

A KÚRIA mint felülvizsgálati bíróság

Pfv.III.21.051/2012/7.szám

A Kúria a Budapesti 384. számú Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt I.r., II.r., III.r. és IV.r. felpereseknek a Rába Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Sulyok Annamária ügyvéd) által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Somogy Megyei Bíróságnál 24.P.21.177/2008. szám alatt megindított és másodfokon a Pécsi Ítéltábla Pf.III.20.474/2011/4. számú közbenső ítéletével elbírált perében, amely perbe az alperes pernyertessége érdekében a dr. Ozsváth Ferenc ügyvéd által képviselt beavatkozott, a jogerős közbenső ítélet ellen az alperes részéről 51. sorszám alatt benyújtott felülvizsgálati kérelem folytán a 2013. április 10. napján megtartott tárgyaláson meghozta a következő

k ö z b e n s ő í t é l e t e t:

A Kúria a jogerős közbenső ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felpereseknek 20.000 (húszezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

Az I.r. felperes első terhességének 36. hetében, 2004. szeptember 28. napján az alperes elvégezte a hüvelyváladék tenyésztéses vizsgálatát, amely E.coli kolonizációt mutatott ki, ekkor fertőzésre utaló egyéb panasza, tünete nem volt. Csíraszám megállapítást és Gram szerint festett kenet vizsgálatot nem végzett az alperes, és további kezelésre sem került sor. A III.r. felperes a terhesség 38. hetében, 2004. október 20. napján korai burokrepedés után császármetszés útján született meg az alperesnél. Nem került sor hüvely-cervix váladék magzatvíz keverék vizsgálat elvégzésre. A III.r. felperest 2004. október 25-én otthonába bocsátották, ekkor fertőzésre utaló tünetet nem mutatott. 2004. október 28. napján a III.r. felperesnél gennyes agyhártya- és agyvelőgyulladás lépett fel, amit E.coli K1 baktérium okozott. A III.r. felperes agysejtjei kiterjedten károsodtak, elpusztultak, nála súlyos testi, szellemi, motoros retardáció alakult ki. A III.r. felperes állapota véglegesen kialakult, abban javulás nem várható, élete végéig ápolásra, gondozásra, ellátásra szorul.

A felperesek keresetükben a III.r. felperes egészségkárosodásával okozati összefüggésben keletkezett

vagyon és nem vagyon kárai megtérítésére kérték az alperes kötelezését. Arra hivatkoztak, hogy az alperes az I.r. felperes terhességvégzése, és a III.r. felperes gyógykezelése során nem a kellő gondossággal járt el, a terhesség 36. hetében történt tenyésztés után az I.r. felperes kezelése elmaradt, holott a kitenyésztett és azonosított baktérium fertőzés forrása lehetett. A III.r. felperesnél bekövetkezett fertőzéssel az okozati kapcsolat fennáll, amely nagyobb eséllyel elkerülhető lett volna, ha az E.coli baktérium fertőzést az anyánál kezelik. Az idő előtti burokrepedés esetén a kötelező cervix-hüvelyváladék, valamint magzatvíz mikrobiológiai tenyésztés vizsgálatot is elmulasztotta az alperes, ezért nem ismerte fel az újszülött fertőzött voltát és nem tudta a megfelelő gyógykezelésben részesíteni. Hivatkoztak arra is, hogy a szükséges vizsgálatokról, azok elmaradásának következményeiről az I.r. és II.r. felperes tájékoztatást nem kapott.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Állította, hogy a felperesek nem bizonyították a jogellenes magatartását, de azt sem, hogy a károsodás az alperes kezelése során következett be, illetve hivatkozott arra, hogy az elvárható gondosság követelményének megfelelően járt el, amit a szakértői vélemény is alátámaszt. Az I.r. felperesnek semmilyen klinikai tünete, panasa nem volt, az antibiotikumos kezelés elrendelése nem volt indokolt és elfogadott álláspont, hogy a terhesség idején semmiféle hüvelyváladék tenyésztéses vizsgálatnak értelme nincs.

A beavatkozó a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy „a felperesek jogosultak az alperes részéről 2004. szeptember 28. napjától 2004. október 25. napjáig az I.r. és III.r. felperesnek nyújtott egészségügyi ellátással okozati összefüggésben keletkezett káruk megtérítésére”. Az alperes felelősségét az a magatartás alapozza meg, hogy a III.r. felperes fertőződésének a megelőzése, vagy annak időben való felismerése és kezelése azért maradt el, mert alperes nem végzett el minden olyan vizsgálatot, amellyel annak lehetősége, esélye meg lett volna, vagy nagyobb mértékben lett volna meg. Így az I.r. felperesnél az E.coli baktérium jelenlétének kimutatásakor a csíraszám megállapítást és a Gram szerint festett kenet vizsgálatot kellett volna elvégezni, mert ennek ismeretében megtudhatta volna, hogy E.coli baktérium felszaporodásról van-e szó, vagy sem. Ennek hiányában az alperes orvosai nem voltak abban a helyzetben, hogy megalapozottan dönthessenek további vizsgálatok, vagy terápia szükségességéről, vagy arról, hogy minek nagyobb a kockázata, a terápia alkalmazásának, vagy elhagyásának. A vizsgálati eredmények ismeretében az alperes megfelelő tájékoztatást adhatott volna az I.r. felperesnek további vizsgálat, vagy terápia szükségességéről, vagy az elmaradásával járó kockázatról.

Az E.coli baktérium okozhat idő előtti burokrepedést; az alperes az E.coli baktérium csíraszámát nem tüntette fel és a leleten nincs a Gram szerint festett kenet eredménye sem feltüntetve, ezek pedig egyértelművé tették volna, hogy esetlegesen E.coli felszaporodásról volt szó a többi normál flóratag rovására. E vizsgálatok hiányában nem volt képes az alperes az esetleges eltolódás felismerésére, így nem dönthetett megalapozottan arról, hogy a III.r. felperes rizikó csoportba sorolása szükséges és a megfigyelésen túl az újszülött szűrővizsgálatát elvégezze, illetve hüvely-cervix váladék magzatvíz keverék vizsgálatát végezzen, vagy ennek elmaradása kockázatát felmérje és ennek megfelelően adjon tájékoztatást az I.r. felperesnek az újszülöttnél végzendő további vizsgálat, vagy terápia szükségességéről. Az alperes ismerte az I.r. felperesnél az E.coli jelenlétét, felismerte az idő előtti burokrepedést is, ismernie kellett, hogy a nevezett kórokozó eredményezheti az idő előtti burokrepedést, és az újszülött szűrővizsgálatát elvégezhetette volna, annak ellenére, hogy az újszülött nem mutatta infekciónak a tüneteit. A vizsgálat eredményeként tudta volna az alperes kimenteni magát annak bizonyításával, hogy a késői infekcióban szerepet játszó E.coli K1 baktérium nem azonos az I.r. felperesnél a terhesség 36. hetében kimutatott E.coli törzsszel, illetve bizonyíthatta volna azt, hogy a kórokozót az újszülött pontosan mikor akvirálta. Az alperes felróható

magatartásával okozati összefüggésben elveszett, illetve csökkent az esélye annak, hogy a III.r. felperes fertőzését felismerve a súlyos egészségkárosodását megelőzzék.

Az alperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság közbenső ítéletével az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyta. Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást kiegészítette a III.r. felperesre vonatkozó további orvosi adatok rögzítésével, illetve annak megállapításával, hogy a III.r. felperesen a betegség első tünetei 2004. október 27-én délután jelentkeztek.

Helyesnek találta az elsőfokú bíróság által levont jogi következtetéseket, és az érdemi döntéssel is egyetértett. Megállapította, hogy az E.coli baktériumok közötti különbözőség nem igazolható, mert a két törzs antibiogrammjában jelentkező minimális eltérés erre nem elegendő bizonyíték, és az alperes nem végzett olyan vizsgálatot, amellyel ezt teljes bizonyossággal lehetett volna eldönteni. A III.r. felperes fertőzésének legvalószínűbb módjaként a szakértők azt írták le, hogy a korai burokrepedés megtörténte az E.coli baktérium már a magzatburkon volt, miután nagy valószínűséggel ez okozhatta a magzataburok gyulladását, majd megrepedését, innét bejutott a magzatvízbe, majd a magzat testfelszínére. A magzataburkot megrepesztő kórokozónak akár néhány óra is elegendő, hogy feljusson a magzat testfelszínére.

A magzat anyától való fertőződése akkor lenne kizárható, ha az alperes elvégezte volna a hüvely-cervix váladék magzatvíz elegy mikrobiológiai vizsgálatát és az az E.coli jelenlétet nem támasztja alá, vagy E.coli fertőződés esetén elvégzi a levett minta szero-fágtipizálását, és ezzel a baktériumtörzsek különbözőségét igazolja. E vizsgálat azonban az alperesnek felróhatóan elmaradt, így az okozati összefüggés hiányára sikerrel nem hivatkozhat.

A csíraszám feltüntetése, illetőleg Gram szerinti festett kenet eredmény hiányában nem lehet egyértelműen megítélni, hogy E.coli felszaporodásról van-e szó a többi normál flóratag rovására. Ennek abban a kérdésnek a megítélésében van jelentősége, hogy egy esetleges korai burokrepedésben, és az ahhoz kapcsolódó egyéb lehetséges fertőzések kialakulásában kell-e és milyen valószínűséggel ezek oki szerepével számolni. Indokolt és elvárható lett volna az újszülött megszületése után a mikrobiológiai vizsgálata a hüvely-cervix váladék magzatvíz elegyének éppen az előzményekre figyelemmel. Az I.r. felperesnél E.coli baktérium kolonizáció állt fenn, a baktérium néhány óra alatt képes a korai burokrepedésre figyelemmel a magzatvízbe, illetve a magzat testfelszínére feljutni, és e kórokozókkal szemben az újszülöttek kifejezetten védtelenek, illetve az E.coli baktérium a második leggyakoribb okozója az esetek jelentős részében súlyos következményekkel járó gennyes agyhártya- és agyvelőgyulladásnak.

A III.r. felperes megbetegedését okozó E.coli K1 baktérium a késői infekcióban játszik szerepet, az antibiotikus kezelés szükségességét az is alátámasztja, hogy a tünetek jelentkezésekor már a leggondosabb orvosi ellátás is alkalmatlan volt a maradandó egészségkárosodás megakadályozására.

A jogerős közbenső ítélet ellen az alperes nyújtott be felülvizsgálati kérelmet, amelyben annak hatályon kívül helyezését és a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a jogerős közbenső ítélet a „szakértői véleménnyel szemben foglalt állást”, maga is szakvéleményt alkotott, amely azonban nem felel meg a szakmai előírásoknak, és az elvárható gondosság követelményének. Indokolatlan a mikroorganizmusok csíraszámának meghatározása, becslése, mert nem ad támpontot a hüvelyflóra egyensúlyának megváltozására, a Gram szerint festett kenet vizsgálatára pedig terhességi szűrővizsgálatnál nincs szükség. A korai és a késői újszülött kori meningitis egyik leggyakoribb okozója az E.coli esetében egyelőre nincs módszer szűrővizsgálat elvégzésére, ez bármikor bekerülhet a hüvelybe, átmeneti, vagy tartós jelenlétének kimutatása nem prognosztizálja az újszülött esetleges fertőződését, teljesen értelmetlen és felesleges elvégezni a szülés előtt két héttel vett mintából kitenyészett, akkor éppen, mintegy „véletlenszerűen” jelen lévő E.coli törzs szero- és fágtipizálását. A hüvely-cervix váladék magzatvíz keverék mikrobiológiai vizsgálatra alkalmatlan

minta. Arra hivatkozott, hogy a bíróság hamis premisszákból indult ki, a fertőzés elméletét a szakértői vélemények nem támasztják alá és a mikrobiológus szakorvos nem infektológus. Az E.coli meningitisét nem lehet megelőzni, és az újszülött a késői fertőzést otthoni környezetben is szerezhet.

A beavatkozó támogatta az alperes felülvizsgálati kérelmét.

A felperesek felülvizsgálati ellenkérelmükben a jogerős közbenső ítélet hatályban tartását kérték. Hivatkoztak arra, hogy az alperes nem jelölte meg miért tartja megalapozatlannak a jogerős közbenső ítéletet, ezért formai okból nem fogadható el a felülvizsgálati kérelem, érdemi vizsgálat nélkül el kell utasítani. Az alperes által a felülvizsgálati kérelemben hivatkozott saját szakértői véleménye már új bizonyíték, amelyet a felülvizsgálati eljárásban nem lehet figyelembe venni. Utaltak arra, hogy a jogerős közbenső ítélet több mulasztást állapított meg az alperes terhére, mint amit ténylegesen kifogásolt az alperes a felülvizsgálati kérelmében, így a tájékoztatási kötelezettséggel kapcsolatban megállapított mulasztást nem is vitatták.

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

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

Alappal hivatkoztak a felperesek a felülvizsgálati ellenkérelmükben arra, hogy az alperes felülvizsgálati kérelme hiányos, mert a Pp. 272. §-ának (2) bekezdésében foglaltaknak csak részben felel meg. A felülvizsgálati kérelem tartalmából azonban egyértelműen megállapítható, hogy a jogerős közben ítéletet megalapozatlannak tartja, és ennek következtében a kártérítési felelősség anyagi jogi szabályának a megsértését állítja, ezért a felülvizsgálati kérelem érdemi elbírálása megtörténhetett.

Arra is helyesen hivatkoznak a felperesek, hogy a Kúria a felülvizsgálati kérelemhez csatolt bizonyítékokat nem vehette figyelembe, miután a felülvizsgálati eljárásban bizonyítás felvételének nincs helye [Pp. 275. § (1) bekezdése]. A felülvizsgálati kérelem rendkívüli perorvoslat, annak elbírálása során a jogerős ítélettel elbírált tényeket, bizonyítékokat lehet csak figyelembe venni annak megállapításához, hogy a jogerős ítélet jogszabálysértő-e.

Az alperes kártérítési felelősségének elbírálásához szükséges bizonyítást a bíróságok lefolytatták. Az alperes kártérítési felelősségének az alapja az egészségügyi intézmény alkalmazottjainak a munkaviszonyukkal összefüggésben okozott károkozása, amelyért a Ptk. 348. §-ának (1) bekezdésére figyelemmel a 339. §-ának (1) bekezdése alapján az alperes a felelős.

A III.r. felperes egészségkárosodása maga a kár, de a felpereseknek azt is bizonyítaniuk kellett, hogy a kárukat az alperes alkalmazottjainak olyan mulasztása okozta, amely miatt a súlyos betegség felismerésére csak későn került sor és az előrehaladó folyamat súlyos egészségkárosodáshoz vezetett.

A felperesek a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése szerinti anyagi jogi szabályokból következő, és a Pp. 164. §-ának (1) bekezdése szerinti eljárási szabálynak megfelelő bizonyítási kötelezettségüknek eleget tettek, az alperes pedig a kártérítési felelősség alól nem mentette ki magát.

A felperesek a kártérítési igényük tényalapjaként több okot jelöltek meg, így hivatkoztak arra, hogy az I.r. és III.r. felperesek kezelése nem a kellő gondossággal történt és arra is, hogy az I.r. felperes nem kapott kellő tájékoztatást.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete mindkét alapon megállapította az alperes kártérítési felelősségét, de az alperes fellebbezése a tájékoztatással kapcsolatos mulasztást nem érintette, ezért

az ezen alapuló felelősség fennálltának megállapítása már első fokon jogerőre emelkedett, erre helyesen hivatkoztak a felülvizsgálati ellenkérelmükben a felperesek. A másodfokú eljárásban már csak a másik okon, az elvárható gondosság sérelmén alapuló felelősséget támadta az alperes, így a felülvizsgálati eljárásban is csak ez volt vizsgálható.

A jogerős közbenső ítélet helyesen állapította meg, hogy az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdésének sérelme folytán is fennáll az alperes felelőssége, vagyis, hogy sérült az elvárható gondosság követelménye.

A másodfokú bíróság jól kiegészített tényállására is figyelemmel megállapítható, hogy a III.r. felperes agyhártya- és agyvelőgyulladását E.coli K1 baktérium okozta, emiatt nála súlyos agykárosodás alakult ki annak minden következményével.

Az is tény, hogy a terhesség 36. hetében az I.r. felperesnél hüvelyváladék tenyésztés történt, ami E.coli baktérium kolonizációt állapított meg, tehát ekkor ez a baktérium kimutatható volt az anya szervezetében. Ezeknek a tényeknek volt jelentősége az alperesnél történt későbbi kezelések jogi megítélésénél, miután pedig a terhességi vizsgálat meglegedett a baktérium kimutathatóságának a megállapításával, így nem lehetett tudni annak sem a pontos törzsét, sem azt, hogy E.coli felszaporodásról van-e szó, mégpedig azért nem, mert bár erre alkalmas vizsgálat lett volna, de azt nem végezték el. Ez a hiányosság önmagában nem alapja az alperes kártérítő felelősségének, és olyan állítás sem tehető, hogy infekciós állapotra utaló tünetek lettek volna az I.r. felperesnél, amelyek gyógyszeres kezelést igényeltek volna. Ez a hiányosság azonban abból a szempontból mégis jelentős körülmény, hogy az ilyen baktérium okozója lehet korai burokrepedésnek és ahhoz kapcsolódóan a magzati fertőződésnek. Erről szakmai ismeretek szólnak, ezt a perben kirendelt igazságügyi szakértő véleménye is tartalmazza. A jogilag elvárható gondosság követelménye tehát az lett volna, hogy a hiányolt vizsgálatot elvégezzék, és ez az alperes részéről megállapítható nem kellő gondosság első mozzanata.

A következő és a felelősség szempontjából lényeges mozzanat az, hogy idő előtti burokrepedés történt, és a magzat megszületésekor nem végeztek - immáron célzottan - cervix-hüvely váladék magzatvíz mintából baktériumtenyésztést. Ha ezt a vizsgálatot elvégzi az alperes, ez alkalmas lett volna - az előzményi ismeretek alapján - hogy igazolja, vagy kizárja az E.coli baktérium fertőzöttségét az anyának, ugyanis ez esetben az ilyen fertőzésnek kitett magzat vizsgálatát el kellett volna végezni, ha az anyai vizsgálat pozitív. Egy ilyen vizsgálat eredménye lehetőséget adott volna a megelőzést szolgáló célzott antibiotikus kezelés elkezdésére. Ennek elmaradása az a közvetlen gondatlanság, amely az előzmények után elvette a gyógyulás esélyét a III.r. felperes esetében. Ez esetben pedig nincs jelentősége annak, hogy a fertőzöttségnek nem voltak tünetei, mert éppen a vizsgálat eredményeként kerülhetett volna sor a tünetek jelentkezése előtti kezelésre, kecsgetető eredménnyel.

A III.r. felperes agyvizéből kimutatott E.coli baktérium azonossága, vagy eltérősége az anyánál megállapított baktériumtól azért érdektelen, mert éppen az alperes hibájából elmaradt vizsgálatok zárják ki azt, hogy a mentesülése érdekében bizonyítsa; teljesen más baktérium törzs okozta az agyhártya- és agyvelőgyulladást a III.r. felperesnél.

A jogerős közbenső ítéletben okszerű az a következtetés az igazságügyi szakértők szakmai álláspontjai alapján, hogy a megszületett gyermek az anyától fertőződött meg. Az alperes kártérítési felelőssége azonban nem pusztán emiatt, hanem azért állapítható meg, mert a III.r. felperes E.coli baktérium fertőzése és ennek súlyos következményei az alperesnél történt terhesgondozás, kezelés, illetve szülés során történt. A felperesek tehát a bizonyítási kötelezettségük körébe eső tényállásaikat bizonyították. Miután a III.r. felperes egészségkárosodása - és ebből eredően valamennyi felperes kára - az alperesnél történt kezelés, szülés során történt, a kártérítési felelősség alóli mentesüléshez az alperesnek kellett bizonyítania, hogy az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően az egészségügyi alkalmazottaktól elvárható gondossággal és körültekintéssel járt el, ennek ellenére következett be a III.r. felperes egészségkárosodása. Az alperes

nem tudta magát kimenteni a kártérítési felelősség alól, ugyanis a mulasztásai miatt nem tudta bizonyítani, hogy nem az anyától, hanem más okból fertőződött a III.r. felperes. A jogerős közbenső ítélet e körben kifejtett indokai helytállóak.

Az igazságügyi orvosszakértő a szakvéleményében a szakkérdésekről mond véleményt és nem az alperestől elvárható gondosságról. A szakértői vélemény alapján, a szakmai ismeretekre figyelemmel a felróhatóság jogi fogalmáról csak a bíróság mondhat véleményt, amely a bíróság döntése az orvos tevékenységének jogi megítéléséről. Ez pedig különösen a felelősség alóli kimentésnél, túlmutat a szakmai elvárások, irányelvek, szabályok betartásán, azokkal az elvárható gondnokság nem azonos és nem is fedi le teljesen, lévén, hogy az annál a terjedelmét tekintve szélesebb körű.

A kifejtettekre figyelemmel a Kúria a jogerős közbenső ítéletet a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

A Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte az alperest a felperesek a felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére. A felülvizsgálati illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdésére figyelemmel a 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2013. április 10.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Almásy Mária s.k. előadó bíró, Dr. Udvary Katalin s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

*kúriai tisztviselő
HM*