



**A Kúria  
mint felülvizsgálati bíróság  
ítélete**

**Az ügy száma:** Pfv.III.21.362/2021/6. szám

**A tanács tagjai:** Salamonné dr. Piltz Judit a tanács elnöke

Dr. Farkas Antónia előadó bíró

Dr. Döme Attila bíró

**A felperesek:** Felperes1

(Cím2) I. rendű

Felperes2

(Cím3) II. rendű

Felperes3

(Cím3) III. rendű

**A felperesek képviselője:**

Hantos Ügyvédi Iroda

(Cím7,

ügyintéző: dr. Hantos Ádám ügyvéd)

**Az alperes:** Alperes1

(Cím1)

**Az alperes képviselője:**

jogtanácsos

(Cím9)

**Az alperes beavatkozója:**

Alperesi beavatkozó1

(Cím5)

**Az alperes beavatkozójának képviselője:**

Dr. Sarkadi Julianna Ügyvédi Iroda

(Cím6,

ügyintéző: dr. Sarkadi Julianna ügyvéd)

**A per tárgya:** személyiségi jog megsértésének a megállapítása, sérelemdíj és kártérítés megfizetése

**A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:**

alperes

**A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:**

Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.374/2021/6/II.

**Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:**

Fővárosi Törvényszék 17.P.24.376/2017/149.

### **Rendelkező rész**

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül a felpereseknek mint együttes jogosultaknak 63.500 (hatvanháromezer-ötszáz) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Megállapítja, hogy a le nem rótt 1.068.100 (egymillió-hatvannyolcezer-száz) forint felülvizsgálati eljárási illetéket a Magyar Állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

### **Indokolás**

#### **A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás**

[1] P.L.J. az I. rendű felperes felesége, a II-III. rendű felperesek édesanyja volt.

[2] A felperesek hozzátartozóját 2014. február 21-én vették fel először az alperes intézménybe méhnyálkahártya-megvastagodás okának feltárása, abrasio (méhkaparás) elvégzése céljából. Az aznap elvégzett műtét során csak a méhnyakból vettek mintát, a levett minta méhtestből származó nyálkahártyát nem tartalmazott. A kórszövettani eredmény szerint a vizsgált mintában daganatos elváltozás nem volt észlelhető.

[3] A felperesek hozzátartozója 2015. május 7-én és 11-én újabb nőgyógyászati vizsgálatokon vett részt, amelyek alapján a dokumentáció szerint kóros elváltozás nem volt feltárható.

[4] A felperesek hozzátartozója 2015. június 15-én méh- és hüvelyvérzés miatt ismételten jelentkezett az alperes szülészeti-nőgyógyászati szakrendelésén, ahol a panaszok műtéti kivizsgálását javasolták, ezért 2015. június 22-én újabb abrasiot végeztek. A műtéti leírás szerint frakcionált (szakaszos, a méhtestből és méhszájból elkülönülő) mintavétel történt, de a levett minta ezúttal sem tartalmazott endometriumot; a kezelőorvos azt a tájékoztatást adta, hogy kóros elváltozás nem észlelhető.

[5] A beteg vérzéses panaszai továbbra sem szűntek, ezért kezelőorvosa 2015. július 14-én más egészségügyi intézményben vizsgálta meg, a vizsgálatról készült dokumentációban kórosat szintén nem írtak le.

[6] Az alperesnél 2015. augusztus 10-én harmadik abrasiora került sor, a műtéti leírás szerint a méhnyakból minimális, a méhtestből bőséges mennyiségű mintát nyertek, utóbbinál gyanús megjelenést rögzítettek. A kórszövettani lelet szerint a méhtestből vett minta III. grádusú, mirigyhám eredetű, rosszindulatú daganatra (adenokarcinomára) utalt.

[7] A felperesek hozzátartozójánál a 2015. október 30-án elvégzett műtéti feltárás kiterjedt hasi daganat áttétet igazolt, ezért a tervezett beavatkozás elvégzése nélkül fejezték be a műtétet. A beteg 2015. december 11-én hunyt el.

#### **A kereseti kérelem és az alperes védekezése**

[8] Az I-III. rendű felperesek keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette a teljes és egészséges családban éléshez való jogukat azzal, hogy nem megfelelően végezte el hozzátartozójuk egészségügyi ellátását, illetve elmaradt a beteg tájékoztatás az elvégzett beavatkozások elégtelenségéről a két szövettan vonatkozásában, és emiatt hunyt el P.L.J. Az elszenvedett személyiségi jogsérelem miatt az I. rendű felperes 4.000.000 forint, a II-III. rendű felperesek személyenként 3.000.000 forint

sérelemdíj és járulécai megfizetésére kérték az alperes kötelezését. Ezenkívül az I. rendű felperes – egyebek mellett – 680.690 forint vagyoni kártérítés megfizetésére is igényt tartott.

[9] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Vitatta, hogy a mintavételek nem megfelelően történtek, állítása szerint a daganatos megbetegedés felismerésében késedelem nem terhelte. Vitatta továbbá a felperesek igényeivel való okozati összefüggést és az összepszerűséget is.

[10] Az alperes pernyertessége érdekében beavatkozó biztosító ellenkérelmében szintén a kereset elutasítását kérte.

#### **Az első- és másodfokú ítélet**

[11] Az elsőfokú bíróság ítéletével megállapította: az alperes azzal, hogy P.L.J. egészségügyi ellátása során a 2014. február 21-i és 2015. június 22-ei abrasio elvégzése során nem a szakma szabályai szerint járt el, és ezáltal P.L.J. öt éves túlélési esélyét csökkentette, megsértette az I-III. rendű felperesek teljes családban éléshez való személyiségi jogát. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 4.680.690 forint és járulécai vagyoni kártérítést és sérelemdíjat. Az elsőfokú bíróság a II-III. rendű felperesek javára személyenként 3.000.000 forint és járulécai sérelemdíj megfizetésére kötelezte az alperest. Fentieket meghaladóan a keresetet elutasította.

[12] Az aggálytalannak és ellentmondásoktól mentesnek elfogadott szakértői vélemény alapján szakmai hibának fogadta el azt, hogy a felperesek hozzátartozója esetében az első két abrasio során nem frakcionált mintavételre került sor, a kórszövettani vizsgálatra átadott minta nem tartalmazott méhnyálkahártyát, így a kezelőorvos nem a valóságnak megfelelően tájékoztatta a beteget arról, hogy a kórszövettani lelet eredménye negatív lett. Indokolása szerint a második abrasio során vagy azt követően nem történt ultrahangvizsgálat, ezért nem volt lehetőség annak a tisztázására, hogy milyen okból nem sikerült kellő mintát venni.

[13] A szakértői vélemény alapján hangsúlyozta, hogy kellő gondossággal elvégzett abrasio esetén frakcionált mintavételnek kellett volna történnie, külön kellett volna mintát venni a méhnyakból és a méhtestből annak érdekében, hogy a patológus azokat külön-külön kiértékelhesse. Rámutatott arra, hogy szabályos mintavétel esetén már az első vagy a második abrasio alkalmával felismerhető lett volna a méhnyálkahártya daganatos elfajulása olyan időpontban, amikor távoli áttét, környező szervre terjedés még bizonyossággal határos valószínűséggel nem volt jelen a betegnél. Megállapította azt is, hogy az első abrasio időszakában a betegség valószínűleg I. vagy II. stádiumú lehetett, míg a második abrasio időszakában II. vagy III. stádium állhatott fenn. Kiemelte, hogy a daganat korábbi felismerése esetén a betegnek jobbak lettek volna a túlélési esélyei. Rámutatott arra: mivel másfél év alatt IV. stádiumú, III. grádusú daganat alakult ki, ezért nagy valószínűséggel a daganatos sejtek már az első abrasio időszakában megjelentek. A nemzetközi és hazai szakirodalmi adatok alapján úgy határozta meg, hogy amennyiben korábban felismerésre került volna a daganat és I. stádium igazolódik, úgy 85-90%-os, II. stádium esetén 65-75%-os, míg III. stádium esetén 42-50%-os lett volna a beteg öt éves túlélési esélye. Ebből következően úgy ítélte meg, hogy a nem kellő gondossággal elvégzett abrasio okozati kapcsolatban állt a beteg öt éves túlélési esélyének csökkenésével.

[14] Nem tulajdonított annak jelentőséget, hogy esetlegesen más egészségügyi szolgáltatók sem a kellő gondossággal látták el a beteget, mivel álláspontja szerint az alperes ezekkel az intézményekkel egyetemlegesen felelős a felpereseknek okozott károkért, illetőleg egyetemleges felelősséggel tartozik megfizetni a sérelemdíjat.

[15] Utalt arra is, hogy az alperes felróhatósága csak az első és második abrasio tekintetében bizonyosodott be, ezért az alperes felelőssége a teljes családban éléshez fűződő személyiségi jogsértés tekintetében ezekhez kapcsolódóan állapítható meg. Nem tartotta megalapozottnak a felperesek keresetét az egészséges családban éléshez fűződő joguk megsértésére hivatkozással, mivel álláspontja szerint ezt a sérelmet nem a hivatkozott nem megfelelő egészségügyi ellátás, hanem a beteg sorsszerű megbetegedése okozta.

[16] Az elsőfokú bíróság a sérelemdíj mértékének a meghatározása során figyelemmel volt arra, hogy mindhárom felperesnél hozzátartozójuk elvesztésével kapcsolatban enyhe pszichés zavar jelentkezett, a II. rendű felperesnél elhúzódó gyászreakció is kialakult. Kiemelte, hogy az I. rendű felperes élete gyökeresen megváltozott, a hozzá nagyon közel álló, 42 éve együttélő házastársát veszítette el, amit nehezen tudott elfogadni. A II-III. rendű felperesek esetében értékelte, hogy édesanyjukkal mindketten szoros kapcsolatban álltak, mindenben támaszkodhattak rá, halála pótolhatatlan veszteséget jelentett számukra is. Mindezek alapján a felperesek keresetét a sérelemdíj összege vonatkozásában nem tartotta eltúlzottnak és e tekintetben a kereseti kérelemben foglaltaknak megfelelően marasztalta az alperest.

[17] Az alperes fellebbezése és az I. rendű felperes csatlakozó fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítélet fellebbezett rendelkezéseit azzal a pontosítással hagyta helyben, hogy az alperes a perköltséget 15 napon belül köteles a felpereseknek megfizetni.

[18] Indokolása szerint kétségtelen, hogy a beteg halála a daganatos megbetegedés következménye volt, azonban megítélése szerint a felpereseknek más jellegű oksági kapcsolatot kellett bizonyítaniuk, mégpedig a túlélési esély csökkenése és a késedelmesen diagnosztizált megbetegedés közötti oksági kapcsolatot. Rámutatott arra, hogy ennek az oksági kapcsolatnak a fennállását az aggálytalan szakértői vélemény kétségmentesen alátámasztotta. Hangsúlyozta: az alap- és kiegészítő szakértői vélemények is tartalmazzák, hogy nagy valószínűséggel már az első abrasio alkalmával is jelen voltak a daganatos sejtek, de a számuk/arányuk jóval kisebb lehetett. Kiemelte, hogy a szakértői vélemények azt is megerősítették: amennyiben már akkor észlelték volna a daganatos elfajulást, valószínűleg I., avagy II. stádiumú daganatot diagnosztizáltak volna, amely esetben a beteg túlélési esélye – a hazai statisztikák szerint – 65-95% között mozog.

[19] A szakértői vélemények alapján a másodfokú bíróság is úgy foglalt állást, hogy a második abrasio alkalmával valószínűleg II-III. stádiumú volt a betegség, de a IV. stádium nagy valószínűséggel még nem alakult ki, azaz a daganat még nem terjedt át a környező szervekre, és nem képezett távoli áttétet, adekvát terápia megkezdése esetén a beteg túlélési esélye 42-50% között mozgott volna. Erre tekintettel rámutatott arra, hogy még a második abrasio időpontjában is fennállt az ötéves túlélés reális esélye. Utalt arra is, hogy a társbetegségek ugyan rontottak a beteg túlélési esélyének mértékén, mivel megnövelték a műtéti és a gyógyszeres kezelés kockázatát, az ebből eredő esélycsökkenés mértékét ugyan a szakértők számszakilag nem tudták meghatározni, ugyanakkor azt nem állították, hogy a társbetegségei miatt nem volt reális túlélési esélye a betegnek. Kiemelte, hogy a helyes diagnózis felállítását követő kezelés menete is cáfolta a túlélési esély hiányát, hiszen a társbetegségek ellenére hasi méheltávolító műtétet terveztek, amely reális túlélési esély hiányában szóba sem jöhetett volna.

[20] Fentiek alapján a másodfokú bíróság az elsőfokú bírósággal egyezően megállapította, hogy a felelősség alóli mentesülés érdekében az alperesnek kellett volna kimentenie magát azzal, hogy a helyes diagnózis felállításában nem terhelte felróhatóság. Rámutatott arra, hogy a szakértői vélemények egyértelműen cáfolták az alperes védekezésének megalapozottságát, mivel sem az első, sem a második abrasio alkalmával nem történt szakaszos (frakcionált) mintavétel. Hangsúlyozta, hogy a kórszövettani vizsgálatra átadott mintában egyik esetben

sem volt méhüregből származó kaparék, az csupán a méhnyakból származó kaparékot tartalmazott, így a negatív lelet is csak a méhnek erre a részére korlátozódott.

[21] Rámutatott arra is, hogy amennyiben objektív okok miatt a legnagyobb gondosság ellenére sem biztosítható megfelelő mennyiségű vagy minőségű minta, ennek okát minden esetben dokumentálni kell. Megjegyezte, hogy jelen esetben erre nem került sor, az alperes a szakaszos mintavétel „objektív akadályának” dokumentálása nélkül nem tudta magát kimenteni a felelősség alól.

[22] Hangsúlyozta: a nem megfelelő gondosságú mintavétel az alperes felelősségét önmagában megalapozta annak ellenére, hogy az első abrásiót követően a beteg más egészségügyi intézményben részesült ellátásban; az ott elvégzett kezelés esetleges felróhatósága nem ad lehetőséget a mintavétel során megállapított felróható magatartás jogkövetkezményeinek az elhárítására. Az elsőfokú bírósággal egyezően megállapította, hogy a felróható ellátást nyújtó egészségügyi intézmények a károsultak felé egyetemleges felelősséggel tartoznak, vagyis közrehatás esetén mindegyik intézmény a teljes kárért és a teljes nem vagyoni sérelemért köteles helytállni.

[23] A sérelemdíj vonatkozásában kifejtette, hogy az elsőfokú bíróság által meghatározott sérelemdíj arányosságot mutat a károkozó magatartás felróhatóságának mértékével, tükrözi a személyiségi jogsértés időpontjában fennálló ár- és értékviszonyokat, ezért annak csökkentését nem találta indokoltnak.

#### **A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem**

[24] A jogerős ítélet ellen az alperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben annak hatályon kívül helyezése mellett elsődlegesen a kereset elutasítását, másodlagosan az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását, harmadlagosan pedig – tartalmilag – az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását és a felperesek sérelemdíjának személyenként 800.000 forintra, az I. rendű felperes vagyoni kártérítése összegének 340.345 forintra történő leszállítását kérte.

[25] Megsértett jogszabályhelyként a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:43. § a) pontját, 2:52. §-át, 6:519. §-át, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. § (3) bekezdését, valamint a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 164. § (1) bekezdését, 177. §-át, 182. §-át, 206. § (1) bekezdését, 221. §-át, 252. § (2) bekezdését, továbbá 254. § (3) bekezdését jelölte meg.

[26] Álláspontja szerint a másodfokú bíróság ítéletének indokolása ellentmondásos, nem tért ki a perorvoslati eljárásban előterjesztett indokokra, a fellebbezésben foglalt érvelésre nem reflektált.

[27] Állította, hogy mivel az első abrásiót követő kontrollvizsgálatra más intézményben került sor, ezért a lelet nem megfelelő, szakmai hibának minősülő értékelése, az első abrázio eredménytelensége miatti ismételt mintavétel, illetőleg a szoros obszerváció elmaradása nem róható a terhére. Hangsúlyozta, hogy amennyiben a beteg kontrollra vagy más ellátásra nem náluk jelent meg, ez a további ellátásának objektív akadályát képezte.

[28] Utalt arra, hogy a harmadik abrázio elvégzése rövid időn belül, 2015. augusztus 10-én megtörtént, erre a felperesek hozzátartozója már 2015. július 30-án előjegyzést kapott.

[29] Hivatkozott arra, hogy a felelőssége nem állapítható meg az ultrahangvizsgálat és az onkoteam bevonásának elmaradása miatt sem, mivel ezek és a felperesek hozzátartozója túlélési esélyének csökkenése között okozati összefüggés nem áll fenn.

[30] A felperesek tájékoztatás hiányára hivatkozását sem tartotta megalapozottnak, ugyanis rámutatott arra, hogy a beteg a szövettan elkészültét követően az első abrázio után

nem az alperes intézményben vett részt kontrollon, így az ekkor történő tájékoztatás téves voltáért, illetve elmulasztásáért felelősség nem terheli, míg a második abrasiot követően a harmadik abrasio elvégzésre került. Állította, hogy erre figyelemmel a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásáért felelősség nem terheli.

[31] Érvelése szerint a másodfokú bíróság téves jogi következtetéseket vont le a felelősségének megállapítása és sérelemdíjban, valamint vagyoni kártérítésben történő marasztalása során, hiszen fenti megállapításokból felelőssége – álláspontja szerint – okszerűen nem következik.

[32] Hangsúlyozta, hogy a felpereseknek személyiségi jogsértést nem okozott, a teljes családban éléshez való jogukat nem sértette meg és vagyoni kárt sem okozott.

[33] Kifogásolta, hogy a másodfokú bíróság okozati összefüggés hiánya ellenére hagyta helyben az elsőfokú bíróság ítéletét. Érvelése szerint nem volt megállapítható, hogy az első két abrasiot nem az elvárható gondossággal végezte, azonban utalt arra, hogy ha fentiek megállapíthatóak is lettek volna, akkor sem álltak okozati összefüggésben a felperesek hozzátartozójának öt éves túlélési esélyének csökkenésével.

[34] Rámutatott arra, hogy a műtéti jegyzőkönyvek szerint a felperesek hozzátartozójánál nemcsak a méhnyak abrasioját végezték el, hanem a méhtestre kiterjedő beavatkozást is. A szakértői vélemény alapján utalt arra, hogy az abrasio során lehetnek olyan objektív okok, amelyek miatt a legnagyobb gondosság ellenére sem biztosítható megfelelő mennyiségű vagy minőségű minta.

[35] Álláspontja szerint önmagában dokumentációs hiányosságra hivatkozva nem állapítható meg, hogy az egészségügyi intézmény ne tett volna meg minden elvárhatót az abrasio eredménye érdekében, tehát objektív akadály fenn ne állt volna.

[36] Érvelése szerint a daganatos megbetegedés egyes abrasioik időpontjában fennálló stádiuma tekintetében a szakértői megállapításokhoz kétség fér, az bizonyítottan nem tekinthető, a megállapítások csak feltételezéseknek tekinthetőek. Előadása szerint a felperesek nem bizonyították hozzátartozójuk gyógyulási esélyének csökkenése és az egészségügyi intézmény ellátása közötti okozati összefüggést.

[37] Kiemelte, hogy a másodfokú bíróság tévesen jutott arra a megállapításra, amely szerint a felelőssége az első és második abrasio elvégzéséért fennáll, hiszen – állítása szerint – önmagában nem az abrasio mikénti végzésére lehetett jelen esetben a károsodás bekövetkezését visszavezetni. Állította, hogy nincs levezetve a 2015. június 22-i abrasio, valamint az alperes ellátása és a túlélési esély csökkenése közötti összefüggés fennállása.

[38] Nem értett egyet azzal sem, hogy egyetemleges felelősség terhelne más egészségügyi intézménnyel. Hangsúlyozta, hogy amennyiben más intézmény magatartásának a vizsgálata is megtörtént volna, úgy nem jelenthető ki, hogy a felelőssége egyáltalán megállapítható. Állította, hogy nemcsak más intézmény közrehatására hivatkozott a kár bekövetkezésében, hanem azt is vitatta, hogy az alperes intézmény ellátása folytán csökkent a felperesek hozzátartozójának öt éves túlélési esélye. E körben utalt arra, hogy a beteg náluk 16 hónapig nem jelent meg, és az egészségügyi intézmény terhére sem a tájékoztatási kötelezettség megsértése nem volt megállapítható, sem az első abrasio eredménytelensége miatti ismételt mintavétel, illetve a szoros obszerváció elmaradása.

[39] Kifejtette, hogy a betegség progressziójának megítélésében más egészségügyi szolgáltatók egészségügyi dokumentációja miatt jelentkező bizonytalanság és hiányosság sem értékelhető a terhére.

[40] Hiányosnak tartotta a szakvéleményt, mivel álláspontja szerint nem adott választ a felperesek hozzátartozójánál fennálló sorsszerű megbetegedések túlélési esélyt csökkentő

mértékére. Hangsúlyozta, hogy a bíróságok a sorsszerű megbetegedés szerepét sem a jogalap, sem az összecszerűség körében nem értékelték megfelelően.

[41] Kifogásolta, hogy a másodfokú bíróság ítélete a reális gyógyulási esély csökkenése kérdésében nem áll összhangban az irányadó bírói gyakorlattal. Rámutatott arra, hogy a bírói gyakorlat csak reális gyógyulási esély csökkenését vagy elvesztését értelmezi kárként. Álláspontja szerint a felperesek hozzátartozójánál a természetes kórokú betegségeinek következményei tették a kisműködésű gyógyulási esélyt olyan csekélyvé, amely mellett az életbenmaradásra valójában nem volt reális lehetőség. Utalt arra, hogy ebben az esetben az eljárás szakértők bármely mérhető valószínűséget nem tudtak megjelölni.

[42] Nem fogadta el a szakértői véleményt abban a kérdésben sem, hogy 2015. június 22-én a daganat II. vagy III. stádiumú lett volna, tekintettel a későbbi vizsgálati eredményekre, főképpen arra, hogy ezt követően kb. 4 hónap alatt a daganat Grade III. IV/B. klinikai stádiumú állapotúvá vált. A szakértői véleményt úgy értelmezte, hogy a felperesek hozzátartozójának daganata magas malignitású volt.

[43] Hivatkozott arra is, hogy az eljárás bíróságok megalapozatlanul mellőzték bizonyítási indítványát, amely a szakértői vélemény szóbeli kiegészítésére irányult.

[44] A felperesek felülvizsgálati ellenkérelmükben a jogerős ítélet hatályában fenntartását kérték.

[45] Az alperes érdekében beavatkozó biztosító a felülvizsgálati eljárásban érdemi nyilatkozatot nem terjesztett elő.

#### **A Kúria döntése és jogi indokai**

[46] A felülvizsgálati kérelem nem megalapozott.

[47] A régi Pp. 270. § (2) bekezdésének és 275. § (3), illetve (4) bekezdéseinek együttes értelmezéséből következően az eredményes felülvizsgálat alapja lehet valamely anyagi jogi vagy eljárási szabálysértés, utóbbi azonban csak akkor, ha annak az ügy érdemi elbírálására lényeges kihatása van.

[48] A Kúria a régi Pp. 272. § (2) bekezdése szerint eljárva, a felülvizsgálati eljárás eredményeként azt állapította meg, hogy a jogerős ítélet az alperes által megjelölt okokból nem jogszabálysértő.

[49] Az alperes elsődleges felülvizsgálati kérelmében a kereset elutasítását az ellátás során történt mulasztás, illetve okozati összefüggés hiányára történő hivatkozással kérte. Megsértett jogszabályhelyként e körben több eljárási és anyagi jogi jogszabályhelyet jelölt meg. Egyebek mellett hivatkozott a régi Pp. 206. § (1) bekezdésének megsértésére is. E jogszabályhely sérelmére alapított felülvizsgálati támadás megalapozottságának vizsgálatakor abból kellett kiindulni, hogy csak az minősíthető nyilvánvalóan okszerűtlen következtetésnek, ha a bizonyítékokból csak egyfajta, a felülvizsgálattal támadott ítélettől eltérő következtetésre lehet jutni (BH 2013.119.II.). A bíróságnak a régi Pp. 206. § (1) bekezdése szerinti mérlegelési jogkörében megállapított tényállás akkor felel meg az eljárási jogi jogszabályoknak, ha az összhangban áll a periratokkal, okszerű és helyes következtetésekben nyugszik. Egységes a bírói gyakorlat abban, hogy a bizonyítékok okszerű mérlegelésének hiányában a bizonyítékok felülmérlegelésére a felülvizsgálati eljárásban nincs lehetőség (BH 2016.33., BH 2013.119., BH 2012.179.).

[50] A Kúria nem osztotta az alperes felülvizsgálati kérelmében előadott, a mulasztás, illetve az okozati összefüggés hiányára alapított hivatkozásait. Az eljáró bíróságoknak a jogalap körében azt kellett eldönteniük, hogy tanúsított-e az alperes a felperesek hozzátartozójának ellátása során olyan jogellenes magatartást, amely okozati összefüggésbe hozható a beteg túlélési esélyének csökkenésével, korábban bekövetkezett halálával. Ennek megítélésére helyesen folytatott le az elsőfokú bíróság szakértői bizonyítást, és az eljáró bíróságok megalapozottan vették figyelembe az ellentmondásoktól mentes, aggálytalan, kiegészített szakértői véleményt és okszerű következtetéseket vontak le belőle. A Kúria a másodfokú bíróság e körben tett okfejtésével maradéktalanul egyetértett, csupán a felülvizsgálati kérelem alapján az alábbiakat emeli ki.

[51] Nincs jelentősége annak, hogy az első abrasio után a kontrollvizsgálatra más egészségügyi intézményben került sor, annak van szerepe, hogy az első és második abrasiot az alperes helytelenül, nem a szakma szabályai szerint végezte el, amely akadályát képezte a daganatos megbetegedés korábbi felismerésének. A tájékoztatás nem megfelelő volta pedig nem a lelet téves értékeléséből fakadt, hanem abból, hogy az alperes az első két abrasio elvégzése során nem a szakma szabályainak megfelelő magatartást tanúsított. Az alperes állításával ellentétben a további, megfelelő ellátásra – akár az alperesnél, akár más egészségügyi intézményben – csak abban az esetben kerülhetett volna sor, ha a betegséget a megfelelően végzett abrasio alapján felismerték volna. Erre azonban az alperes felróható magatartása folytán korábban nem kerülhetett sor, amelynek következményeiért az alperes felelősséggel tartozik. Mivel az első két mintavétel nem a szakma szabályai szerint történt, és ezzel az alperes felróható magatartást tanúsított, ezért állításával ellentétben neki kellett volna bizonyítania, hogy az első és második abrasio időpontjában már olyan stádiumú volt a felperesek hozzátartozójának a betegsége, amely kizárta az ötéves túlélési esélyt. Mentesülése érdekében bizonyíthatta volna azt is, hogy ezekben az időpontokban még daganatos sejtek helyes mintavétel esetén sem voltak felismerhetők. Ezeket azonban az alperes nem tudta bizonyítani, a szakértői vélemény éppen ezek ellenkezőjét támasztotta alá.

[52] A szakértői vélemény alapján aggálytalanul megállapítható az is, hogy a felperesek hozzátartozójának magas malignitású daganata gyorsan progrediált. Erre tekintettel különösen fontos szerepe lett volna a korai diagnosztizálásnak, amely a helytelen mintavétel következtében az alperes felróható magatartása miatt hiúsult meg. A Kúria egyetértett a másodfokú bírósággal abban, hogy a nem megfelelő mintavétel a perbeli esetben önmagában megalapozta az alperes felelősségét, mivel a diagnosztikai késedelem közvetlen okozati összefüggésben áll a beteg ötéves túlélési esélyének csökkenésével. Hangsúlyozza a Kúria, hogy még a második abrasio alkalmával is nagy valószínűséggel II-III. stádiumú volt csak a felperesek hozzátartozójának a betegsége, az ekkor történő helyes diagnózis alapján megkezdett adekvát terápia esetén a beteg ötéves túlélési esélye még mindig 42-50% között lett volna, amely mindenképpen reális esélynek tekinthető. Erre figyelemmel megalapozatlanul hivatkozott az alperes arra, hogy a felperesek hozzátartozójának nem volt reális esélye a túlélésre.

[53] Az eljáró bíróságok helyesen értékelték a szakértői vélemény alapján a beteg sorsszerű megbetegedéseinek szerepét a túlélési esély megítélésakor. Nem vitatható, hogy a társbetegségek rontottak a túlélési esély mértékén, azonban – ahogy arra a másodfokú bíróság is utalt – a helyes diagnózis felállításakor a sorsszerű megbetegedések ellenére hasi méheltávolító műtét elvégzésére került sor a felperesek hozzátartozójánál. Rámutat a Kúria: a műtét nem a társbetegségek miatt nem vezetett sikerre, hanem azért, mert a későn diagnosztizált daganat már távoli áttéteket adott, a tervezett beavatkozást már nem volt értelme befejezni. A szakvélemény alapján igazolt, hogy az időben felállított diagnózis esetén a beteg ötéves túlélési esélye reális lett volna, a társbetegségek a túlélési esélyt nem zárták ki.

Fentiek alapján az Eütv. 77. § (3) bekezdés, a Ptk. 6:519. §, a régi Pp. 164. § (1) bekezdés, 177. §, 182. §, valamint 206. § (1) bekezdés sérelme nem állapítható meg.

[54] A Kúria az alperes másodlagos felülvizsgálati kérelmével sem értett egyet. A jogerős ítélet [33] bekezdése részletesen megindokolta, hogy az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésének miért nem volt indoka, ezzel a Kúria maradéktalanul egyetértett. Az alperes állításával ellentétben nem volt további olyan szakkérdés, amely tisztázásra szorult volna, nem volt ok a szakértők szóbeli meghallgatására sem. A szakértői vélemény egyértelmű volt abban a kérdésben, hogy az alperes az első két abrasio során nem a szakma szabályai szerint járt el, ezzel késleltette a helyes diagnózis felállítását és megfosztotta a beteget az ötéves túlélési esélytől.

[55] A harmadlagos felülvizsgálati kérelem hivatkozásai alapján nem volt indok a felperesek részére megítélt sérelemdíj, illetve kártérítés leszállítására sem. Az alperes arra hivatkozott, hogy az eljáró bíróságok elmulasztották értékelni a felperesek hozzátartozója sorsszerű megbetegedéseinek szerepét az összecszerűség meghatározásakor.

[56] Hangsúlyozza a Kúria, hogy az alperes által hivatkozott sorsszerű megbetegedések nem csökkentik a felperesek részére megítélt sérelemdíj, illetve kártérítés összegét. A Kúria ebben a körben fenntartja a korábbi, Pfv.III.22.375/2016/6. számú döntésében kifejtetteket, miszerint a kártérítési kötelezettség terjedelmére nem lehet kihatása annak, hogy a felelősség a gyógyulási esély elvesztésén, csökkenésén úgy alapul, hogy ahhoz kötődően az egészségkárosodás/halál bekövetkezett. A teljes kártérítés elve alapján a károkozó ilyen esetben is köteles a Ptk. szerinti kárelemek megtérítésére, a sérelemdíjat pedig nem önmagában a gyógyulási esély elvesztése, csökkenése alapozza meg, hanem az a személyiségi jogsértés, ami a hozzátartozó elvesztésével bekövetkezik. Mindezekre figyelemmel a teljes kártérítés elve alapján a felpereseket olyan helyzetbe kell hozni, mintha a káresemény csak később, az ötéves túlélési időt követően következett volna be. Ebben pedig az alperes által hivatkozott sorsszerű megbetegedéseknek nincsen jelentőségük, a sérelemdíj összegét ezekre figyelemmel leszállítani nem lehet. Nem sérült tehát a Ptk. 2:52. § (3) bekezdése sem.

[57] Alaptalanul hivatkozott az alperes arra, hogy a jogerős ítélet sérti a régi Pp. 221. § (1) bekezdését. A másodfokú bíróság részletesen megindokolta, hogy az alperes kártérítési felelőssége milyen okból és milyen terjedelemben áll fenn a daganatos megbetegedés korábbi felismerésének elmulasztásáért, és ennek folytán a felperesek hozzátartozója ötéves túlélési esélyének csökkenéséért. A felülvizsgálati kérelemben írtakkal ellentétben az volt megállapítható, hogy a másodfokú bíróság a régi Pp. 221. § (1) bekezdésében írtaknak teljes mértékben eleget tett, indokolási kötelezettségét nem sértette meg.

[58] A kifejtettek értelmében a Kúria a jogerős ítéletet a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta, mert az megfelelt a felülvizsgálat tárgyává tett anyagi jogi és eljárási jogszabályoknak.

### **Záró rész**

[59] A felülvizsgálati kérelem nem vezetett eredményre, ezért a Kúria a régi Pp. 270. § (1) bekezdése szerint alkalmazandó régi Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az alperest a felperesek részére a jogi képviselőjükkel felmerült felülvizsgálati eljárási költség megtérítésére, amelynek összegét a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) és (5) bekezdése

alapján, a (6) bekezdés alkalmazásával – a ténylegesen elvégzett ügyvédi tevékenységgel arányban állóan – a 4/A. § szerint áfával növelten állapította meg.

[60] Az alperes illetékmentessége folytán le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (1) bekezdése szerint számított felülvizsgálati eljárási illetéket a költségmentesség bírósági eljárásban történő alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

[61] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a régi Pp. 274. § (1) bekezdése alapján az alperes kérelmére tárgyaláson bírálta el.

[62] Az ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdésének e) pontja zárja ki.

Budapest, 2022. szeptember 21.

Salamonné dr. Piltz Judit s.k. a tanács elnöke, Dr. Farkas Antónia s.k. előadó bíró, Dr. Döme Attila s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bírószági ügyintéző

HM