem került abba a helyzetbe, hogy megalapozott döntést tudjon hozni a számára javasolt műtési beavatkozás elfogadásáról, vagy visszautasításáról. A méheltávolító műtét visszautasítása esetén nem következett volna be szövődményként a sipoly kialakulása, ezért az alperest felelősség terheli a felperes műtét szövődményeként elszenvedett egészségkárosodásáért.

[23] Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete tartalmazta azoknak a jogszabályoknak a megjelölését, amelyeknek a megsértése miatt megállapította az alperes kártérítési felelősségét, továbbá azoknak a bizonyítékoknak az értékelését is, amelyek lehetővé tették a felelősség megállapításához vezető tények megállapítását, ezért az elsőfokú bíróság jog fennállása körében hozott döntésének az indokolása nem hiányos az megfelel a Pp. 346. § (5) bekezdésének. A felperes által a perben érvényesített jog fennállásának a megállapításához nem volt szükség további szakértői bizonyítás folytatására. A Fővárosi Ítéltábla a másodfokú eljárásban nem orvosolható lényeges eljárási szabálysértés hiányában nem találta teljesíthetőnek az alperes Pp. 381. §-ára alapított, az elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezésére irányuló másodlagos fellebbezési kérelmét sem.

[24] A felperes a keresetében kártérítés és sérelemdíj megfizetését kérte az alperestől. A Pp. 341. § (4) bekezdése alapján a bíróságnak a közbenső ítélettel a keresettel érvényesített jog fennállásáról kell döntést hoznia, ami a felperes keresete esetén a kártérítési felelősség mellett a személyiségi jogsértés jogkövetkezményeinek az alkalmazhatóságát jelenteti. Az elsőfokú bíróság annak ellenére, hogy a közbenső ítéletének az indokolása szerint a keresettel érvényesített jog a felperest teljes körűen megilleti, csak az alperes kártérítési felelősségét állapította meg. Az elsőfokú közbenső ítélet rendelkező részének a megfogalmazása alapján az alperes kártérítési felelősségének a terjedelme sem egyértelmű, mert a közbenső ítélet nem tartalmazza, hogy az alperes felelőssége pontosan mely a műtétet követő szövődmények tekintetében áll fenn. Emiatt a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 341. § (4) bekezdésének való megfelelés érdekében hivatalból helyesbítette az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének a rendelkező részét.

[25] A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság megszüvegezésében pontosított közbenső ítéletét a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta, és az alperest a Pp. 83. § (1)

bekezdése alapján a felperes felszámított áfát tartalmazó ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltségének a megfizetésére kötelezte.

[26] A Fővárosi Ítéltábla az alperes illetékmentességére figyelemmel a Pp. 102. § (6) bekezdése alapján úgy rendelkezett, hogy a meg nem fizetett fellebbezési illeték az állam terhén marad.

Budapest, 2026. március 17.

Dr. Lente Sándor s.k.

a tanács elnöke

az aláírásban akadályozott Dr. Csóka István s.k.

Dr. Virág Csaba s.k.

előadó bíró helyett is Dr. Lente Sándor s.k. a tanács elnöke

bíró