



**A Kúria  
mint felülvizsgálati bíróság  
közbenső ítélete**

**Az ügy száma:** Pfv.III.21.227/2021/4. 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

(Cím2) II. rendű

Felperes3

(Cím2) III. rendű

**A felperesek képviselője:**

Szűcs Péter Ügyvédi Iroda

(Cím6,

ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd)

**Az alperes:** Alperes1

(Cím1)

**Az alperes képviselője:**

Földényi, Lászlai és Társai Ügyvédi Iroda

(Cím8,

ügyintéző: dr. Földényi Rita ügyvéd)

**Az alperes beavatkozója:**

Alperesi beavatkozó1

(Cím5)

**Az alperes beavatkozójának képviselője:**

Dr. Bebesi István ügyvéd

(Cím7)

**A per tárgya:** kártérítés megfizetése

**A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:**

alperes

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

Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.120/2021/8.

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

Fővárosi Törvényszék 40.P.25.337/2015/120.

### **Rendelkező rész**

A Kúria a jogerős közbenső ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felpereseknek mint együttes jogosultaknak 22.860 (huszonkétezer-nyolcszázhatvan) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

A le nem rótt 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket a Magyar Állam viseli.

A közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

### **Indokolás**

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

[1] Az I-II. rendű felperesek gyermeke, a III. rendű felperes 2010. június 16-án súlyos agykárosodással született az alperes intézményben.

[2] Az alperes a szülés napján a 13 óra 37 perckor rendelkezésre álló CTG vizsgálatot követően először flowmetriás vizsgálatot rendelt el, ennek kedvezőtlen eredménye után 15 óra 24 perckor kezdte meg a császármetszés elvégzését.

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

[3] Az I-III. rendű felperesek keresetükben vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérték az alperes kötelezését. Állították, hogy az alperes nem az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) által megkövetelt elvárható gondossággal járt el az I. rendű felperes szülészeti ellátása során, emiatt következett be a III. rendű felperes egészségkárosodása. Kifogásolták, hogy az alperes a szülés császármetszéssel történő befejezésével mintegy másfél órán keresztül késedelmeskedett. Álláspontjuk szerint ez a mulasztás vezetett a III. rendű felperes súlyos egészségkárosodásához.

[4] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Állította, hogy a császármetszést a szakma szabályai szerint időben elrendelte. Hivatkozott arra is, hogy a magatartása és a III. rendű felperes egészségkárosodása között nem áll fenn okozati összefüggés.

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

#### **Az elsőfokú ítélet és a másodfokú közbenső ítélet**

[6] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította.

[7] Az igazságügyi szakértői vélemény alapján megállapította, hogy a III. rendű felperes súlyos oxigénhiányos állapotban történt megszületésének oka az ún. foeto-maternális transzfúzió volt, amely azt jelentette, hogy a magzat még a méhen belüli életében a szülést megelőző napokban, lassan elvesztette a keringő vérvolumenének mintegy 38-42%-át. Kifejtette, hogy a magzat súlyos vérszegénysége fokozatosan alakult ki, amely

oxigénhiányhoz vezetett, ennek során a III. rendű felperes szervezete kompenzációs mechanizmusokat végzett, centralizálva a keringést mindaddig, amíg a magzat kifáradt. Rámutatott arra, hogy a kifáradás jelei először a 2010. június 16-án 13 óra 37 perckor végzett CTG vizsgálat alapján voltak kimutathatóak. Hangsúlyozta, hogy ekkorra az agykárosodás már bekövetkezett.

[8] Mivel az agykárosodás mértékének időbeli változása, azaz romlása nem volt megállapítható, ezért az elsőfokú bíróság abból indult ki, hogy a kifáradás jeleinek észlelésekor az agykárosodás a III. rendű felperesnél már bekövetkezett.

[9] Kiemelte, hogy nem talált olyan szakmai és etikai szabályt, irányelvet sem, amelyet az alperes az ellátás során ne tartott volna be. Utalt arra, hogy a III. rendű felperes agykárosodásának oka nem az alperes magatartására vagy mulasztására vezethető vissza. A szakkonzultáns véleménye alapján megállapította, hogy ennek a magzatnál már a méhen belül be kellett következnie. Megítélése szerint azt, hogy a súlyos agykárosodás pontosan mikor alakult ki, konkrétan meghatározni nem lehetett, de véleményezhető volt, hogy nem a szülést megelőző 40 percen-1 órán belül. Ebből az elsőfokú bíróság azt a következtetést vonta le, hogy a császármetszés mintegy másfél-egy órával korábban történt elvégzése sem eredményezhetett volna kedvezőbb egészségi állapotot a III. rendű felperesnél.

[10] Rámutatott arra is, hogy a III. rendű felperes születéskori egészségkárosodása nem a császármetszés elvégzésének időpontjával, avagy esetleges késedelmével állt kapcsolatban. Mindezekre tekintettel az elsőfokú bíróság az alperes oldalán nem állapított meg az elvárható gondosság tekintetében olyan mulasztást vagy hibát, amely okozati összefüggésben állt a III. rendű felperes egészségkárosodásával, ezért a keresetet elutasította.

[11] A felperések fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság közbenső ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és megállapította, hogy az alperes kártérítési felelőssége a 2010. június 16-án késedelmesen elvégzett császármetszésből eredően – a III. rendű felperes súlyos agykárosodásával összefüggésben – az I-III. rendű felpereseket ért vagyoni és nem vagyoni károkért fennáll.

[12] Indokolása szerint a szakértői vélemény alapján bizonyított volt a császármetszés elvégzésének közel másfél órás késedelve, ezt a praeterminális NST értékek, a magzat ébresztésének sikertelensége és a csatolt orvosi könyvrészletek aggálytalanul alátámasztották. Rámutatott arra, hogy ezt a következtetést Szakkonzultáns1 véleménye sem cáfolta, a neonatológus szakkonzultáns a késedelmet nem vonta kétségbe. Hangsúlyozta, hogy az adott helyzetben a további vizsgálatok nem a gondos és elvárható eljárást jelentették, az alperes ezért ezekre hivatkozással nem tudta kimenteni magát a felelősség alól az Eütv. 77. § (3) bekezdése alapján.

[13] A szakértők véleménye alapján utalt arra, hogy az oxigénhiányos állapot elhúzódása a III. rendű felperes állapotát súlyosbította. Megítélése szerint Szakkonzultáns1 neonatológus szakkonzultáns nem tett olyan megállapítást, miszerint a súlyos agykárosodás a kifáradásos jelek jelentkezésének időpontját megelőzően már bizonyosan bekövetkezett és a szakértő az ekkorra már fennálló károsodás mértékét sem határozta meg. Rámutatott arra, hogy abból, hogy az agykárosodás mértékének időbeli változása szakértői módszerekkel nem volt pontosan megállapítható, nem következett az alperes felelősség alóli mentesülése.

[14] A kiegészített szakértői vélemény alapján úgy foglalt állást, hogy a lassú, fokozatos vérvesztés okozta anémizálódás okozhatott valamilyen fokú agykárosodást a III. rendű felperesnél, azonban a szülés napján bekövetkezett dekompenzáció – összefüggésben a császármetszés elvégzésének késedelmével – valószínűsíthetően jelentősebb szerepet játszott ennek kialakulásában. E körben utalt Szakértő1 igazságügyi orvosszakértőnek arra a

megállapítására, hogy amennyiben a császármetszést korábban végezték volna el, a bizonyossággal határos valószínűséggel többé-kevésbé enyhébb agykárosodással született volna meg az újszülött (55. számú szakvélemény).

[15] Mindezek alapján a másodfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a császármetszés késedelmének releváns, okszerű következménye volt az oxigénhiányos állapot elhúzódása és az ezzel összefüggő agykárosodás súlyosbodása. Megítélése szerint az alperes nem bizonyította, hogy a III. rendű felperes súlyos agykárosodása már a születést megelőzően másfél órával is fennállt, ezért a kártérítési felelősség alól magát kimenteni nem tudta. Rámutatott arra, hogy a közel másfél órás késedelem hiánya reális és releváns esélyt jelentett volna a III. rendű felperes enyhébb agykárosodására, a reális esély elvétele az alperes kártérítési felelősségét megalapozta (BH 2012.10., BH 2009.79.) azzal, hogy a kártérítési kötelezettség terjedelmére nem lehet kihatása annak, hogy a felelősség a gyógyulási esély elvesztésén, csökkenésén alapul (Kúria Pfv.III.22.375/2016/6., Pfv.III.20.597/2018/6., Pfv.III.20.618/2020/4.).

[16] A másodfokú bíróság ugyanakkor a bizonyítékok mérlegelése alapján azt állapította meg, hogy a III. rendű felperesnek a mulasztás hiányában sem volt a teljesen egészséges, illetőleg enyhe agykárosodás nélküli születésre reális, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: régi Ptk.) 339. § (1) bekezdés szerinti okozati összefüggés körében értékelhető, reális esélye, az alperes ezért a teljesen egészségesen, illetőleg enyhe agykárosodással összefüggésben bizonyította az okozati összefüggés hiányát, és e részben a károkért való felelősség alól eredménnyel mentette ki magát.

[17] Indokolása szerint a III. rendű felperes súlyos agykárosodása, születéskor kialakult végállapota a foeto-maternális transzfúzió és a császármetszés késedelmes elvégzésének együttes következménye volt. Rámutatott arra, hogy mivel a súlyos agykárosodás bekövetkezésének időpontja sem természettudományos, sem szakértői módszerekkel nem volt megállapítható, ezért az sem, hogy melyik ok, mennyiben járult hozzá és mikor a III. rendű felperesnél kialakult súlyos agykárosodáshoz. Kifejtette, hogy ez a bizonytalanság azonban nem vezethetett az alperes mentesüléséhez, mivel az alperes az ellátással összefüggésben álló lehetséges ok, a késedelem tekintetében nem tudta kimenteni magát (EBH 2009.1956.). Hangsúlyozta, hogy abban a körben, ahol az alperes kimentése eredménytelen volt, a mulasztással bekövetkezett egészségkárosodás mértékének időbeliséggel összefüggő bizonytalansága nem terhelhető a károsultra.

[18] Rögzítette, hogy az alperes kártérítési felelőssége csak az egészséges születéssel és az enyhe agykárosodással összefüggő vagyoni és nem vagyoni károkért nem volt megállapítható, felelősséggel tartozik azonban a súlyos agykárosodásból eredő károkért.

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

[19] A jogerős közbenső ítélet ellen az alperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben – tartalmilag – annak hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását kérte.

[20] Megsértett jogszabályhelyként a régi Ptk. 339. §-át, valamint a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 265. § (1) bekezdését és 279. §-át jelölte meg.

[21] Hivatkozott arra, hogy a III. rendű felperes súlyos oxigénhiányos állapotban történt megszületésének oka az ún. foeto-maternális transzfúzió volt, amelynek következtében a magzat még méhen belül, a születést megelőző napokban, órákban elvesztette a keringő vérvolumenének mintegy 38-42%-át. Előadta, hogy a magzat súlyos vérszegénysége fokozatosan alakult ki, amely oxigénhiányhoz vezetett. Ervelése szerint a magzat kifáradásának jelei először a 2010. június 16-án 13 óra 37 perckor végzett CTG vizsgálat

alkalmával voltak észlelhetők. Állította, hogy a császármetszésre 15 óra 33 perckor került sor, a kár bekövetkezése és az esetleges jogellenes magatartás közötti oksági összefüggés hiányzik. Kifejtette, hogy a magzat kifáradásának észlelése előtt már valószínűsíthető volt az agykárosodás. Kiemelte, hogy az agykárosodás mértékének időbeli változása, azaz romlása nem volt megállapítható, így abból indult ki, hogy az agykárosodás a kifáradásos jelek észlelésekor már bekövetkezett.

[22] Utalt arra, hogy a III. rendű felperes idegrendszeri károsodása a foeto-materniális transzfúzióra vezethető vissza, amely álláspontja szerint a felróhatóságát már önmagában kizárja.

[23] Hangsúlyozta, hogy a másodfokú bíróság helytelenül értelmezte az orvosszakértői véleményeket, ugyanis azokból azt a következtetést levonni, hogy a császármetszés korábbi elvégzése kedvező egészségi állapotot eredményezhetett volna a III. rendű felperes vonatkozásában, nem lehetett. Kiemelte, hogy a császármetszés elvégzése előtt különféle vizsgálatokat végzett.

[24] Az alperes kifogásolta azt is, hogy a felperesek nem tettek eleget bizonyítási kötelezettségüknek, a bíróság pedig a szakkérdésben hiányzó bizonyítékokat mérlegeléssel pótolta.

[25] Egyetértett az elsőfokú bírósággal abban, hogy az elvárható gondosság tekintetében olyan mulasztást vagy hibát, amely okozati összefüggésben állt volna a III. rendű felperes agykárosodásával, megállapítani nem lehetett.

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

[27] A beavatkozó a felülvizsgálati eljárásban érdemi nyilatkozatot nem terjesztett elő.

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

[28] A felülvizsgálati kérelem alaptalan.

[29] A Kúria a jogerős közbenső ítéletet a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 270. § (2) és a 275. § (2) bekezdése alapján a felülvizsgálati kérelem keretei között, a 272. § (2) bekezdése szerint megjelölt jogszabálysértések tekintetében vizsgálta felül.

[30] A régi Pp. 270. § (2) bekezdésének és a 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.

[31] Az alperes megsértett jogszabályhelyként a régi Ptk. 339. § (1) bekezdését, eljárásjogi jogszabálysértésként a Pp. bizonyítási feladatok telepítésére, bizonyítási teherre, illetve bizonyítékértékelésre vonatkozó szabályait jelölte meg. A perben azonban – a keresetlevél benyújtásának időpontjára tekintettel – a régi Pp. szabályai irányadóak. A régi Pp. 272. § (3) bekezdésére tekintettel önmagában a jogszabályhely téves megjelölése nem képezheti az érdemi elbírálás akadályát. Az alperes által a felülvizsgálati kérelemben előadott jogi érvelés alapján egyértelműen beazonosíthatóak a régi Pp.-ben azok a jogszabályi rendelkezések, amelyek megfeleltethetők az alperes által megsértettnek állított, de az új eljárási kódexben

írt szabályoknak, ezért a Kúria eljárási szempontból azt vizsgálta, hogy a jogerős közbenső ítélet megfelel-e a régi Pp. 164. § (1), illetve 206. § (1) bekezdésében foglaltaknak.

[32] A Kúria a bizonyítékértékeléssel kapcsolatban több döntésében rámutatott már arra, hogy az ítélet megalapozatlansága, a régi Pp. 206. § (1) bekezdésében foglaltak megsértése akkor állapítható meg, ha a bíróság a tényállást kellően nem tárta fel, illetve a bizonyítékokat nyilvánvalóan okszerűtlenül értékelte, vagy a megállapított tényállás iratellenes megállapításokat, logikai ellentmondásokat tartalmaz (EBH 2006.1526., Kúria Pfv.III.21.112/2010/4.).

[33] Egyebek mellett orvosszakértői kérdés volt annak a megállapítása, hogy a III. rendű felperes, nem vitásan még méhen belül kialakult súlyos agykárosodását mennyiben okozta az alperes mulasztása, azaz a császármetszés késedelmes elvégzése. Tény, hogy a III. rendű felperes súlyos agykárosodása bekövetkezésének időpontját utóbb, szakértői módszerekkel sem sikerült meghatározni, azonban a Kúria egyetértett a másodfokú bírósággal abban, hogy a felperesek a régi Pp. 164. § (1) bekezdése alapján megfelelően bizonyították, hogy az alperes császármetszés elvégzésével kapcsolatos késedelmé összefüggött a III. rendű felperes egészségkárosodásának súlyosbodásával. Az alperes felülvizsgálati hivatkozásával ellentétben a felperesek tehát eleget tettek bizonyítási kötelezettségüknek. Erre tekintettel az alperesnek kellett bizonyítania a felróhatóságának hiányát, vagyis azt, hogy a mulasztása hiányában is bekövetkezett volna a III. rendű felperesnek a jelenlegivel egyező mértékű károsodása.

[34] Az ezzel kapcsolatos bizonyítékok okszerű mérlegelésével jutott a másodfokú bíróság arra a következtetésre, hogy a közel másfél órás késedelem hiánya reális esélyt jelentett volna a III. rendű felperes enyhébb agykárosodására, ugyanakkor az agykárosodás nélküli születésre nem volt értékelhető esélye. Szakértől igazságügyi orvosszakértő szerint az első kóros NST vizsgálat regisztrátuma egyértelműen jelezte a kompenzációs mechanizmusok kimerülését és az ekkor elvégzett azonnali (sürgős) császármetszés jelentett volna releváns esélyt a III. rendű felperes súlyos agyi károsodásának elkerülésére vagy enyhébb bekövetkeztére (67. számú orvosszakértői véleménykiegészítés). A szakértő kétséget kizáróan valószínűsítette, hogy ezek a károsodások ez esetben valamennyire enyhébbek lettek volna, mint a közel másfél órával később elvégzett beavatkozás esetén. A szakértő megfogalmazta, hogy a kialakult kóros folyamat a megszületés időpontját már órákkal, napokkal megelőzően olyan, egyre súlyosbodó vérszegénységet, oxigénhiányos állapotot idézett elő a III. rendű felperesnél még a méhen belüli életében, amely a bizonyossággal határos valószínűséggel agykárosodást okozott nála. A szakértő kimondta azt is, hogy a legkorábbi időpontban (14 óra 05 perc) elvégzett császármetszés esetén is a bizonyossággal határos valószínűséggel állíthatóan a III. rendű felperes súlyos, maradandó agykárosodással jött volna világra. A szakvélemény alapján az rögzíthető, hogy ezek a károsodások az időben elvégzett császármetszés esetén valamennyire enyhébbek lettek volna, mint a közel másfél órával később elvégzett beavatkozás esetén; a késedelem pedig releváns mértékben súlyosbította a III. rendű felperes már korábban is meglévő vérszegénységét, következképpen oxigénhiányát (36. számú orvosszakértői vélemény 21. oldal). Ezt erősítette meg Szakközreműködő 1 szakközreműködő is, aki azt állapította meg, hogy a kompenzációs mechanizmus teljes kimerülését követően a keringés nem tudja tovább fenntartani az agy oxigenizációját és hypoxiás károsodás jön létre, amelynek súlyossága az eltelt idő hosszával arányosan nő, a III. rendű felperes esetében az abnormális CTG eredmény és a császármetszés között közel másfél óra telt el, amely elegendően hosszú idő ahhoz, hogy igen súlyos hypoxiás károsodás alakuljon ki (67-I. szakkonzulensi vélemény, összefoglaló véleményrész).

[35] Ennek megfelelően a másodfokú bíróság a fent kiemelt orvosszakértői megállapítások mellett, a rendelkezésre álló összes bizonyíték értékelésével helyesen jutott arra a következtetésre, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól magát nem tudta kimenteni, erre tekintettel a jogerős közbenső ítélet megalapozott, az alperes felelősséggel tartozik a III. rendű felperes súlyos agykárosodásával összefüggésben felmerült károkért.

[36] Fentiekre figyelemmel a Kúria a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős közbenső ítéletet hatályában fenntartotta, mert az megfelelt a felülvizsgálat tárgyává tett jogszabályoknak.

#### **Záró rész**

[37] A felülvizsgálati kérelem nem vezetett eredményre, ezért a Kúria az alperest a régi Pp. 270. § (1) bekezdése szerint alkalmazandó régi Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte a felperesek részére a jogi képviselőjükkel felmerült felülvizsgálati eljárási költség megtérítésére, amelynek összegét a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdése alapján állapította meg, a 4/A. § alkalmazásával áfával növelten.

[38] Az alperes személyes illetékmentessége folytán le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 39. § (3) bekezdés d) pontja és 50. § (1) bekezdése alapján számított felülvizsgálati eljárási illetéket az alperes illetékmentességére tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

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

[40] A közbenső ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdésének e) pontja zárja ki.

Budapest, 2022. június 1.

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:

bíróági ügyintéző

HM