

Az ítéltábla a Budapesti 384. Ügyvédi Iroda által képviselt **I.r., II.r., kk. III.r., kk. IV. r. felpereseknek** a Homonnai Ügyvédi Iroda által képviselt **alperes** ellen **kártérítés megfizetése** iránt indított perében - amely perbe alperes pernyertessége előmozdítása érdekében a Bebesi Ügyvédi Iroda által képviselt **Alperesi beavatkozó** beavatkozott - a Tatabányai Törvényszék 2012. július 11. napján kelt 4.P.21.928/2009/40. számú ítéletével szemben, az alperes által 42. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t :

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I-IV. r. felpereseknek, mint egyetemleges jogosultaknak 30.000.-(harmincezer) forint másodfokú perköltséget.
A feljegyzett 48.000.-(negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincsen helye.

I n d o k o l á s :

Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott közbenső ítéletében a 2008. december 18-án született III. r. felperes egészségi állapotával kapcsolatban a szüléssel bekövetkezett I-IV. r. felpereseket ért kárért megállapította az alperes kártérítési felelősségét.
Határozata indokolásában megállapította, hogy az I. és II. r. felperesek közös gyermeke, a III. r. felperes 2008. december 18-án született meg az alperesi kórházban. A szülést vezető orvos "A" volt. A szülésnél "B" segédkezett, szülésznőként pedig "C" vett részt. A 2008. december 16-án elvégzett UH vizsgálat során a magzati koponya átmérője (DPD) 95 mm volt, a has körfogatot 317 mm-nek, a combcsont hosszúságát 78 mm-nek mérték. A magzat becsült súlyát az UH vizsgálatot végző "B" 3600 g-ban határozta meg. December 18-án reggel 6 órakor burokrepesztést végeztek, 12 órakor bő háromujjnyi méhszáj volt kifejtett cervix mellett, a koponya illeszkedett, szívhangok jók voltak, 13 óra 15 perckor négyujjnyi méhszájat állapítottak meg, a koponya helyzete változatlan volt, a szülészobai észlelőlap szerint hypoton fájások miatt Oxytocint kötöttek be infúzióba. 13 óra 30 perckor eltűnt a méhszáj, tolófájások jelentkeztek, nyomattak, szívhangok jók voltak.

A dekurzuslap szerint 13 óra 45 perckor **"D"** osztályvezető főorvos a szülés folyamatát vizsgálta, rögzítette, hogy a koponya a legnagyobb kerületével a bemeneten nem haladt át, Oxytocinos infúzió mellett közepes erős fájások jelentkeztek, jó magzati szívhangokkal. A főorvosi diszpozíció szerint, ha a koponya 15 percen keresztül nem megy át a medence bemeneten, akkor jó szívhangok mellett császármetszés végzendő. Ezt követően időpont bejegyzés nélkül rögzítették, hogy megszületett a fej, azonban a vállak elakadtak.

Az észlelőlap szerint ez 14 óra 10 perckor következett be. A szülés vezetését **"B"** vette át. A McRoberts-féle műfogást alkalmazva 14 óra 16 perckor született meg a III. r. felperes. A szülészetén 3/8 Apgar értéket rögzítettek, a III. r. felperes 4850 g-mal, 63 cm-vel, 35 cm-es fejkerülettel és 35 cm-es mell körfogattal született. A III. r. felperes december 21-től a ... Kórház Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Központjába került át, az itt megállapított diagnózis szerint a gestatos idejéhez képest nagy magzatként született III.rendű felperes nevenél a szülési sérülés miatt cephalhaematoma, Erb-típusú bénulás, Klumpke típusú bénulás, az arc sérülése alakult ki először a vajúdás és szülés alatt észlelt hypoxia mellett.

Az elsőfokú bíróság az Eütv. (1997. évi CLIV. törvény) 77. § (3) bekezdésére és 244. §-ára utalással kiemelte, hogy a felpereseknek azt kellett bizonyítaniuk, hogy az alperes jogellenes magatartásával kárt okozott, az alperesnek azt kellett volna igazolnia, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. A beszerzett igazságügyi szakértői vélemény értékelésével az elsőfokú bíróság megállapította, hogy a felperesek eleget tettek az őket terhelő bizonyítási kötelezettségüknek, ugyanakkor az alperes a felelősség alól magát kimenteni nem tudta. A szakvélemény alapján az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes a szülés levezetése, továbbá már az I. r. felperes terhesgondozása során is több ízben szakmai szabályt szegett. Nem került sor a terhesgondozás során a cukorterheléses vizsgálat (OGTT) elvégzésére, holott ennek megtörténte és cukoranyagcsere zavarának feltárása alapot adott volna nagy magzatsúlyra való következtetésre.

A november 25-i 37. terhességi heti UH vizsgálaton nem mértek meg minden paramétert (elmaradt a combcsont, a haskörfogot mérése). Ezek felhívhatták volna a figyelmet a nagy magzati súlyra.

A december 16-i UH vizsgálat megfelelő elvégzése mellett fel kellett volna ismernie az alperes orvosának, hogy a magzati becsült súly nem 3600 g, hanem jóval több. Ezzel a szülést vezető alperes orvosai döntési helyzetbe hozhatták volna önmagukat.

Az elsőfokú bíróság az alperes ezirányú ellenérveire figyelemmel a szakértőket meghallgatta, akik előadták, hogy az ultrahangvizsgálatok során ilyen eltérések elfogadhatatlanok. Kellő gondosság mellett fel kellett volna tűnni, hogy a BPD és a combcsontmérés között olyan ellentét van, amely miatt gondolni kellett volna, hogy az ultrahangvizsgálat által mért adatok nem megfelelően kerültek megállapításra. A súlybecslés tévedése egy láncolatot indított el a nem megfelelő döntések sorában. A magzat súlyának ismerete esetén másként értelmezhetnék volna a fájásgyengeséget, a 4 napon át megállapított tágult méhszájat. A császármetszés, mint összetett anyai és magzati profilaktikus javaslat szükségképpen felvetődhetett volna.

Nagy súlyú magzatnál a vállak elakadás fokozottabban jelentkezik.

A szülésvezetés során sem a szakma szabályainak megfelelően, a tőlük elvárható gondossággal jártak el az alperes alkalmazottai. A dekurzus, a műtéti leírás és az észlelőlap adatai között alapvető ellentétek vannak. **"D"** főorvos megállapítása és az észlelőlap korábbi

bejegyzése között eltérés állapítható meg. Elmulasztotta az alperes az Oxytocin injekció alkalmazását követően a CTG alkalmazását, holott a szakmai szabályok szerint elengedhetetlen ennek végzése és dokumentálása, a magzati szív működés és az anyai méhtevékenység egyidejű vizsgálata. Ennek elmulasztása miatt a magzat állapotáról semmilyen ismeret nem képződött.

Az elvárható gondosságnak megfelelő szülésvezetés során mérlegelni lehetett és kellett volna a császármetszés elvégzését. Császármetszés esetén pedig a III. r. felperes karidegfonat szakadása nem következett volna be. Önmagában a magzat nagy súlya nem indukálja a császármetszést, azonban az alperes orvosainak nem állt rendelkezésükre mindaz a szükséges adat, amely alapján a megfelelő döntést meghozhatták volna.

Az elsőfokú bíróság utalt arra, hogy "E" szakkonzulens igazságügyi szakértő tárgyalási nyilatkozata, valamint "F" szakértő nyilatkozata szerint is szükség lett volna a császármetszés elvégzésére. Ha a nagy magzat létevel tisztában lettek volna az alperes orvosai, akkor ennek ismeretében hozhatták volna meg a döntést.

Emellett a szakértők azt is megállapították, hogy a McRoberts-féle műfogást a felperesnél megfelelően alkalmazták.

Az elsőfokú bíróság utalt arra is, hogy a perben beszerzett szakértői vélemény és a felperesek által csatolt magánszakvélemény megállapításai a császármetszés szükségességét illetően azonosak. Az alperes ugyan vitatta a beszerzett szakértői véleményt, de olyan érdemleges adatot, amely azt kétségessé, homályossá tette volna, megjelölni nem tudott. Az elsőfokú bíróság az alperes felelősség alóli kimentésként "A" tanúvallomását sem tartotta elegendőnek és utalt arra is, hogy a szakvélemények alapján egyértelmű, hogy "D" úgy mondott véleményt, hogy a magzat nagy súlyáról nem tájékoztatták. "B" tanúvallomása sem alkalmas a szakértői vélemény megkérdőjelezésére, a szakvélemény ugyanis egyértelműen foglal állást akként, hogy tévesen becsülte meg a magzat súlyát, és az adatokat nem megfelelően vette fel, illetve értékelte. Az elsőfokú bíróság tehát megállapította, hogy a vállalakadás, mint ritka szülési szövődmény nem következett volna be, ha az Eütv. 77. § (3) bekezdésének megfelelően jártak volna el az alperes dolgozói. Megfelelő döntési helyzetbe kellett volna hozniuk magukat és az elvárható gondosság elvének megfelelően császármetszés mellett kellett volna döntenük.

Az alperes fellebbezésében elsődlegesen a közbenső ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a közbenső ítélet hatályon kívül helyezését kérte.

Álláspontja szerint az elsőfokú határozat jogszabályellenes, jogilag téves és megalapozatlan, továbbá több ponton iratellenes. Mindezek elsősorban arra vezethetők vissza, hogy az elsőfokú bíróság ítélete alapjául elfogadta a több ponton megalapozatlan igazságügyi orvosszakértői véleményt.

Az alperes álláspontja szerint az Eütv. 77. §-ában foglaltaknak megfelelően járt el és a felperes által megjelölt kár, valamint az alperes részéről eljárók magatartása között nincs okozati összefüggés. Az alperes alkalmazottai a szakmai protokoll szabályai szerint jártak el, mind a terhesség, mind pedig a természetes szülés során. A szülésvezetés szakszerű volt, azt megelőzően a szükséges vizsgálatokra sor került. A becsült súly és a születéskori valós súly közötti eltérés önmagában nem igazolja az elvárható gondosság elvének megsértését és a nagyobb magzati súly önmagában nem képezi kötelező jelleggel a császármetszés javallatát. A császármetszés szükségessége tekintetében a meghallgatott szakértők világos, szakmailag

alátámasztott magyarázatot nem adtak. Az ultrahangvizsgálatokkal összefüggő anomáliákon kívül semmilyen más tényező nem utalt arra és nem indokolta a császármetszés szükségességét. "D" főorvos részéről felmerült a császármetszés, azonban az nem vált szükségessé, mert a koponya helyzete változott. Az alperes részéről ugyanis az Oxytocinos infúzió alkalmazása mellett döntöttek, ennek hatására a szülés megfelelően haladt. A beteg CTG felügyelet alatt állt, az oxigénhiányos állapot sem bizonyított. A szülés megfelelően haladt, a fej megszületett, a McRoberts-féle műfogást pedig az alperes megfelelően alkalmazta.

A vállelakadás a szülés rendkívül sajnálatos szövődménye volt. A szakma szabályai szerint, ha a szülés halad, a koponya áthalad a medence átmérőjén, akkor a súlytól függetlenül nem áll fenn a császármetszés indikációja.

Az alperes fenntartotta a beszerzett igazságügyi orvosszakértői véleménnyel kapcsolatosan az elsőfokú eljárásban kifejtett kifogásait, utalva arra, hogy azokra a meghallgatott szakértők nem adtak kielégítő magyarázatot, ezáltal a per legfontosabb szakmai kérdései maradtak tisztázatlanok.

Hangsúlyozta, hogy az ítéletben foglaltakkal szemben sor került OGTT-re és a szakértői vélemény szerint is elvégezte az alperes azokat a vizsgálatokat is, amelyek alkalmasak voltak a magzat állapotának megítélésére.

A magzat születéskori fej- és mellkasátmérő mérete, valamint hossza éppen egy átlag 3600 g-os magzatra jellemzőek. Sem ezt, sem pedig a tanúvallomásokat nem értékelték a szakértők és a bíróság sem. Mindezekre figyelemmel a felperes nem tett eleget a ráháruló bizonyítási kötelezettségnek. Az aggályos szakértői megállapításokat feltétlenül indokolt lett volna a bizonyítás kiegészítése, új szakértő kirendelése útján tisztázni.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme a közbenső ítélet helybenhagyására irányult, hangsúlyozva, hogy a szakértői vélemények és a szakértők tárgyaláson tett nyilatkozata alapján megállapítható, hogy az alperes az elvárható gondosságnak nem megfelelő magatartása miatt nem hozta magát abba a helyzetbe, hogy a császármetszésről megalapozottan dönthetett volna. A szakértők nem kizárólag az UH vizsgálatot kifogásolták, hanem az el nem végzett OGTT (cukorterheléses) vizsgálatot, mely nem azonos a várandós anya gondoási kiskönyvében feltüntetett vércukorvizsgálattal. A 2008. november 25-i vizsgálat alkalmával az alperes elmulasztotta a paraméterméréseket, késedelmesen ismerte fel a magzat nem jó helyzetét, továbbá az Oxytocin injekció alkalmazását követően elmulasztotta a CTG alkalmazását. Utaltak a BH.2009.208. számú eseti döntésre. Hangsúlyozták azt is, hogy az alperes nem tudta igazolni, hogy a szülés megfelelően haladt, hiszen az Oxytocin alkalmazását követő kötelező CTG monitorozást elmulasztotta. Nem jutott így megfelelő információk birtokába a magzati szív működés és az anyai méhtevékenység kérdésében. Etekintetben a BH.2011.282. számú eseti döntésre utaltak.

Az alperes fellebbezése az alábbiak szerint nem megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a felek jogvitájának eldöntése körében irányadó anyagi jogi rendelkezések (Ptk.348. § (1) bekezdés folytán alkalmazandó 339. § (1) bekezdés, továbbá Eütv.77. § (3) bekezdés) alapján helyesen határozta meg a bizonyítandó tényeket, a Pp.164. § (1) bekezdésének megfelelően foglalt állást atekintetben, hogy ezekkel kapcsolatosan kit

terhel a bizonyítási teher. Erről, és a bizonyítás sikertelenségének lehetséges jogkövetkezményeiről a feleket a Pp. 3. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően tájékoztatta, majd a felajánlott bizonyítás szükséges körben való lefolytatásával beszerzett peradatokat okszerűen mérlegelve helyes tényállást állapított meg és abból mind érdemét, mind pedig indokait tekintve megalapozott döntést hozott. Az ítéletábra a fellebbezésben foglaltakra figyelemmel az alábbiakat emeli ki.

Az egészségügyi szolgáltatás igénybevételével az egészségügyi intézmény és az ellátott között polgári jogi kötelelem, megbízási jogviszony jön létre. Következetes a bírói gyakorlat atekintetben, hogy amennyiben az ezen megbízási jogviszony keretében, az egészségügyi intézmény általi teljesítés során károsodás következik be, úgy az egészségügyi szolgáltató tevékenysége és a kár közötti okozati összefüggést fennállónak kell ítélni.

Amennyiben az orvosi tevékenységgel összefüggő kiváltó ok lehetséges és nem zárható ki, akkor az egészségügyi intézménynek (az alperesnek) a kimentés körében, a felelősség alóli mentesüléshez azt kell bizonyítania, hogy magatartása megfelelt az Eütv. 77. § (3) bekezdésében meghatározott gondossági mércének, ha pedig nem, úgy a gondos eljárása mellett is bekövetkezett volna a károsodás.

A károsult egészségkárosodásának lehetséges okai közül mindazokat vizsgálni kell, amelyek a kórház tevékenységéhez kapcsolódnak, és ha a lehetséges ok tekintetében a kórház az elvárható gondos eljárását bizonyítani nem tudja, a kártérítési felelőssége fennáll (EBH.2009/1956.).

Az ezzel kapcsolatos körülmények megállapítása a Pp.177. § (1) bekezdése értelmében orvosszakértői vélemény beszerzését tette indokolttá. Helytálló az elsőfokú bíróságnak a (kiegészített) szakértői vélemény kapcsán elfoglalt azon álláspontja, hogy a szakértői megállapítások nem hiányosak, nem homályosak, sem önmagukkal, sem más szakértői megállapításokkal, sem pedig az egyéb rendelkezésre álló peradatokkal nem állnak ellentétben. (Ellenkezőleg: a felperesek által csatolt, "G" igazságügyi szakértő által készített magánszakvélemény megállapításaival a lényegi kérdéseket illetően - eltekintve a McRoberts-féle műfogás alkalmazásának megítélésétől - azonos következtetéseket tartalmaz). A szakértők a meghallgatásuk során az alperes észrevételeire megfelelően alátámasztott magyarázatot adtak.

A kifejtettekre figyelemmel további szakértői bizonyítás lefolytatásának nem volt helye, így az ezirányú - egyébként a szakértők meghallgatását követően további konkrétumokat nem tartalmazó - alperesi bizonyítási indítványt az elsőfokú bíróság helytállóan utasította el.

A lefolytatott szakértői bizonyítás alapján kétséget kizáróan megállapítható volt, hogy az I. r. felperes terhe ssége során nem került sor OGTT mérésre (mely nem azonos az egyszerű vércukorvizsgálattal), a 2008. november 25-i UH vizsgálaton nem mértek haskörfogatot, a 2008. december 16-i UH vizsgálaton a magzat méreteinek mérésére nem megfelelően került sor, a szülés során az Oxytocin injekció alkalmazását követően a magzat méhen belüli állapotát nem kísérték figyelemmel CTG alkalmazásával. Ezen mulasztások miatt az alperes nem került a császármetszés melletti döntés alapjául szolgáló releváns információk birtokába.

A fellebbezéssel kapcsolatosan utal az ítéletábra arra, hogy a nagy magzati súly valóban önmagában nem szolgál a császármetszés indikációjául, de a szakértői véleményre alapított

elsőfokú közbenső ítélet nem is csupán erre alapítja az alperes felelősségének megállapítását. Az alperest nemcsak a magzati súlymegállapítás körében terheli mulasztás, hanem a szülés során a magzat méhen belüli állapotának nyomon követését is elmulasztotta. Amennyiben az alperes a szülést megelőző vizsgálatok elvégzése, illetve a szülésvezetés során az elvárható gondossággal járt volna el, és ennek ellenére a vállalakadás mégis kialakult volna, úgy az alperes alappal hivatkozhatna a felelősség alóli kimentésre, arra, hogy a vállalakadás a gondos eljárása ellenére bekövetkezett szülési szövődménynek minősíthető. Ennek hiányában azonban a Ptk.339. § (1) és 348. § (1) bekezdésén alapuló kártérítési felelőssége a III. r. felperes egészségkárosodásával összefüggésben bekövetkezett károk tekintetében fennáll, így az ítéletábra az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az eredménytelenül fellebbező alperes a Pp.78. § (1) bekezdése alapján köteles megfizetni a felpereseknek az ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget. Ennek meghatározása során az ítéletábra a Legfelsőbb Bíróság 4/2009.(XII.14.) PK. véleményének II/1. pontjában foglaltakra volt figyelemmel, azaz a meg nem határozható perértékre vonatkozó szabályokat, így a 32/2003.(VIII.22.) IM. rendelet 3.§ (3) és (5) bekezdésében foglaltakat alkalmazta. Az alperes az Illetéktörvény 5. § (1) bekezdés c.) pontjára figyelemmel személyes illetékmentes, ennek folytán a feljegyzett fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli. Az alperesi beavatkozó a fellebbezési eljárás során a felpereseknek költségtöbbletet nem okozott, így az ítéletábra Pp.83. § (1) bekezdésében foglaltak alapján mellőzte a felperes javára másodfokú perköltségben való marasztalását.

Győr, 2003. július 3. napján

Dr. Ábrahám Éva sk.
a tanács elnöke

Dr. Maurer Ádám sk.
előadó bíró

Dr. Világi Erzsébet sk.
bíró

A kiadmány hitelül:

Kiadó:

