

Megállapítások-

Kivonat A gyógyulási (túlélési) esély csökkenésével
(elvesztésével) kapcsolatos ítélkezési gyakorlat
vizsgálatára felállított joggyakorlat-elemző csoport
összefoglaló véleményéből

Lezárva:

2022.

Elfogadta a Kúria Polgári Kollégiuma 2022. március 23. napján.

6. A joggyakorlatelemző csoport összefoglaló véleménye

A joggyakorlatelemző csoport a jogirodalmi álláspontok, a nemzetközi gyakorlat és az elemzett magyar joggyakorlat alapján élénk szakmai vitát folytatott. A többségi vélemény az alábbi.

6.1. Az esély elvételére alapított jogviták gyakorlati nehézségei

A joggyakorlat-elemző csoport széles körben vizsgálta az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott kárért és személyiségi jogsértésért fennálló felelősségen alapuló perek gyakorlatát. A jogviták rendkívül érzékenyek és az egészségügyi szolgáltatások sajátos jellemzőire tekintettel különleges megközelítést igényelnek, azzal együtt, hogy a felelősség megállapításának törvényi feltételei az orvosi kártérítési felelősség esetében nem térnek el más kártérítési felelősségi esetektől. Ezekben a perekben az emberi szervezet bonyolultsága, a beavatkozások eltérései miatt a legtöbb esetben természettudományos bizonyossággal nem állapítható meg, hogy az egészségügyi szolgáltatónak felrótt, nem megfelelő beavatkozási mód helyett a helyes beavatkozás választása, az elmaradt vizsgálat elvégzése, a kezelés hiányosságainak a kiküszöbölése esetében a tényleges káresemény bizonyosan elmaradt volna.

6.2. Az esély értékelése az okozatosság vagy a felróhatóság körében – a hazai joggyakorlat fejlődése

Az azonos törvényi feltételek mellett a tárgyalt jogviszony sajátosságait – különös tekintettel az egészségi állapot alakulásának matematikailag meg nem határozható jellegzetességeire – a jogalkalmazás az 1990-es évek végétől kialakuló következetes, számos elvi döntésben megerősített értelmezésen alapuló gyakorlatával értékelte. Ezt megelőzően nem jelentkezett olyan hivatkozás a peres felek részéről, amely a jogterület sajátosságainak a felhívásával a jogviták speciális megközelítését igényelte volna, így fel sem merült a gyógyulási esély minősítése, a betegség alakulásának bizonytalanságát a bírói gyakorlat az okozatosság feltétele körében vette figyelembe, amely jellemzően a keresetek elutasításához vezetett. Amikor azonban megjelentek a hivatkozások a nemzetközi jogfejlődés eredményeire, a külföldi jogalkalmazásban fellelhető eltérő nézőpontokra, a Legfelsőbb Bíróság, majd az alsóbb fokú bíróságok gyakorlatában egy határozott, de a szerves jogfejlődésen alapuló szemléletváltozás

következett be. Ennek a megközelítésnek az alapja, hogy az egészségromlás, halál bekövetkezése és a kezelés hiányosságai közötti okozati összefüggés természettudományos bizonytalanságát a bírói gyakorlat úgy oldja fel, hogy a gyógyulási, túlélési esélyt nem az okozatosság, hanem a felróhatóság körében értékeli: nem terheli a szakértelemmel nyilvánvalóan nem rendelkező betegre, illetve hozzátartozójára az egészségügyi szolgáltatás teljes folyamatának és az abban rejlő hibáknak a bizonyítását, hanem elégségesnek találja, ha a károsulti pozícióban fellépő felperes azt bizonyítja, hogy a halál, az egészségromlás a kezelés során, vagy azzal egy időben, illetőleg utóbb, de azzal összefüggésben következett be, de nem várja el a káros eredményre vezető konkrét magatartás, mulasztás megnevezését, és ehhez képest az egészségügyi szolgáltatóra terheli a gondos eljárásának, illetve annak a bizonyítását, hogy az elvárható gondosság tanúsítása ellenére sem lehetett volna az egészségkárosodást, a halált elkerülni, amely eredményeképpen a felelősség alól magát kimentheti.

6.3. A gyógyulási esély mint a felelősséget megalapozó jogos érdek értékelése

A gyógyulási esély meghatározásánál ugyan megfigyelhető az ítéleti indokolások egy részében bizonytalanság abban a kérdésben, hogy az esély csökkenése, elvétele esetén mely személyiségi jog megsértését állapítják meg a bíróságok, azonban az elemzett döntések és a következetes többségi bírósági gyakorlat alapján az a következtetés támogatandó, amely szerint a gyógyulási esély nem személyiségi jog és nem vagyoni jog, azonban megsértése által a Ptk. alá tartozó személyi és vagyoni viszonyok keletkeznek. Kijelenthető tehát, hogy az esély nem személyiségi jog, a gyógyulási, túlélési esély elvétele, csökkenése azonban megalapozza a károsult valamely – Ptk.-ban nevesített vagy nem nevesített – személyiségi jogának sérelmét, mint például az élethez, testi épséghez, egészséghez, családi élethez való jog megsértését. Amennyiben a betegnek reális esélye lett volna a gyógyulásra és az esély az egészségügyi szolgáltató felróható magatartása következtében elveszik, sérül a beteg egészséghez, testi épséghez való joga.

Az egészségügyi szolgáltató felelősségét csak olyan ellátási hiba alapozhatja meg, amely alkalmas lehetett az igény alapjául szolgáló hátrányt részben vagy egészben előidézni. Az elveszett esély megghiúsulása mértékének minél pontosabb – de nem számszerűsíthető adatokkal megjelölt – feltárása indokolt és szükséges a perekben, a nem elhanyagolható mértékű gyógyulási esély elvétele azonban a felelősség alapja, amelyet a kimentés körében kell értékelni. A gyógyulási esély elvételének értékelésében a magyarországi jogalkalmazásban a proporcionális felelősség alkalmazására nincs példa; olyan álláspont ugyanakkor fellelhető

volt, amely annak az okozatosság körében elhelyezése folytán abból indult ki, hogy ha az egészségügyi szolgáltató felelőssége kizárólag az életben maradási esélyek csökkenése miatt állapítható meg, mulasztása és a halál (egészségkárosodás) között az okozati összefüggés nem bizonyítható, így a halál (egészségkárosodás) folytán előálló vagyoni károk megtérítésére sem kötelezhető, és az elszenvedett hátrányok a sui generis személyiségi jog megsértése miatt arányos, de a halál (egészségromlás) bekövetkezésének számbavételénél alacsonyabb mértékű nem vagyoni kártérítéssel (sérelemdíjjal) kompenzálhatók. Az álláspont azonban a vizsgált ítéletek alapján nem került többségbe, és a Kúria az 1990-es évek végétől következő, napjainkban is változatlan gyakorlatában soha nem jelent meg.

Ezzel szemben a többségi és a Kúria gyakorlatában is állandó értelmezés szerint az esély csökkenése a kártérítési felelősség alapja, amelyet a felróhatóság körében kell értékelni. A gyógyulásra való esély elvesztése ugyanis teljes bizonyossággal nem mondható ki, ám amennyiben az egészségügyi szolgáltató az elvárható gondosságot nem tanúsította, csak akkor mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy az elvárható gondosság tanúsítása ellenére sem lehetett volna az egészségkárosodást, a halált elkerülni. Ha valószínűsíthető, hogy az időben történő felismerés és beavatkozás mellett értékelhető, „reális” esély lett volna a hátrányos következmények elkerülésére, akkor az egészségügyi szolgáltató kártérítési felelőssége megállapítható. Ebből következően a gyógyulási esély csökkenése, elvétele a teljes felelősséget alapozza meg mind a nem vagyoni sérelmek, mind a vagyoni károk részében. A reális gyógyulási esély bármilyen mértékű elvétele a bírói gyakorlat által elismert kár, amely az esély százalékos mértékétől függetlenül a teljes kártérítési felelősséget alapozza meg, és ugyanez alkalmazandó a sérelemdíj megfizetésére is.

Ennek a bírói gyakorlatnak a megváltoztatására nem ad alapot az elmúlt évek jogalkotása, mert sem a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), sem a 2018. január 1-jén hatályba lépett, a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) a kártérítés feltételrendszere, illetve a bizonyítás szabályai tekintetében nem hozott olyan változást, amely ennek az értelmezési szempontnak a módosulását indokolná; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) kapcsolódó rendelkezései sem változtak a felelősség alapjaira kihatóan, mint ahogy nem következett be olyan társadalmi változás sem, amely a gyakorlat módosítását indokolná.

6.4. A gyógyulási esély mértékének megítélése

A bírói gyakorlat következetes abban, hogy bármilyen minimális mértékű, kis valószínűségű, csak távoli összefüggések feltételezésével megfogalmazható esély nem alapozhatja meg a felelősséget. Bár fellelhetők olyan döntések, amelyek szerint csak számszerűsített, meghatározott százalékot meghaladó esély elvétele alapozza meg az egészségügyi szolgáltató felelősségét, az egyes jogesetek elemzéséből ilyen általános következtetést nem lehet levonni; a jogalkalmazás általában kerüli konkrét számok, arányok meghatározását azzal, hogy az egészségügyi szolgáltatás hátrányos következményei összetettebbek, bonyolultabbak annál, mint hogy számszerűen meghatározható legyen az a mérték, amely alatt már nem áll fenn a felelősség. Az ítéletek törekednek ezért a „minimális”, „elhanyagolható”, „nem számottevő”, „statisztikailag nem kimutatható”, „nem értékelhető” jelzőkkel illetett mértékű esélyeket kizárni a kártérítési felelősségből, azok ennél pontosabb meghatározása nélkül.

Mindezzel együtt a jogalkalmazás elmozdulhat a felelősség megalapozására alkalmatlan elhanyagolható mértékű, „minimális” elvett esély szigorúbb értelmezése felé, és a „reális” elvett esélyt a jelenleginél magasabb mértékben határozhatja meg. Az esély kivételszerű lehetősége nem indokolhatja a teljes kártérítési felelősség alkalmazását. Továbbra sem indokolt azonban ezt matematikai módszerek alapján, meghatározott százalék kijelentésével tenni, hanem minden esetben az ügy egyedi körülményeinek mérlegelésével lehet ebben állást foglalni.

A jelenlegi gyakorlatban egyértelmű törekvések vannak a kártérítési felelősséget megalapozó esély mértékének minél pontosabb meghatározására annak szem előtt tartásával, hogy a reális esély jogi tartalmát abszolút módon meghatározni nem lehet, ennek mércéje nincs, de az adott tényállás mellett a bíróság meghatározhatja azt, hogy mikor veszett el az orvos hibájából olyan esély, amely akár a mértéke, akár a tartalma miatt kártérítési felelősséget keletkeztet, illetőleg mikor van szó olyan esélyről, amely nem jár felelősséggel (Kúria Pfv.III.20.381/2015/4.). Az egzaktabb meghatározás érdekében a Kúria Pfv.III.21.056/2020/9. számú (BH2021. 307. szám alatt közzétett) ítéletében rögzítette, hogy a reális, értékelhető esélyt nem lehet %-os mértékhez kötni; minden esetben figyelemmel kell lenni az adott eset sajátosságaira, és az összes körülmény együttes értékelésével lehet állást foglalni abban a kérdésben, hogy adott esetben a betegnek lett volna-e reális esélye a gyógyulásra, állapotjavulásra. Kifejtette, hogy egy, a szakértő által számszerűsíthetően nem véleményezhető, de mindenképpen csekélynek minősített esély, amelynek mértékén olyan súlyos tényezők rontanak, mint a beteg természetes

kórokú, súlyos betegségei, illetve életvitelbeli szokásai, nem tekinthető olyannak, amely időben elkezdett, megfelelő terápia esetén a gyógyulás valóságos, valóságához igazodó lehetőségét jelenti. Az egészségügyi szolgáltató kártérítési felelősségét nem alapozhatja meg, ha a józan ész és belátás figyelembevételével időben elvégzett, adekvát kezelés esetén sem lehet reálisan számítani a beteg gyógyulására, állapotjavulására.

Budapest, 2022. február 22.

Dr. Döme Attila
a joggyakorlat-elemző csoport vezetője

A joggyakorlat-elemző csoport összefoglaló véleményét a Kúria Polgári Kollégiuma 2022. március 23-i ülésén megvitatta és a megállapításaival egyetértett.

Budapest, 2022. április 25.

Dr. Orosz Árpád
a Kúria Polgári Kollégium
kollégiumvezetője