

BH2010. 65

Magánorvos és kórház egyetemleges kártérítési felelőssége (1959. évi IV. törvény 348. és 349. §, 1997. évi CLIV. törvény 13. §, 17. § és 129. §).

Az I. r. felperesnek az édesanyja, a II. r. felperesnek a házastársa volt I. L.-né, akit 2001. augusztus 30-án vett fel az I. r. alperes kórház Sebészeti és Plasztikai Osztálya köldöksérv műtét elvégzése végett. A beutalót a kerületi rendelőintézet adta, a beteg pedig dr. P. P. magánbetege volt, aki nem alkalmazottja az I. r. alperes kórháznak, de a műtét elvégzésének feltételeit, az asszisztenciát és a beteg műtét utáni ellátását az I. r. alperes a 2000. december 18-án kötött szerződés alapján biztosította. Dr. P. P. a II. r. alperes kft. ügyvezetője.

A műtétet dr. P. P. a felvétel napján, 2001. augusztus 30-án elvégezte, az asszisztenciát az I. r. alperes adta, az asszisztáló orvos dr. K. T. volt. A műtét során köldöksérvet nem találtak, a hashártya előtti zsírdaganatot (lipomát) eltávolították, majd hasfali plasztikai műtétet végeztek, amelynek során a felesleges zsírt és bőrt eltávolították, és a köldököt új helyre ültették át. A beteg a műtét közben és még két napon át napi 2500 egység Fragmin nevű vérhígítót kapott. Az I. r. alperes alkalmazottai végezték a beteg műtét utáni ápolását, majd a második napon, 2001. szeptember 1-jén dr. P. P. hazaengedte a beteget. Otthon kellett volna még a betegnek saját magának beadnia a Fragmin nevű injekciót, de ettől elzárkózott, ezért dr. P. P. egy levél Astrix nevű vérhígító tablettát adott át. A beteg az elbocsátásakor nem kapott kórházi zárójelentést, azt az I. r. alperes csak szeptember 4-én állította ki úgy, mintha a beteg hazabocsátása szeptember 2-án történt volna. A zárójelentésen az I. r. alperes orvosainak neve található, de azt nem írták alá.

A beteg a hazabocsátása után lábfájásra panaszkodott, dr. P. P. két alkalommal - szeptember 6-án és 7-én - felkereste őt az otthonában, gyógyszereket adott és befáslizta a lábát, majd külföldre utazott. Szeptember 10-én a háziorvost ki kellett hívni, mert a beteg belázasodott, köhögött, szédült. A háziorvosa kezdődő tüdőgyulladást állapított meg, antibiotikumot adott és otthagytott egy kórházi beutalót, hogy ha rosszabbodna az állapota, menjen kórházba. Erre nem került sor, mert a beteg másnap, szeptember 11-én hajnalban meghalt. A boncolás során hasfali tályogot, a tüdőverőerek vérrögös elzáródását, a comb felületen és részben mélyvénás rögösödését észlelték, és megállapították, hogy a halál közvetlen oka a tüdőverőerek vérrögös elzáródása következtében kialakult légzési és keringési elégtelenség volt.

Dr. P. P. ellen büntetőeljárás indult, amelynek eredményeként az elsőfokú bíróság megállapította a bűnösségét foglalkozás körében elkövetett gondatlan veszélyeztetés vétségében, de a másodfokú bíróság megváltoztatta az ítéletet és a vádlottat az ellene emelt vád alól felmentette. Ennek az volt az alapja, hogy a másodfokú eljárásban lefolytatott bizonyítás során dr. M. M. orvosszakértő a véleményét módosította, ennek alapján a másodfokú bíróság kiegészítette és pontosította az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást.

A felperesek módosított keresetükben a hozzátartozójuk halála miatt bekövetkezett vagyoni és nem vagyoni káraikat érvényesítették, és az alperesek egyetemleges marasztalását kérték. Álláspontjuk szerint az alperes orvosai megsértették az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdése szerinti gondossági, a 13. §-ának (1) és (2) bekezdése szerinti tájékoztatási, és a 129. §-ának (1) és (2) bekezdése szerinti kockázat-haszonról szóló követelményét, ezért az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 348. §-ának (1) bekezdésére figyelemmel a 339. §-ának (1) bekezdése alapján kártérítésre kötelesek.

Arra hivatkoztak, hogy a beteg köldöksérv műtéthez járult hozzá, ezzel szemben hasplasztikai műtétet végeztek, lényegében egy bujtatott esztétikai sebészeti beavatkozás történt, amelyet a társadalombiztosítás nem finanszíroz. A hozzájáruló nyilatkozatot az operáló orvos nem is írta alá, és a II. r. alperes a műtétet nem is végezhetné volna el, mert a beteg a kórelőzményeire, arra figyelemmel, hogy korábban két alkalommal volt már mélyvénás trombózis, nagy kockázatú betegnek minősült. Sérelmezték, hogy zárójelentést csak később adott ki az I. r. alperes, annak tartalma nem is egyezik az ápolási lappal, nincs benne utalás a további gyógykezelésre és elmaradásának következményeire. A beteg nem kapott megfelelő vérhígítót, holott ha azt megfelelő mennyiségben és ideig kapja, a halála megakadályozható lett volna.

Az alperesek a kereset elutasítását kérték.

Az I. r. alperes azzal védekezett, hogy dr. P. P. a közöttük levő megállapodás alapján elvégezhetné a műtétet, de a felelősség kizárólag őt terheli. Az ő utasításának megfelelően történt a beteg műtét utáni ellátása, és maga döntött arról, hogy a műtét után két nappal hazaengedi a beteget. Azt nem vitatta, hogy a zárójelentést utóbb a kórház adta ki.

A II. r. alperes ugyancsak a kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a betegnél köldöksérvet diagnosztizált az orvosa, ennek megoldásához műtétre volt szükség, amelyhez előzetesen megfelelően kivizsgáltatta

a beteget és a mélyvénás trombózis szövődményének lehetősége miatt még elvégeztette a vénák átjárhatóságára szolgáló Doppler vizsgálatot is, amely negatív eredményt adott. Ennek alapján a néhai átlagos kockázatú betegnek minősült. A szeptember 1-jei kibocsátáskor a beteg jó állapotban volt, az adott vérhígító megfelelő volt, és a kibocsátáskor adott tabletta alkalmas volt a vérhígításra. A beteget otthonában kétszer is meglátogatta, ellátta gyógyszerrel és konzultált a háziorvosával is.

A beavatkozók ugyancsak a kereset elutasítását kérték.

A bíróság jogerős közbenső ítéletével megállapította, hogy „néhai I. L.-né halála miatt az I. és II. r. alperesek egyetemleges felelőssége fennáll”. Álláspontja szerint az alperesek alkalmazottai megsértették az Eütv. 13. §-ának (1) és (2) bekezdésében foglaltakat, az operáló orvos nem írta alá a műtéthez való hozzájáruló nyilatkozatot és azon a kórház bélyegzője sem szerepel. Az alperesek orvosai nem jártak el az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdése szerinti gondossággal, az operáló orvos nem értékelte megfelelően a mélyvénákról készült, műtét előtti ultrahangvizsgálatot, így a műtét elmaradása kisebb kockázattal járt volna, mint a műtét elvégzése, ezért az Eütv. 129. §-ának (2) bekezdése szerinti szabály is sérült. Kifejtette, hogy ha a beteg az öninjekciózást nem vállalta, akkor a műtétet nem lehetett volna elvégezni, illetőleg a kezelés idejére a kórházban bent kellett volna tartani. A bíróság nem fogadta el az I. r. alperesnek a felelőssége hiányára történt hivatkozását, és kifejtette, hogy tevékeny részese volt a beteg gyógykezelésének. A beteget ő vette fel a kórházba, az alkalmazottai közreműködtek a műtétnél és a beteg azt követő ellátásánál. Ismerték a műtét jellegét, tudták azt, hogy folyamatosan adni kell a Fragmin nevű injekciót. A beteg halálához vezető mikroembólia már a kórházban kialakult, de azt nem észlelték, majd utóvérzés keletkezett, amely elgennyesedett. Az a körülmény, hogy a beteg szombati napon történt hazabocsátásáról az ügyeletes orvosnak nem volt tudomása, nem mentesíti a beteg gyógykezelésében ténylegesen részt vállaló I. r. alperest az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdése alapján fennálló felelősség alól.

A II. r. alperes kártérítési felelőssége körében kifejtette, hogy az előzményi megbetegedései miatt a trombózis szempontjából fokozott veszélyeztetettségű betegnél nem volt megfelelő a véralvadást gátló kezelés időtartama és módja. A beteg a műtét előtt nem kapott ilyen gyógyszert, csak a műtét alatt és utána, az utolsót szeptember 1-jén a hazabocsátáskor, holott legalább öt napon át kellett volna kapnia. A hazabocsátáskor kapott tabletta nem volt megfelelő a beteg számára. Mindkét alperes kártérítési felelőssége a Ptk. 348. §-ának (1) bekezdésére figyelemmel a 339. §-ának (1) bekezdése alapján fennáll.

A jogerős közbenső ítélet ellen az alperesek nyújtottak be felülvizsgálati kérelmet.

Az I. r. alperes a közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és vele szemben a kereset elutasítását kérte, mert az volt az álláspontja, hogy a bíróságok önkényesen értékelték a bizonyítékokat, ezért tévesen állapították meg a tényállást, így sérült az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 206. §-ának (1) bekezdésében foglalt, de az indokolási kötelezettség megsértése folytán a Pp. 221. §-ának (1) bekezdése szerinti eljárási szabály is. A jogerős közbenső ítélet sérti a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdésében és 344. §-ában foglaltakat. Arra hivatkozott, hogy a kórház semmiféle felelősséggel nem tartozik, mert az operáló orvos volt a beteg kezelőorvosa, az utógondozást és a kezelést is ő végezte, és maga is úgy nyilatkozott a perben, hogy a betegért a teljes felelősség őt terheli. Az a tény, hogy a hiányos zárójelentést a kórház állította ki, nem alapozza meg a kártérítési felelősségét, mert a beteg ott tartózkodása utáni gyógyszerekről bejegyzést nem tehetett, és nem ez a hiányosság okozta a beteg halálát. A beteg ápolása megfelelő volt, a kórházban bent léte alatt felismerhető vérzése nem jelentkezett, tályogról sem lehetett szó, és a beteg hazabocsátása is az operáló orvos felelősségére történt. A beteg az aláírt tájékoztatóból tudta, hogy érte az operátor a felelős. A beteg halálához vezető körülmények nem a kórházi bent fekvése idején és nem a kezeléssel összefüggésben következtek be. A kártérítési felelősségének a feltételei nem állanak fenn, és az egyetemleges marasztalásának nincs alapja.

A II. r. alperes ugyancsak a jogerős közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és vele szemben a kereset elutasítását kérte, illetőleg az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását.

Álláspontja szerint a bíróságok tévesen értékelték a szakértői véleményeket, egybemosták az alperesek tevékenységét és azonos felelősségi szabályokat alkalmaztak. Figyelmen kívül hagyták, hogy a büntetőeljárásban kirendelt M. szakértő és a perben kirendelt L. szakértő álláspontja több kérdésben jelentősen eltért, ennek ellenére az ellentmondások feloldása elmaradt, ezért sérült a Pp. 206. §-ának (1) bekezdése szerinti szabály. M. szakértő - akinek a szakvéleménye alapján előterjesztették a felperesek a keresetüket - a véleményét utóbb módosította, de a bíróságok nem helyeztek kellő hangsúlyt a beteg elbocsátása utáni eseményekre, és arra a szakértői megállapításra, hogy ha a beteg a mellkasproblémái jelentkezésekor időben kórházba kerül, az élete megmenthető lett volna. A beteg azonban a kórházi beutalásnak nem tett eleget, így a Ptk. 340. §-ának (1) bekezdése szerinti kárenyhítési kötelezettségét elmulasztotta.

A II. r. beavatkozó támogatta a II. r. alperes felülvizsgálati kérelmét.

A felperesek felülvizsgálati ellenkérelmükben a jogerős közbenső ítélet hatályában való fenntartását kérték. Előadták, hogy az alperesek magatartásai egymástól nem különíthetők el, együttesen követték el a szakértő által

megállapított mulasztásokat, ezért egyetemlegesen felelnek a hozzátartozójuk haláláért. A jogerős közbenső ítélet által megállapított tényállást a bizonyítékok helyes mérlegelésén alapulónak, iratellenesség nélkül tartották.

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a jogerős közbenső ítélet a felülvizsgálati kérelmekben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelmek nem alaposak.

Az alperesek kártérítési felelősségének elbírálásához szükséges bizonyítást a bíróságok lefolytatták, és a tényállást a bizonyítékok okszerű mérlegelése alapján helyesen állapították meg.

A II. r. alperes orvosa a felperesek hozzátartozójával kötött megállapodás alapján végezte el azt a műtétet, amelynek lehetőségét az alperesek közötti szerződés biztosította, és amelynek igénybevételére a néhai a kötelező társadalombiztosítási ellátáson alapuló jogviszony folytán az I. r. alperesnél jogosult volt. Az adott esetben ezek a jogviszonyok egymáshoz kapcsolódtak, amelyek elnevezésének nem, de a tartalmának jelentősége van, amennyiben az I. és II. r. alperesek tevékenysége a kártérítési felelősség szempontjából az Eütv. követelményrendszere szerint ítélandó meg.

Az alperesek egymás közötti megállapodása adta azt a lehetőséget, hogy a néhai választott magánorvosa és az egyébként is gyógyításra köteles kórház alkalmazottai a betegen együttesen, együttműködve végezzék el azt az orvosi beavatkozást, amelyet alapvetően ugyan a II. r. alperes orvosa végzett, de amelyben az I. r. alperes alkalmazottai is tevékenyen részt vettek.

Az alperesek megállapodása szerint a II. r. alperes orvosa köteles volt az I. r. alperes személyzetének igénybevételére, ugyanakkor az operáló orvosra telepíti az általa hozott betegért való felelősséget, a kórház pedig maga a felelősséget kizárja. A szerződés e rendelkezéseinek azonban azért nincs jelentőségük, mert az operáló orvos jogszabály alapján fennálló felelőssége akkor is megállapítható, ha azt szerződésben nem vállalta, a szerződésbeli elvállalása pedig nem zárja ki az I. r. alperes felelősségét azért, amiért a saját magatartása folytán akár egyedül, akár a II. r. alperessel közösen felel. Az a tény, hogy az alperesek megállapodása folytán alapvetően és döntően mindent az operáló orvos végez, nem jelenti azt, hogy csak ő a felelős, és az I. r. alperes felelőssége nem állapítható meg. Miután a műtétnél az operáló orvos személyén kívül mindent és mindenkit az I. r. alperes biztosított, a műtétnél, majd az azt követő kezeléskor is az I. r. alperes alkalmazottaira ugyanúgy irányadók az egészségügyi ellátásban résztvevőkre vonatkozó, az Eütv.-ben meghatározott szabályok, mint az operáló orvosra, és nem csupán annyi a kötelezettségük, hogy azt tegyék, amit az operáló orvos mond. A néhai is tudott az alperesek együttes tevékenységéről, de ettől függetlenül az I. r. alperes alkalmazottainak közreműködő tevékenysége jogilag az Eütv. hatálya alá esett.

A beteg felvételét az I. r. alperes végezte, ő vezette a beteg dokumentációját, és adta ki a zárójelentést is. A betegnek a beavatkozáshoz való hozzájáruló nyilatkozata tartalmilag és alakilag is hibás, nem felel meg a tájékoztatás és az annak ismeretében történő beleegyezés jogszabályi követelményeinek [Eütv. 13. § (1)-(2) bekezdés]. Ilyen dokumentációs hiányosság miatt az I. r. alperes a közreműködését nem is vállalhatta volna. A bizonyítás anyagából megállapíthatóan az I. r. alperes orvosai a „külsős orvos” betegeinél is konzultálnak, javaslatot tehetnek, és ha „élet-halál” kérdéssről van szó, kötelesek is eljárni (dr. Z. tanú vallomása). Az I. r. alperes orvosai nem a II. r. alperesnek, hanem az őket alkalmazó kórháznak végzik a munkájukat, így például a műtétnél való közreműködést dr. K. T. is hol munkaköri kötelezettségének (büntetőeljárás 2003. május 23-i jegyzőkönyv), hol baráti segítségnek értékelte, de az nem lehet kétséges, hogy a beteg kórházi tartózkodása alatt történtek az Eütv. rendelkezései szerint ítélandók meg.

Az I. r. alperes felelősségének körébe esik az is, hogy a hibás és hiányos dokumentációt ő adta. A trombózis-profilaxis alkalmazása, az előírt gyógyszeres kezelés hiányzik akkor is, ha ezeket a II. r. alperes rendelhette el. A néhai hazabocsátásáról valóban a II. r. alperes orvosa döntött, de az I. r. alperes terhére esik, hogy az elvárható gondosság mellett, a meglévő ismeretek birtokában legalábbis javasolja a beteg kórházban maradását. Ez nem történt meg, így a képződött tályog felismerése, a vérrögösödést gátló, hatékony és megfelelő kezelés elmaradt. A beteg gyógykezelése során elkövetett hibák a bizonyítékok alapján egyértelműen megállapíthatók. A beteg kórelőzményének ismerete nem volt megfelelő, a trombózis-profilaxis alkalmazásának ideje, fajtája, mennyisége is hibás volt, az elvégzett beavatkozás kockázata pedig nagyobb volt, mint az elmaradásával járó kockázat. Ezzel mindkét alperes terhére róhatóan sérült az Eütv. 77. §-ának (3) és 129. §-ának (1) és (2) bekezdésében foglalt szabály, de a szakértői vélemény alapján még az is megállapítható, hogy a beteg hazabocsátását megelőző vizsgálatok elvégzése is elvárható követelmény lett volna.

Az I. r. alperesnek a közös károkozásban való felelősségét nem menti, legfeljebb a felelősségének mértékére hat ki, hogy a súlyosabb hibák, mulasztások a II. r. alperes magatartására vezethetők vissza. A felperesekkel szemben azonban a kártérítési felelősségük egyetemleges.

A felperesek kára az alperesek tevékenységének a következménye, a magatartásuk között szerves kapcsolat volt. A közös károkozásnak nem feltétele, hogy a károkozó magatartása önmagában is a kárt okozza, elegendő, ha a károsodásra vezető folyamat tevékeny részese volt.

A bíróság jogerős ítéletében a tényállást kellően feltárta, és a bizonyítékok Pp. 206. §-ának (1) bekezdésében foglaltak sérelme nélkül állapította meg a tényállást. Annak kiegészítésére, a büntetőeljárásban és a perben eljáró szakértők ismételt meghallgatására nem volt szükség, mert a büntetőeljárásban a II. r. alperes orvosának büntetőjogi felelősségéről, míg a perben a kártérítési felelősségről kellett döntenie, és a szakértői vélemények között az alperesek kártérítési felelősségére kihatóan olyan ellentét nem volt, amely a Pp. 182. §-ának (3) bekezdése szerinti eljárást indokolta volna. A büntetőeljárásban megállapított tényállás a polgári perben eljáró bíróságot egyébként sem kötötte [Pp. 4. § (1) bekezdés]. A bíróság jogszabálysértés nélkül mellőzte a további szakértői bizonyítást és közbenső ítéletében a Pp. 221. §-ának (1) bekezdése szerinti indokolási kötelezettségének is eleget tett.

Az alperesek egyetemleges kártérítési felelősségének a megállapítása a Ptk. 339. §-ának (1) és 344. §-ának (1) bekezdése szerint helytálló, de a jogerős közbenső ítélet rendelkező része pontatlan, mert az alperesek egyetemleges kártérítési felelőssége néhai I. L.-né 2001. szeptember 11-én bekövetkezett halála folytán a felpereseket ért károkért áll fenn.

A kifejtettekre figyelemmel a Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső ítéletet a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta. (*Legf. Bir. Pfv. III. 21.318/2008.*)