



DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.480/2021/5. szám

A Debreceni Ítéltábla a Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd) által képviselt I. rendű felperes neve (cím) I. rendű, II. rendű felperes neve (cím) II. rendű, III. rendű felperes neve (cím) III. rendű és IV. rendű felperes neve (cím) IV. rendű felpereseknek – a Dr. Dombi Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. Dombi Viktor ügyvéd) által képviselt alperes neve (cím) alperes ellen személyiségi jog megsértése miatt indított perében – amely perbe a László Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. László György ügyvéd) által képviselt beavatkozó neve (cím) az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében beavatkozott – az Egri Törvényszék 12.P.20.260/2018/115. számú rész-, illetve közbenső ítélete ellen az alperes részéről 119. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

rész- és közbenső ítéletet:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság rész-, illetve közbenső ítéletét rész- és közbenső ítéletnek tekinti, és azzal a szövegezésbeli pontosítással hagyja helyben, hogy az alperes azzal a magatartásával, hogy a III. rendű felperes 20... j..... 1.. napi születése során nem rendelt el 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között császármetszést, megsértette az I., II. és IV. rendű felperesek családban éléshez fűződő, valamint a III. rendű felperes testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi jogát és emiatt teljes felelősség terheli a III. rendű felperes oxigénhiányos állapota folytán kialakult egészségkárosodásával összefüggésben az I. rendű felperest ért vagyoni károkért és az I., II., III. és IV. rendű felpereseket ért nem vagyoni sérelemért.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I., II., III. és IV. rendű felpereseknek egyetemlegesen 50 400 (ötvenezer-négyszáz) forint másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy 384 000 (háromszáznyolcvannégyezer) forint fellebbezési illeték az állam terhéen marad.

Ez ellen a rész- és közbenső ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s

[1] Az I. és II. rendű felperesek volt házastársak, a III. rendű felperes a 20... j..... 1.-én született közös gyermekük, a IV. rendű felperes a III. rendű felperes féltestvére.

[2] A III. rendű felperes megszületését megelőzően 20... j.... 1.-én 10 óra 20 perckor vették fel a terhessége 40. hetében lévő I. rendű felperest az alperes szülészeti-nőgyógyászati osztályára. Ennek oka az volt, hogy az aznap 10 óra 6 perckor elvégzett flowmetriai vizsgálat

eredménye (a leszálló főverőérrezisztencia-index 0,84, a középső agyi verőér-rezisztencia indexe 0,66, a leszálló főverőér- és a középső agyi verőér-rezisztencia indexeinek hányadosa 1,27, a köldökverőérrezisztencia-index 0,56) szerint kezdődő – kóros – keringéscentralizáció állt fenn.

[3] Az alperes alkalmazottai 12 órától 18 óra 20 percig folyamatos CTG vizsgálatot végeztek, mivel 11 óra 15 perctől méhtevékenység volt észlelhető, ugyanakkor a Doppler-vizsgálat alapján a magzati szív működés 140/perc frekvenciájú volt. 12 óra 30 perckor burokrepesztést végeztek, amely után 5 percig tartó és 60-70/perces mélypontú decelerációfrekvencia-csökkenést észleltek a CTG vizsgálattal, ezért az I. rendű felperes 500 ml Ringer infúziót és egy ampulla Diaphyllin infúziót, majd 14 óra 15 perckor 500 ml glükózoldatot és oxitocint kapott.

[4] A CTG vizsgálat 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között kóros értékeket mutatott, ezért ekkor – figyelemmel egyebek mellett a renyhe méhtevékenységből és a méhszáj állapotából megítélhetően várható késői szülésre, továbbá a flowmetria eredményéből ismert klinikai képre is – császármetszéssel kellett volna világra hozni a III. rendű felperest, amellyel esély lett volna arra, hogy elkerüljék a nála utóbb bekövetkezett súlyos hypoxiás állapotot. Az alperes orvosai ezzel szemben a hüvelyi úton történő szülés mellett döntöttek.

[5] 16 órakor a magzati szív működés 136/perc volt renyhe méhtevékenység mellett, ezért az I. rendű felperes újabb oxitocinos infúziót kapott, valamint 2 ampulla No-Spa-t is. 17 óra 50 perckor a magzati szívhang átmenetileg 60/percre csökkent, 18 óra 20 perckor pedig a méhtevékenység az infúzió ellenére is renyhe volt és a magzati szívhangok is lassult szív működést mutattak. Ekkorra a méhszáj eltűnt, amelyről értesítették az ügyeletes orvost, aki vákuum extrakcióval 19 óra 12 perckor segítette világra a III. rendű felperest.

[6] A III. rendű felperes nem mutatott életjelenséget a megszületésekor, APGAR-értéke 0 volt, újra kellett éleszteni. A III. rendű felperesnél a születése körüli, a központi idegrendszerét ért hypoxiás károsodás miatt maradandó egészségkárosodás következett be, amely miatt folyamatos fejlesztést, speciális rehabilitációt, hosszantartó gondozást és segítséget igényel.

[7] A felperesek többször megváltoztatott keresetükben kérték annak megállapítását, hogy az alperes megsértette az I., II. és IV. rendű felperesek teljes, egész és egészséges családban éléshez való jogát és a III. rendű felperes élethez, testi épséghez és egészséghez való jogát, amelyre tekintettel az I. rendű felperes 12 000 000 forint, a II. rendű felperes 10 000 000 forint, a III. rendű felperes 25 000 000 forint, a IV. rendű felperes pedig 7 000 000 forint sérelemdíj és annak 20... j..... 1.-től számított kamatai megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Az I. rendű felperes emellett 6 428 631 forint kártérítés és annak középarányos kezdő időponttól számított kamatai, illetőleg 20... f..... 1-jétől havi 187 749 forint költségpótló járadék megfizetésére is kötelezni kérte az alperest. Hivatkozásuk szerint az alperes felróható magatartására vezethető vissza a III. rendű felperes születéskori károsodása, amely számukra többérté nem vagyoni sérelmet, az I. rendű felperesnek pedig vagyoni károsodást is okozott.

[8] Az alperes és a beavatkozó érdemi ellenkérelmükben kérték a kereset elutasítását. Álláspontjuk szerint a III. rendű felperes nem vitás egészségkárosodása nem a szülés során következett be, amelynek során az alperes orvosai egyébként is kellő gondossággal jártak el.

[9] Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott „rész, illetve közbenső ítéletével” megállapította, hogy „az alperes az I-II. és IV. rendű felperes vonatkozásában megsértette a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogukat, egyben a III. rendű felperes vonatkozásában megsértette a kk. III. rendű felperes élethez, testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi jogát is azzal, hogy 20... j.... hó 1.. napján legkésőbb 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc közötti időszakban a császármetszés alkalmazásával nem biztosította az I. rendű felperes terhességének a befejezését, és ezen mulasztásával csökkentette annak az esélyét, hogy a III. rendű felperes elkerülje a súlyos hypoxiás állapota miatt bekövetkezett egészségkárosodásának a kialakulását.” Megállapította továbbá, hogy „az alperest teljes kártérítési felelősség terheli az I.-II.-III.-IV. rendű felperest amiatt ért vagyoni és nem vagyoni károkért, hogy a fent írt mulasztásával csökkentette annak az esélyét, hogy a kiskorú III. rendű felperes elkerülje a súlyos hypoxiás állapota miatt bekövetkezett egészségkárosodásának a kialakulását.”

[10] Határozatának indokolásában ismertette az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdése alapján, hogy az alperest mint egészségügyi szolgáltatót az a kötelezettség terhelte, hogy az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, irányelvek betartásával járjon el. Az ezzel összefüggésben okozott kárért és személyiségi jogsértésért pedig az Eütv. 244. §-ának (2) bekezdése alapján a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) rendelkezéseit kellett alkalmazni. A bírói gyakorlat az egészségügyi szolgáltatói jogviszonyban hátrányt szenvedő betegek igényérvényesítésének megkönnyítése érdekében vélelmezi, hogy a testi, egészségbeli állapotváltozás valamely kezelési hiba következménye (BDT2013. 2874.). Ezért az egészségügyi szolgáltatásra irányuló jogviszonyban a károsultnak általában elegendő azt bizonyítania, hogy a testi, egészségbeli állapotváltozás a gyógyintézeti ellátása, kezelése során vagy utóbb azzal összefüggésben következett be. A gyógyintézet pedig ebben az esetben kimentheti magát a felelősség alól annak bizonyításával, hogy a szerződés tárgyát képező gyógyító, megelőző tevékenység során az általában elvárható gondossággal, az írott és íratlan szakmai követelményeknek, szabályoknak (protokollnak) megfelelően járt el és a kár ennek ellenére következett be, vagy ettől függetlenül is következett volna (BDT2016.3445.). A kárt és az egészségügyi szolgáltató magatartása közötti okozati összefüggést a felpereseknek, ugyanakkor a károkozás általános tilalma, a jogellenesség törvényi vélelme folytán magatartása jogellenességének, továbbá felróhatóságának hiányát az alperesnek kellett bizonyítania a Pp. 265. §-ának (1) bekezdése alapján.

[11] A perben igazságügyi szakértői bizonyítás folyt ezek tisztázására, és ennek megállapításain alapult az elsőfokú bíróság döntése. Ezzel összefüggésben ismertette az Eütv. 129. §-ának (1) és (2) bekezdéseit, amelyek alapján kiemelte: azt, hogy a beavatkozás kockázata kisebb legyen az alkalmazás elmaradásával járó kockázatnál, az adott helyzet egyedi körülményei és az adott esetben elérhető és elérni kívánt cél szempontjából kell megítélni (Kúria Pfv.III.20.928/2015/7.). Hangsúlyozta továbbá, hogy ha a császármetszés indikációjaként a megszületett gyermek szülés során elszenvedett egészségkárosodásának lehetősége nem merült fel, akkor a császármetszés elmaradása az okozati összefüggés hiánya

miatt nem szolgálhat a kártérítési felelősség megállapításának alapjául sem (Kúria Pfv.III.21.037/2019/8.).

[12] A kiegészített szakértői vélemény szerint ugyan teljes bizonyossággal nem állapítható meg a károsodás kialakulásának pontos időpontja, azonban a születést követő károsodás nem valószínűsíthető: e szerint nem zárható ki, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása a szülés időszaka alatt következett be. Az orvosszakértői vélemény kiegészítése szerint az véleményezhető a szülés napján elvégzett flowmetriás vizsgálat eredményeire is figyelemmel, hogy már az I. rendű felperes kórházi felvételekor felvetődhetett az akut magzati oxigénhiány gyanúja, ezért nem zárható ki, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása a vajúdas előtt, illetve a vajúdas idején következett be. A kiegészített szakértői vélemény szerint azonban amennyiben 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között császármetszéssel került volna sor a terhesség befejezésére, esély lehetett volna arra, hogy a III. rendű felperesnél ne alakuljon ki a ténylegesnek megfelelő súlyosságú hypoxiás állapot.

[13] Mindezek kifejtésével az elsőfokú bíróság arra a meggyőződésre jutott, hogy az alperes kimentése sikertelen volt, mint ahogy annak bizonyítása is, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása ennek ellenére következett be vagy ettől függetlenül is bekövetkezett volna. Ezzel szemben az aggálytalan orvosszakértői vélemény alapján azt állapította meg, hogy az alperes nem tanúsított kellő gondosságot, ugyanis bírói bizonyossággal megállapítható volt, hogy amennyiben legkésőbb 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között császármetszést alkalmaz, reális, tényleges, valós esélye lett volna, hogy a III. rendű felperes elkerülje a súlyos hypoxiás állapota miatt bekövetkezett egészségkárosodást. Ezért közbenső ítéleti rendelkezéssel állapította meg az alperes vagyoni és nem vagyoni károsodásokért fennálló felelősségét és részítéleti rendelkezéssel a személyiségi jogsértés tényét, értékelve ez utóbbi körében a károsodás következtében a felperesi családot ért hatást.

[14] Az alperes fellebbezett a rész- és közbenső ítélet ellen, amelyben elsődlegesen kérte annak hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára történő utasítását, másodlagosan annak megváltoztatását és a kereset elutasítását. Kérte a felperesek perköltségben való marasztalását is. Hangsúlyozta, hogy az elsőfokú bíróság ítéletének indokolása nem felelt meg a Pp. 279. §-ának (1) és 346. §-ának (5) bekezdéseiben foglaltaknak, mivel a bíróság tett ugyan kiemeléseket, de a [100] bekezdésben hivatkozott meggyőződésének kialakulása körében semmilyen szempontra és mérlegelésre nem utalt, azaz a határozat indokolása – hivatkozva ebben a részben a Kúria joggyakorlat-elemző csoportjának az ítéleti bizonyosság elméleti és gyakorlati kérdései tárgyában kelt véleményének mellékletét képező, „Bizonyosság az okozatosságban az orvosi műhiba perek sajátosságai szerint” című dolgozatára – nélkülözi a mérlegelést. Ez pedig annak részletes kifejtését jelenti, hogy a bíróság milyen indokok miatt milyen bizonyító erőt tulajdonított az egyes bizonyítékoknak, egyes bizonyítékokat miért nem fogadott el, és a tényállásban rögzített tényeket milyen bizonyíték alapján állapította meg (BDT2015. 3348). Az elsőfokú határozat nem rögzítette a felek szakvéleménnyel szembenálló előadásait, csupán a szakértők nyilatkozatait, de ezek értékelése elmaradt. A határozat indokolásában nem világos, hogy az elsőfokú bíróság az általa idézett számos – az alperes által előadott végkövetkeztetés levonására is alkalmas – szakértői előadásból mely nyilatkozatok alapján állapította meg az alperes felelősségét. Hivatkozása szerint a beszerzett szakvélemény tartalmából nem vezethető le az elsőfokú határozat, mivel alkalmazottai nem sértették meg a szakmai szabályokat, a legnagyobb gondosság és körültekintés tanúsításával végezték a szülést,

felróhatóság nem terheli, császármetszés alkalmazására pedig nem volt ok. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság tévesen értékelte a bizonyítékokat, a megállapított tényállás sérti a Pp. 279. §-ának (1) bekezdésében foglaltakat, mert nem abból indult ki, hogy az alperesnek mit kellett tennie az adott helyzetben a legnagyobb gondosság tanúsítása érdekében. Elvégezték ugyanis azokat a vizsgálatokat, amelyek alapján megalapozottan döntöttek a szülés megfelelő módjáról. Az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdése szerinti elvárható gondosság körében annak volt jelentősége, hogy az alperes orvosa milyen információkkal rendelkezett az I. rendű felperes felvételekor, az utólagosan megállapított tényekből való visszakövetkeztetés helytelen álláspontot eredményezett, különösen mert a szakvélemény nem tett teljes bizonyosságú megállapításokat. Emellett a károsodás nem az alperes magatartásával vagy mulasztásával áll okozati összefüggésben. Igazolta a kimentés körében, hogy a hüvelyi szülés választása volt indokolt, a szakvélemény pedig nem tartalmazza a császármetszés szülészetre történő felvételtől való javaslatát. A szakvélemény a károsodás bekövetkezett időpontját nem tudta pontosan meghatározni, ugyanakkor azt támasztotta alá, hogy magatartása gondos volt. A CTG regisztrátumon nem észleltek olyan jelet, amely a hüvelyi szülés helyett császármetszést indokolt volna, az ellátás során késedelem sem történt. Kitért – kiegészítve a másodfokú tárgyaláson tett részletes nyilatkozattal – az I. rendű felperesnek a szülés során tanúsított együttműködése hiányára, valamint arra, hogy ezen túl a magzat folyamatos észlelését nehezítette az I. rendű felperes túlsúlya, a négykézláb vajúdás, ugyanakkor a regisztrátumon ennek ellenére sem volt császármetszést indokoltá tevő eltérés. A császármetszés akkor indokolt csak, ha diagnosztikus eszközökkel észlelhető veszélyhelyzet alakul ki a szülés során; ilyen veszélyhelyzet azonban nem állt fenn. A valószínűség foka körében utalt a BH2017. 16. számú döntésben foglaltakra, amely szerint az egészségkárosodás okának megállapítása körében természettudományos bizonyosság nincs. A magzat hypoxiás károsodása egyaránt bekövetkezhetett a vajúdás előtt, a vajúdás idején, a szülés alatt és nem kis mértékben súlyosbodhatott a megszületés után, amelyet a szakvélemény is alátámasztott. Az orvostudomány állása szerint és a technika rendelkezésre álló módszereivel ezt sem megelőzni, sem eredményesen kezelni nem lehetett, amely azonban nem az alperes mulasztására volt visszavezethető. Ebből következően a császármetszés elvégzése a szakértő és a felperesek által megjelölt időpontokban sem hordozott volna teljes bizonyosságot arra nézve, hogy a magzat károsodás nélkül megszülethetett volna. Emellett megjegyezte, hogy a szakértő két helyen is hibásan utalt a szülőszobai felvételt indokoltá tevő vizsgálatra, a flowmetriára. Tévesen akut oxigénhiányt véleményezett, pedig a keringés centralizációja krónikus, időben elhúzódó folyamat. Összességében – felhívva a Kúria Pfv.III.21.342/2012/5. Pfv.III.21.969/2007/5. és Pfv.III.22.038/2009/5., a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.649/2016/7. számú ítéleti döntéseit – kiemelte, hogy a szakértői vélemény alapján a kereset elutasításának lett volna helye, mert a szakvélemény a III. rendű felperes károsodásának egyértelmű és konkrét kiváltó okaként nem tudta meghatározni a császármetszés mellőzését, így a hüvelyi szülést mint okot sem lehetett megfelelően valószínűsíteni szakértői úton. Mivel pedig a szakértői vélemény nem hordozza az ehhez szükséges bizonyosságot, a határozat következtetése téves.

[15] A felperesek fellebbezési ellenkérelmükben kérték az elsőfokú rész- és közbenső ítélet helyes indokai alapján történő helybenhagyását. Az elsődleges fellebbezési kérelemmel szemben előadták, hogy a fellebbezésben megjelöltek közül egyedül a Pp. 381. §-a alapján lenne helye a határozat hatályon kívül helyezésének, azonban a fellebbezés nem jelöl meg egyetlen olyan jogszabálysértést sem, amelynek esetleges orvoslása a másodfokú eljárás során nem lehetséges vagy észszerű. A másodlagos fellebbezési kérelem körében pedig az alperes nem jelölte meg, hogy az elsőfokú bíróság mely vonatkozásban sértette meg a Pp. 279. §-ának (1) bekezdését, azaz a bizonyítékokat mennyiben értékelte helytelenül, ezzel szemben az

elsőfokú bíróság helyesen értékelte a bizonyítékokat. Az alperes gondos és szakmai szabályoknak megfelelő eljárásával szemben hivatkoztak a szakvélemény 30. oldalának első bekezdésére, 32. oldalának a 6. kérdésre adott választ tartalmazó részére, 41. oldalának utolsó bekezdésére és a 43. oldalának a 22. kérdésre adott választ tartalmazó részére, amelyek tételes cáfolatot jelentenek az alperes álláspontjával szemben. Ez alapján az alperesi hivatkozások szöges ellentétben állnak a szakvéleménnyel, amelyet azonban az alperes is elfogadott. A szakvélemény egyértelműen rögzíti, hogy a CTG-n már 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között voltak olyan elváltozások, amelyek császármetszés indikációját képezték az előzményi adatokkal (flowmetria, keringéscentralizáció) és a szülés menetével összevetve. A magzat észlelését pedig ebben az időpontban semmi nem nehezítette, a regisztrátum értékelhető, ugyanis csak 18 óra 10 perckor merült fel először, hogy a vajúdó testhelyzete miatt a regisztrátum nem értékelhető. 18 óra 20 perctől együttműködés hiányáról, észlelési nehézségről nincs szó a dokumentációban, azonban ennek nincs is jelentősége, mivel amennyiben az alperes a szakmai szabályok és az elvárható gondosság elvének megfelelően járt volna el, addigra a III. rendű felperes már megszületett volna. A fellebbezésben is hivatkozott, a hasonló perekben kialakult bizonyítási kötelezettség pedig önmagában cáfolatot jelent az alperes által az okozatosság és az esély elvétele körében előadottakkal szemben, amely alapján a perben nem lehet vitás, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása az alperes ellátása során következett be. Ezt követően pedig az alperest terhelte volna bizonyítási kötelezettség abban a körben, hogy amennyiben a szakmai szabályok szerint jár el (azaz 15 óra 20 és 50 perc között császármetszést végez), a kár bizonyosan akkor is bekövetkezett volna. Az alperes azonban az általa is elismert ezen bizonyítási terhének nem tudott eleget tenni, amellyel szemben a szakvélemény 33. oldalának első bekezdése, 35. oldalának 6. kérdésre adott válasza és 44. oldalának első bekezdései rögzítik az alperes mulasztását.

[16] A felperesek a másodfokú tárgyaláson tett nyilatkozatukban annyiban pontosították a III. rendű felperes megsértett személyiségi jogát, hogy az helyesen a testi épséghez és egészséghez való jog.

[17] A beavatkozó a fellebbezésnek megfelelő döntés meghozatalát kérte az ott rögzített indokok alapján.

[18] A fellebbezést az ítéltábla megalapozatlannak találta.

[19] Az ítéltábla annyiban korrigálta az elsőfokú határozat perbeli személyekre vonatkozó adatait, hogy az I. rendű felperes neve L.-né I. rendű felperes neve-ről I. rendű felperes neve-ra változott az elsőfokú eljárás során (66. sorszámú beadvány), emellett feltüntette, hogy az alperes felelősségbiztosítója beavatkozóként jár el a perben. Továbbá amiatt, hogy az „illetve” kötőszó nemcsak kapcsolatos („és”), hanem vagylagos („vagy”) és részben kapcsolatos („pontosabban”) viszonyt is kifejezhet, az elsőfokú bíróság pedig egyértelműen rész- „és” közbenső ítéleti rendelkezést is tett, az ítéltábla az egységes bírói gyakorlatnak megfelelően ekként nevezte meg az elsőfokú bíróság határozatát. Az ítéltábla annyiban pontosította továbbá az elsőfokú határozat kereseti kérelmet rögzítő részét, hogy az I. rendű felperes a per során lejárt járadékkövetelések miatt (legutóbb 72. sorszám alatt) megváltoztatott kártérítési igényét tüntette fel.

[20] Az elsődleges fellebbezési kérelemmel szemben az ítéltábla nem talált alapot az elsőfokú határozat hatályon kívül helyezésére. Az alperes a fellebbezésben kifejezetten a bizonyítási teher meghatározásával, a bizonyítás eredményének mérlegelésével és a határozat indokolásával összefüggésben hivatkozott az eljárási szabályok [a Pp. 265. §, 279. § és 346. § (5) bekezdése] megszegésére, amelyek a Pp. 381. §-a alapján azonban nem indokolták a határozat hatályon kívül helyezését, mivel a következőkben részletezettek szerint az elsőfokú bíróság a bizonyítási szükséghelyzetre tekintettel az alperes felelősségének megállapításához szükséges bizonyítási terhet megfelelően határozta meg, a perben jelentős tényeket a bizonyítékoknak és egyéb peradatoknak az egybevetése, egyenként és összességében történő értékelése alapján a törvényi követelményeknek megfelelően helyesen állapította meg, tehát ebben a vonatkozásban eljárási szabálysértés sem valósult meg; a jogi indoklás ugyan a Pp. 346. §-a (5) bekezdésének figyelembe vételével részben pontosításra és kiegészítésre szorult, amely azonban a másodfokú eljárás keretei között lehetséges és ésszerű volt, ezáltal az elsőfokú határozat ebből az okból fennálló hiányosságait az ítéltábla megfelelően orvosolni tudta.

[21] Nem volt alapos az alperesnek a másodlagos, a rész- és közbenső ítélet megváltoztatására és a kereset elutasítására irányuló fellebbezése sem, mivel az elsőfokú bíróság a rész- és közbenső ítéleti rendelkezések meghozatalához szükséges bizonyítást lefolytatta, és abból az alperes felelőssége tekintetében - az ítéltábla által részben kiegészített és pontosított indokok mellett – helytálló következtetésekre jutott.

[22] Az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben az elsőfokú bíróság helyes álláspontot foglalt el annak a meghatározása során, hogy a perben mely félnek mely tényeket kellett bizonyítania, és ehhez kapcsolódóan ki viselte a bizonyítás elmaradásának vagy sikertelenségének a következményeit; a megfelelően meghatározott bizonyítási teher alapján pedig a következő indokok mellett helyesen foglalt állást akként, hogy a felperesek eleget tettek, míg az alperes nem tett eleget a felelősség kérdésében a bizonyítási kötelezettségnek.

[23] A Pp. fellebbezésben is hivatkozott 265. §-ának (1) bekezdése szerint törvény eltérő rendelkezése hiányában a perben jelentős tényeket annak a félnek kell bizonyítania, akinek érdekében áll, hogy azokat a bíróság valósnak fogadja el (a továbbiakban: bizonyítási érdek), továbbá a bizonyítás elmaradásának vagy sikertelenségének a következményeit is ez a fél viseli. Az elsőfokú határozatban, a fellebbezésben és a felperesek fellebbezési ellenkérelmében is helytállóan hivatkozott töretlen bírói gyakorlat szerint a bizonyítási érdek meghatározásakor abból kell kiindulni, hogy az elsőfokú határozatban megfelelően jelölt jogszabályhelyeken alapuló felelősség konjunktív feltételei közül a felpereseknek kellett bizonyítaniuk a károkozó magatartást/a személyiségi jogsértést, a kárt/nem vagyoni sérelmet és az okozati összefüggést. A kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezése, azaz a III. rendű felperes a szülés után észlelt egészségkárosodása nem volt vitatott, ebben a tekintetben a felpereseknek további bizonyítási kötelezettségük nem volt. Mivel pedig – a törvényi kivételektől eltekintve – minden károkozás/személyiségi jogsértés jogellenes, a jogellenességet mint további szükségképpen feltételt a károkozás/személyiségi jogsértés ténye önmagában megalapozta, ezért ebben a részben a felpereseket nem terhelte bizonyítás, az alperes pedig jogellenességet kizáró törvényi okra nem is hivatkozott.

[24] Az alperes arra ugyan alappal hivatkozott, hogy a perben a károsodás bekövetkezésének pontos időpontja nem nyert egyértelmű bizonyítást, ez azonban a

felelősség megállapítása további két feltételéhez: az okozati összefüggéshez és a felróhatósághoz fűződő, az elsőfokú bíróság által helyesen értelmezett bizonyítási érdek alapján és a lefolytatott bizonyítás következtében nem az alperes felelősség alóli mentesülését, ellenkezőleg az alperes felelősségének a megállapítását eredményezte. Az orvosi kártérítési perekben az információ aszimmetrikus helyzetekre tekintettel a már a Pp. hatályba lépése előtt a bírói gyakorlatban kialakított (így EBH2009. 1956., BH2011. 282., BDT2008. 1801., Kúria Pfv.III.20.732/2019/6. számú közbenső ítélete) és a Pp. által a 265. §-ának (2) bekezdésében törvényi rendelkezésbe is foglalt bizonyítási szükséghelyzetből következően az okozati összefüggés megállapításához a felpereseknek elegendő volt annak bizonyítása, hogy az egészségkárosodás az alperes által nyújtott egészségügyi szolgáltatás során következett be, és ehhez képest az alperes azzal menthette volna ki magát a felelősség alól, ha bizonyítja: a III. rendű felperes születése során mindenben az elvárható gondossággal és a szakmai szabályoknak megfelelően járt el, vagy a III. rendű felperes egészségkárosodása ettől függetlenül is bekövetkezett volna. Az egészségügyi szolgáltatóval szemben fellépő betegről (hozzátartozótól) szakmai ismeretei hiányában nem várható el a konkrét károkozó magatartás bizonyítása (legtöbbször megjelölése sem), ezzel szemben az egészségügyi szolgáltatás teljes folyamatát végig követő, azt dokumentálni köteles egészségügyi szolgáltatótól elvárható az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdésében rögzített gondosságnak megfelelő eljárás bizonyítása, mint ahogy annak a bizonyítása is, hogy a károsodás ettől függetlenül is bekövetkezett volna. Osztotta az ítéltábla az elsőfokú bíróság álláspontját, amely szerint a felperesek az okozatosság körében a bizonyítási kötelezettségüket teljesítették, míg az alperes a felróhatóság alóli kimentés körében a bizonyítási kötelezettségének nem tudott eleget tenni.

[25] Nem vitatottan a III. rendű felperes megszületésekor életjelenséget nem mutatott, APGAR-értéke 0 volt, és a központi idegrendszerét ért hypoxiás károsodás miatt maradandó egészségkárosodása következett be. Mivel az alperes által levezetett szülés előtt az ismert adatok szerint egészséges III. rendű felperesnek a szülést követően egészségkárosodása alakult ki, a felperesek az okozatosságot érintően eleget tettek bizonyítási kötelezettségüknek, a károsodás ennél pontosabb körülményeinek bizonyítása a szakmai ismeretekkel nem rendelkező, az egészségügyi kezelést nem irányító felperesektől nyilvánvalóan nem volt elvárható. Ehhez képest hárult a bizonyítási teher a felróhatóság hiánya körében – az elvárható gondosságnak és a szakmai szabályoknak megfelelő eljárását vagy a III. rendű felperes egészségkárosodásának ettől független bekövetkezését érintően – az alperesre.

[26] Az alperesi hivatkozás, amely szerint a III. rendű felperes egészségkárosodása az általa nyújtott egészségügyi szolgáltatástól függetlenül, más okból vagy más időpontban egyébként is bekövetkezett volna, bizonyítatlan maradt. Az elsőfokú bíróság megfelelően értékelte a szakértői vélemény valamennyi fél és a beavatkozó által elfogadott kiegészítésében (100. sorszámu irat 2-4. oldal) rögzített azon megállapítását, hogy teljes bizonyossággal nem állapítható meg a károsodás kialakulásának pontos ideje, ezért – figyelemmel a szülés előtti egészségkárosodás hiányára és a szülés utáni egészségkárosodásra – nem zárható ki, hogy a III. rendű felperes károsodása a vajúdas előtt, illetve a vajúdas idején következett be. A szakértői vélemény (67. sorszámu irat 32., 33. és 34. oldalak) eleve azt rögzítette ezzel kapcsolatban, hogy a valószínűsíthetően perinatalis (szülés körüli) hypoxia gyanúját támasztják alá a károsodás típusos volta, az eddigi specifikus vizsgálatok eredményei (labor, EEG, koponya MR), a III. rendű felperest kezelő szakorvosok álláspontja és a III. rendű felperes hosszmetzeti tüneti fejlődési képe is. A szakértői vélemény kiegészítése is következetes volt abban, hogy a rendelkezésre álló dokumentáció (így a

szakértői vélemény 49. oldalán is hivatkozott laborleletek: magas laktát-szint) alapján lehetséges időszak a szülés ideje azzal, hogy már a flowmetriás vizsgálat eredménye felvetette az akut magzati oxigénhiány gyanúját (amely gyanú figyelembevétele nem tükröződött a szülés levezetése során), az egészségügyi dokumentációban azonban nem lelhető fel olyan adat, amely felvetné a magzat oxigénhiányos állapota ezen időpont előtti kialakulásának gyanúját. Az alperes sem jelölt meg olyan egészségügyi adatot az eljárás egésze során, amely a szülés időszakához hasonlóan igazolta volna a hypoxia szülést megelőző gyanúját.

[27] Az elsőfokú bíróság felróhatóság alóli kimentés eredménytelenségével kapcsolatos következtetése pedig – az alábbi kiegészítésekkel – érdemben ugyancsak helyes volt. E megállapítások a beszerzett, aggálymentes, az alperes felelősségével kapcsolatos valamennyi kérdésre választ adó szakértői vélemény végkövetkeztetésein alapulnak. Az alperes pedig – bár a fellebbezésben a szakértői bizonyítással, annak eredményeként pedig a szakértői vélemény aggályosságával kapcsolatos jogszabálysértést [Pp. 371. §-a (1) bekezdésének d) pontja] nem jelölt meg (és ilyet az ítéltábla sem észlelt) – részben iratellenesen, részben téves tartalommal hivatkozott a szakértői véleményre olyanként, amely szerint kimentette felelősségét.

[28] Az iratok között 67. sorszám alatt rendelkezésre álló szakértői vélemény (amelyhez képest annak 100. sorszám alatti kiegészítése csupán a fent értékeltek körében egységesítette a szakértő és a szakkonzultáns álláspontját) következetesen és a fellebbezés hivatkozásával ellentétben az alperes orvosai által is ismert adatokból, nem pedig a III. rendű felperes utóbb megismert károsodásából következtetett az Eütv. 77. §-a (3) bekezdésének nem megfelelő szülésvezetésre.

[29] A szakértői vélemény szerint ugyanis alapvetően három ok együttes figyelembe vétele tette volna indokolttá a császármetszés 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc közötti megindítását, amellyel esély lehetett volna arra, hogy ne alakuljon ki olyan súlyosságú hypoxiás állapot, mint amilyen létrejött: egyrészt az I. rendű felperes fájástevékenysége, másrészt a III. rendű felperes szívműködése, harmadrészt a flowmetria eredménye. Ez utóbbi már az I. rendű felperes kórházi felvételekor felvethette az akut magzati oxigénhiány gyanúját (ezért is került sor kórházi felvételére), amelynek eredményét azonban később nem a teljes klinikai kép részeként vettek figyelembe, azaz nem a többi gyanújellel együtt értékelték. Az I. rendű felperes fájástevékenysége az oxitocinos infúzió ellenére is mindvégig renyhe volt, azaz a kezdeti akut oxigénhiányos gyanújel mellett elhúzódó szülésre kellett számítani (figyelembe véve a magzati koponya akkor valószínűsíthetően kedvezőtlen pozícióját és a méhszáj nem kielégítő tágasságát is). Ezek önmagukban még nem jelentették a szülés természetes úton való folytatásának kontraindikációját, azonban a CTG regisztrátum 15 óra 20 perc és 15 óra 50 perc között a magzati jólét állapotának romlását, magzati hypoxia lehetőségét vetette fel. Ekkor ugyanis kifejezett, hosszasan (több, egymást követő fájástevékenység alatt is) fennálló decelerációk mutatkoztak, amely érdemi értékelése és észlelése elmaradt. Ennek előképeként pedig 12 óra 23 perctől kimélyülő deceleráció jelentkezett, amelyet bár a burokrepesztés is magyarázhatott volna, az alperes által vezetett szülés előzőekben ismertetett adatai alapján azonban gyanús CTG elváltozásnak minősült, még ha a magzat szívműködése ezt követően rendeződött is. E gyanús CTG elváltozások és azok ismétlődései azonban már 15 óra 20 perctől 15 óra 50 percig (nem beszélve a 16 óra 35 perctől 18 óra 20 percig megismétlődött decelerációkról) kóros CTG jelnek voltak tekintendők, ezért innentől kezdve a szülés természetes úton való levezetésének folytatása

kifejezetten kockázatos volt a magzatra nézve, és a császármetszés indikációja az egész klinikai kép figyelembe vételével magzati okból fennállt. A szakmai szabályok szerint pedig ha egyéb klinikai okok a szülés azonnali befejezését nem teszik szükségessé, általában egyéb eljárással is meg kell győződni a magzat oxigénellátottságáról, amennyiben erre nincs mód, akkor a CTG kóros elváltozásai esetén a szülés sürgős befejezése indokolt; a késői deceleráció pedig a magzati veszélyeztetettség jele (szakértői vélemény 26., 30., 31., 32., 33., 35., 39., 42., 43. és 49. oldalak). A szakértői vélemény aggálytalan megállapításából pedig az I. rendű felperes felróható közrehatására következtetni nem lehetett; az alperesnek az elsőfokú eljáráshoz képest a másodfokú eljárásban ezzel kapcsolatban újonnan hivatkozott előadásait pedig a Pp. 373. §-ának (2) bekezdése alapján figyelembe venni egyébként sem lehetett.

[30] Tény, hogy az alperes észrevétel formájában előbb az egyet nem értését fejezte ki a szakértői véleménnyel szemben (92. sorszámú irat), a saját szakmai álláspontjának előadásán kívül azonban semmilyen módon nem cáfolta meg vagy tette aggályossá a szakértői véleményt. Azt követően pedig, hogy a veszélyhelyzeti perrend sajátosságai (89. és 90. sorszámú végzések) miatt nem tárgyaláson, hanem egyebek mellett az alperes által feltett kérdések alapján került sor a szakértői vélemény kiegészítésére, az alperes nem terjesztett elő indítványt a szakértői bizonyítás továbbfejlesztésére, hanem a szakértői vélemény kiegészítését elfogadva kérte a tárgyalás berekesztését (108. sorszámú beadvány, 115. sorszámú jegyzőkönyv 2. oldal). Önmagában az, hogy nem értett egyet a szakértői vélemény valamennyi megállapításával, nem tette aggályossá azt [Pp. 316. §-ának (1) bekezdése], mint ahogy egyrészt a fellebbezésben sem jelölt meg ezzel összefüggő jogszabálysértést, másrészt pedig a szakértői vélemény érdemi cáfolatát sem tudta adni.

[31] Az elsőfokú bíróság ezért helytállóan jutott arra a következtetésre, hogy a felperesek bizonyították, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása az alperes által levezetett szülés során következett be, az alperes pedig nem tudta bizonyítani az elvárható gondossággal és a szakmai szabályoknak megfelelő eljárását, vagy hogy az egészségkárosodás ettől függetlenül is bekövetkezett volna. A gyógyulási, túlélési esély pedig a bírói gyakorlat szerint a kezelés alatt álló személyhez fűződő olyan jogos érdek, amelynek megsértése által a Ptk. hatálya alá tartozó személyi és vagyoni viszonyok keletkeznek, így az elvesztése vagy csökkenése a felelősség alapja (így Kúria Pfv.III.20.325/2016/3., Debreceni Ítéltábla Pf.I.20.209/2015/10. számú határozatai).

[32] A kifejtett okok miatt az elsőfokú bíróság érdemben helyesen foglalt állást az Eütv. határozatában is felhívott 77. §-ának (3) és 129. §-ának (1) bekezdései, valamint 129. §-a (2) bekezdésének b) pontja alapján abban, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása az alperes felelősségének feltételeként az alperes ellátása során és hibájából következett be, amely a Ptk. 2:42. §-ának rendelkezéseire figyelemmel – a fellebbezésben nem is kifogásoltak szerint – a felperesek személyiségi jogainak sérelmét is eredményezte.

[33] Az érdemben helyes ítéleti rendelkezés azonban a Pp. 353. §-a alapján szövegezésében az orvosi kártérítési perekben követett bírói gyakorlathoz (így a Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.20.815/2008/6. és Pfv.III.21.376/2007/4., valamint a Debreceni Ítéltábla Pf.I.20.302/2011/4. és Pf.I.20.134/2021/5. számú határozatai) igazodóan pontosításra szorult. A felpereseknek a másodfokú tárgyaláson tett nyilatkozata alapján a III. rendű felperesnek a szülés során elszenvedett egészségkárosodása a testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi joga sérelmeként minősül. Az ítéltábla jogi álláspontja szerint pedig a bírói

gyakorlat által a hozzátartozói nem vagyoni sérelem körében elismert, a III. rendű felperes súlyos egészségromlása folytán nyilvánvalóan elnehezült családi funkciók, hátrányosan megváltozott családi szerepek alapján az 1993. évi XXXI. törvénnyel kihirdetett, az emberi jogok és az alapvető szabadságok védelméről szóló Egyezmény 8. Cikkének 1. pontjában és Magyarország Alaptörvénye VI. cikkének (1) bekezdésében foglaltak alapján mindenféle jelző nélküli családi élethez való jog (így Szegedi Ítéltábla Pf.III.20.231/2021/5., Debreceni Ítéltábla Pf.20.310/2021/4. számú határozata) sérült; ugyanígy, jelzők nélkül fogalmaz a Ptk. 2:42. §-ának (1) bekezdése is. Mindezen felül egyrészt csak az I. rendű felperesnek volt kártérítési igénye, másrészt a felperesek további marasztalási keresete nem a korábban hatályban volt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (1959. évi Ptk.) szerinti nem vagyoni kártérítés, hanem a felek jogvitájára hatályos Ptk. 2:52. §-a szerinti sérelemdíj megfizetésére irányult. Ez pedig a károkozástól e tekintetben független kötelemkeletkeztető tényként a személyiségi jog megsértésén alapul [Ptk. 6:2. §-ának (1) bekezdése], a sérelemdíj alapja pedig a nem vagyoni sérelem [Ptk. 2:52. §-ának (1) bekezdése].

[34] Az ítéltábla ezért az elsőfokú bíróság rész- és közbenső ítéletét az előzőek szerinti szövegezésbeli pontosítással helybenhagyta a Pp. 383. §-ának (2) bekezdése alapján.

[35] A fellebbezés megalapozatlan volt, ezért az alperes – figyelemmel „a perköltségről való rendelkezésről a fellebbezési és felülvizsgálati eljárásban, ha a bíróság az ügyben részítélettel vagy közbenső ítélettel határoz” címmel kiadott 4/2009. (XII. 14.) PK vélemény I/1. és II/1. pontjai, valamint a Legfelsőbb Bíróság PK 154. számú állásfoglalása alapján kialakult töretlen bírói gyakorlatra – köteles megfizetni a felperesek 25 400 forint összegű jogi képviselői munkadíjából és a jogi képviselőjük 25 000 forint összegű, nem vitatott utazási költségéből álló másodfokú perköltségét a Pp. 83. §-ának (1) bekezdése alapján. Az ítéltábla a jogi képviselői munkadíj összegét a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. §-ának (3) és (5), valamint 4/A. §-ának (1) bekezdései alapján határozta meg.

[36] Az állam az alperes teljes személyes illetékmentessége miatt viseli a fellebbezési illetéket a Pp. 102. §-ának (6) bekezdése alapján.

Debrecen, 2022. január 13.

Dr. Pribula László s.k. a tanács elnöke, Dr. Árok Krisztián s.k. előadó bíró, Dr. Molnár Tibor Tamás s.k. bíró