

BH2003. 17

I. A betegnek ismernie kell mindazokat a körülményeket, amelyekből megállapíthatja, hogy milyen kockázatot vállal a műtéti hozzájárulás megadásával, vagy megtagadásával. Az orvos kártérítő felelősségének a megállapítása szempontjából annak van jelentősége, hogy ez a tájékoztatás ténylegesen megtörtént-e. A műtéthez való hozzájárulás aláírása önmagában nem alkalmas ennek bizonyítására.

II. A helyreállító plasztikai műtét elvégzésére létrejött megállapodás nem vállalkozási, hanem megbízási szerződésnek minősül [1959. évi IV. törvény 199. §, 210. §, 383. §, 484. §, 1972. évi II. törvény 47. § (2) bekezdés, 15/1972. (VIII. 5.) EüM rendelet 87. § (2) bekezdés, 1952. évi III. törvény 164. § (1) bekezdés, 206. § (1) bekezdés].

A jogerős közbenső ítéletben megállapított tényállás szerint a felperesen a hasfal bőrének lelógása miatt az alperesi kórház orvosa 1991. június 4-én kötényhas-helyreállító plasztikai műtétet végzett. 1991. június 7-én zavartalan posztoperatív szak után, reakciómentes sebbel a felperest otthonába bocsátották. A több mint 60 cm hosszúságú sebből utóbb vér szivárgott, genny ürült, és a seb rendszeres tisztításra szorult; majd 1991. július 18-án újabb műtét elvégzésére került sor, és további kezelés vált szükségessé. 1991. augusztus 9-én a felperest az Országos Kardiológiai Intézetbe szállították, ahol mellsőfali szívizomelhalást állapítottak meg. A műtéti seb 1991. őszére gyógyult be, a torzító hatású visszamaradt másodlagos hegek miatt azonban újabb műtét elvégzése indokolt. A felperes munkaképességének csökkenését 1990. szeptemberében a lehangoltsággal járó ideggyengeség, nyaki és lumbális gerincbántalmak, valamint bizonytalan diagnózisú szemészeti betegség miatt 50%-ban, 1992-ben pedig 67%-ban állapították meg, és III. csoportú rokkantnak minősítették. 1997. májusában a felperes hasfali sérvműtéten esett át, majd 1998. február 13-án gerincsérv miatt operálták meg.

A felperes a keresetében az alperesnél 1991. június 4. napján elvégzett műtét, valamint az azt követő gyógykezelés kapcsán történt orvosi mulasztásokra alapítva kérte az alperes kötelezését 3 000 000 forint nem vagyoni kár, és összesen 55 400 forint vagyoni kár, illetőleg az ezek után járó késedelmi kamat megfizetésére. Az alperes a felróhatóság hiányára hivatkozással a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság a közbenső ítéletében megállapította, hogy a felperesen 1991. június 4. napján elvégzett műtét és az azt követő gyógykezelés kapcsán az alperest kártérítési felelősség terheli. Az elsőfokú bíróság az Igazságügyi Orvosszakértői Intézet, valamint a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézet által adott orvosszakértői szakvélemények ellentmondásainak feloldása érdekében beszerezte az Egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottságának felülvéleményét, amelyet döntő mértékben ítélezése alapjául elfogadott. Ennek alapján megállapította, hogy az alperes a műtétet a gyógyító-megelőző orvosi tevékenység keretén belül és a társadalombiztosítás terhére elvégezhetette mint helyreállító plasztikai jellegű beavatkozást. Az alperes tájékoztatási kötelezettsége kapcsán az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy az ezzel kapcsolatos bizonyítási teher az alperest terhelte. A műtétet végző Dr. A. M. orvos tanú vallomása azt bizonyította, hogy a felperest a műtét esetleges szövődményeiről - heg, vérzés, gyulladás - a felperes első jelentkezése alkalmával, a műtét előtt kb. két-három héttel tájékoztatta. Az orvos tanú nem állította határozottan, hogy a műtétet megelőző írásbeli hozzájáruló nyilatkozat felperes által történő aláírása előtt a felperest a műtétről és annak szövődményeiről ismételt és teljes körűen tájékoztatta volna. Az elsőfokú bíróság az ellentétes nyilatkozatok folytán arra a következtetésre jutott, hogy a szövődményeket illető szükséges tájékoztatás ténye nem állapítható meg, ezért az alperes kártérítési felelősséggel tartozik, függetlenül attól, hogy a felperes írásban megadta a műtéthez való hozzájárulást.

Az elsőfokú közbenső ítélet szerint az alperes kártérítő felelőssége megállapítható annak alapján is, hogy a szövődmények kezelése terén nem úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az alperes terhére felróhatónak tartotta, hogy nem tulajdonított kellő figyelmet a felperesen három héttel korábban, a bal könyökízület feletti savós gyulladás miatt elvégzett operációnak. Indokolt lett volna továbbá a szövődmények jelentkezését követően a felperes ismételt kórházi felvétele és a tenyésztéses vizsgálat elvégzése. Az elsőfokú bíróság nem tartotta

bizonyítottak, hogy a hat évvel később észlelt hasfali sérv összefüggésbe hozható az első műtéttel. Ugyancsak nem állapítható meg az elsőfokú közbenső ítélet indokolása szerint, hogy a felperes későbbi betegségei kialakulását az első és a további műtét, valamint az ezt követő hosszadalmas kezelés indította volna el. Természettudományos módszerekkel nem határozható meg okozati összefüggés a műtét és szövődményei, valamint a felperesnél később kialakult szívinfarktus között sem.

A peres felek fellebbezése folytán eljárás másodfokú bíróság az elsőfokú közbenső ítéletet azzal a pontossággal hagyta helyben, hogy az 1991. június 4. napján elvégzett műtétet követően fellépett szövődménnyel, illetőleg a gyógykezelés elhúzódásával okozati összefüggésben álló károkért állapította meg az alperes kártérítő felelősségét. A másodfokú bíróság az ítélete (helyesen: közbenső ítélete) indokolásában a felperes fellebbezése kapcsán kifejtette, hogy a peres felek közötti jogviszony megbízás, és nem vállalkozás. Helytállónak tartotta az elsőfokú bíróság okfejtését a tekintetben, hogy az alperes milyen magatartása, illetőleg mulasztása adott alapot a kártérítési felelősség megállapítására. A tájékoztatási kötelezettség teljesítése körében azonban az elsőfokú bíróság álláspontjától eltérően a másodfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy a felperes a műtéthez való hozzájáruló nyilatkozat aláírása után az egyoldalú nyilatkozatát az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 210. §-a alapján támadhatja meg. Ebből bizonyította őt terhelő annak bizonyítása, hogy a szükséges tájékoztatást a műtét előtti hozzájárulás előtt nem kapta meg. Az adott esetben azonban a felperes csupán állította, de nem bizonyította, hogy a tájékoztatás nem volt kellő mélységű, ezért a másodfokú bíróság az alperes kártérítő felelősségét a tájékoztatás elmulasztása tekintetében nem állapította meg.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében a jogerős közbenső ítélet indokolását támadta. Jogi álláspontja szerint a jogerős közbenső ítélet jogszabálysértő módon állapította meg, hogy az alperes orvosa a műtétet megbízási szerződés alapján végezte. E körben a bíróság a jogerős közbenső ítéletben a Ptk. 389. §-ában foglaltakat tévesen és megszorítóan értelmezte. Az emberi szervezet egyedi sajátosságai a vállalkozási szerződés megkötésének lehetőségét nem zárják ki. Az emberi szervezet bonyolult és egyénenként változó volta nem eredményezi azt, hogy az orvos eredményszolgáltatásra nem vállalkozhat. A felperes jogi álláspontja szerint mindkét szerződő fél akarata arra irányult, hogy a felperes hasának nem kívánt domborulatát megszüntessék. E megállapodás vállalkozási szerződésnek minősül. Az esztétikai-plasztikai műtét nem gyógyító tevékenység.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében utalt továbbá arra, hogy a jogerős közbenső ítélet a bizonyítékokat jogszabálysértő módon értékelte, és nem vette figyelembe, hogy a magánszakvélemény is alkalmas az ETT IB véleményének a cáfolására. Ennek alapján pedig megállapítható, hogy a felperes szívinfarktusa részben az alperes jogellenes és felróható károkozása következtében alakult ki. A felperes nem azt állította, hogy kizárólag a műtéttel állt összefüggésben az infarktus, csak azt, hogy az azt kialakító tényezők egyik jelentős eleme volt az alperes által végzett sikertelen műtét. Ezt a körülményt Dr. J. T. szakvéleménye alátámasztotta, és az ítélet indokolásában a bíróság is megállapította, amennyiben arra utalt, hogy minden operáció velejárója az a feszültség, amely az egyéb körülmények (elhízás, dohányzás, mozgásszegény életvitel, konfliktussal terhelt életmód stb.) mellett hozzájárulhat az infarktus kialakulásához.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében hivatkozott arra is, hogy a jogerős közbenső ítélet jogszabálysértő módon foglalt állást a felperes tájékoztatása tekintetében is, mert az alperes nem kért az akkor hatályos jogszabályoknak megfelelő hozzájárulást a műtéthez, ennek folytán műtét nélküli vállalkozása megbízás nélküli ügyvitel volt (Ptk. 484. §). Az akkor hatályos jogszabályi rendelkezés szerint a nyilatkozat nyomtatott (sokszorosított) úrlapon is megadható, vagy kórlapra (esetleg bélyegző alkalmazásával) is rávezethető. Ezzel szemben az „alperes orvosa” egy teljesen üres lapon teljesen olvashatatlan „szöveget” íratott alá a felperessel. Az így aláírt nyilatkozat pedig nem tekinthető olyan egyoldalú jognyilatkozatnak, amelyet a Ptk. 199. §-án keresztül érvényesülő Ptk. 210. §-a alapján meg kell támadni, ennél fogva az alperesnek kellett volna bizonyítania, hogy a műtét előtt a szükséges tájékoztatást megadta.

A felperes a felülvizsgálati kérelmében utalt továbbá arra, hogy az alperes orvosai a műtétet csak a P. Kft. magántevékenysége alapján mint vállalkozást végezheték el, ennek az esztétikai műtétnek az elvégzésére ugyanis az alperes kórháza a társadalombiztosítási jogszabályok alapján nem vállalkozhatott volna. Miután az alperes orvosa nem volt jogosult a műtétet gyógyító-megelőző tevékenysége körében társadalombiztosítási alapon elvégezni, ezért lényegében tiltott magángyakorlatot folytatott.

Az alperes felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős közbenső ítélet támadott részének a hatályban tartására irányult.

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső ítéletet a felülvizsgálati kérelem keretei között vizsgálta felül [1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 275. § (2) bekezdés].

A felülvizsgálati kérelem részben alapos az alábbiak szerint.

A felülvizsgálati eljárásban a Legfelsőbb Bíróságnak azt kellett vizsgálnia, hogy a jogerős közbenső ítélet indokolása a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e. Ennek megítélésénél mindenekelőtt abból kellett kiindulni, hogy az alperes milyen tevékenységet végzett. A felperes a felülvizsgálati kérelmében helytállón hivatkozott arra, hogy a Ptk. 389. §-a nem csak a „feldolgozás, elkészítés, üzembe helyezés, megjavítás”

eseteit sorolja fel, és nem szűkíthető le a műszaki célok elérését szolgáló tevékenységre sem. Arra azonban a jogerős közbenső ítélet helytállóan utal, hogy a vállalkozás lényeges elemének, az eredménynek munkával elérhetőnek kell lennie.

Az alperes által végzett kötényhasplassztikai műtét kapcsán a bíróságnak az összes rendelkezésre álló adat, illetőleg bizonyíték alapján állást kellett foglalnia abban a kérdésben, hogy az orvosnak az e körben kifejtett tevékenysége során a vállalkozás vagy a megbízás elemei vannak-e túlsúlyban. A jogerős közbenső ítélet okszerűen és indokoltan állapította meg az ETT IB felülvéleménye alapján, hogy a műtét elvégzését nemcsak esztétikai okok indokolták, a kötényszerűen lelógó hasfal ugyanis a beteget a mozgásában, életmódjában korlátozta, pszichésen negatív irányban befolyásolta, ennél fogva a beavatkozás helyreállító plasztikai jellegűnek tekinthető. Ugyanakkor a helyreállítás egyúttal az egészséges állapottól eltérő helyzet megszüntetését is jelenti. A plasztikai jellegű beavatkozás kétségtelen bizonyos eredménnyel jár, azonban a jogviszony döntő eleme a meghatározott, sajátos természetű tevékenység kifejtése, és a jogerős ítélet az összes bizonyíték mérlegelése alapján helytállóan állapította meg, hogy a felek között nem vállalkozási, hanem megbízási szerződés jött létre.

A jogerős közbenső ítélet ugyancsak helytállóan állapította meg, hogy a felperes infarktusa és a műtéti szövődmény alperes terhére róható kialakulása és kezelésének elhúzódása között az okozati összefüggés nem áll fenn. Az okozati összefüggés fennállásának bizonyítása a Pp. 164. §-ának (1) bekezdése alapján a felperest terhelte. A Pp. 206. §-ának (1) bekezdése alapján a bíróság a tényállást a felek előadásainak és a bizonyítási eljárás során felmerült bizonyítékoknak egybevetése alapján állapítja meg, a bizonyítékokat pedig a maguk összességében értékeli, és meggyőződése szerint bírálja el. A bizonyítékok szabad mérlegeléséből következően a bíróságnak a mérlegelési tevékenysége egyrészt kiterjed az egyes bizonyítékok bizonyító erejének megállapítására, másrészt a bizonyítékoknak a felek, illetőleg a per egyéb résztvevői magatartásával való egybevetésére. Ennek megfelelően kellett a bíróságnak az összes bizonyíték - közöttük a felperes által becsatolt magánszakértői vélemény - alapján állást foglalni abban a kérdésben, hogy a szívinfarktus bekövetkezése okozati összefüggésben áll-e az alperes tevékenységével, illetve mulasztásával. Önmagában abból a körülményből, hogy a szívinfarktusnak általában több oka is lehet, és ezek egyike a feszültséget okozó műtét, nem következik, hogy az adott esetben az alperes által végzett beavatkozás a felperes szívinfarktusa bekövetkezésének jogilag értékelhető okául szolgált. A bíróság az ennek megállapításához szükséges bizonyítást lefolytatta, és a Legfelsőbb Bíróság egyetért a jogerős közbenső ítéletnek azzal a megállapításával, hogy a felperes infarktusa és a műtéti szövődmény közötti okozati összefüggés fennállása nem bizonyított a perben.

A műtéti hozzájárulás tekintetében a Legfelsőbb Bíróság a másodfokú közbenső ítélet indokolásától eltérően az elsőfokú közbenső ítélet indokolásával ért egyet. A műtéti hozzájárulás kapcsán a bíróságnak abból kell kiindulnia, hogy a betegnek ismernie kell mindazokat a körülményeket, amelyekből megállapíthatja, hogy mit engedélyez, illetőleg milyen kockázatot vállal a műtéti hozzájárulás megadásával vagy megtagadásával. Az egészségügyről szóló korábban hatályban volt 1972. évi II. törvény 47. §-ának (2) bekezdése, valamint az 1972. évi II. törvénynek a gyógyító-megelőző ellátásra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 15/1972. (VIII. 5.) EüM rendelet 87. §-ának (2) bekezdése értelmében a beteget tájékoztatni kellett a műtét szükségességéről, és arról, hogy milyen műtét elvégzése szükséges, továbbá a műtéttel általában együtt járó, valamint a műtét elmaradása esetében várható következményekről. A kártérítő felelősség szempontjából annak van jelentősége, hogy ez a tájékoztatás ténylegesen megtörtént-e. A betegnek a műtétbe beleegyező nyilatkozata önmagában nem alkalmas mindezek bizonyítására; a nyilatkozat tényének és tartalmának a bizonyítási kötelezettség körében van jelentősége. Az elsőfokú bíróság tanúként hallgatta meg a felperest operáló orvost, és e vallomás, valamint a per egyéb adatai alapján helytállóan jutott arra a következtetésre, hogy a felperes a szövődményeket illetően a szükséges tájékoztatást nem kapta meg, és ezért az alperes kártérítési felelősséggel tartozik.

A felperes tévesen utal arra a felülvizsgálati kérelmében, hogy a műtéti „vállalkozás” megbízás nélküli ügyvitel volt. A megbízás nélküli ügyvitel akkor lenne megállapítható, ha az alperes anélkül járt el, hogy arra a megbízás alapján vagy egyébként jogosult volna. Az alperesnek az a kártérítésre alapot adó magatartása, hogy a műtét előtt a szükséges tájékoztatást nem adta meg a felperesnek, nem jelenti azt, hogy a műtétet a felperes hozzájárulása nélkül végezte volna el. Ez a hivatkozás egyébként ellentétben áll a felperesnek a jogi álláspontjával is, hogy a felek között lényegében a műtét elvégzése kapcsán vállalkozási szerződés jött létre.

Az elvégzett orvosi beavatkozásnak a már kifejtett szempontok szerinti minősítése, továbbá a rendelkezésre álló bizonyítékok nem adnak alapot annak megállapítására, hogy az alperes orvosai a műtétet csak a P. Kft. magántevékenysége alapján, mint vállalkozást végezheték volna el. A kártérítő felelősség megállapítása szempontjából annak volt jelentősége, hogy a műtétet az alperes orvosa végezte, az alperes kórházában, és tevékenységéért kártérítő felelőssége megállapítható a tájékoztatási kötelezettség körében kifejtett indoklásbeli módosítással a jogerős közbenső ítélet alapján.

Mindezekre tekintettel a Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső ítéletet a Pp. 274. §-ának (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül meghozott ítéletével a Pp. 275/A. §-ának (1) bekezdése alapján hatályában fenntartotta, a peres felek felülvizsgálati eljárási költségeit pedig csupán megállapította, azok viselése tárgyában a Pp. 275/B. §-a szerint irányadó Pp. 77. §-a alapján a bíróságnak kell majd az eljárást befejező határozatában döntenie. (Legf. Bír. Pfv. III. 22 627/1999. sz.)