

A Fővárosi Ítéltábla dr. Szűcs Péter ügyvéd és dr. Pongrácz Krisztina ügyvéd (fél címe 2) által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű, II.rendű felperes neve (u.o.) II. rendű, valamint kiskorú III.rendű felperes neve (u.o.) III. rendű felpereseknek - a Darázs & Társai Ügyvédi Iroda (fél címe 3, ügyintéző: dr. Darázs Ferenc ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Bebesi Ügyvédi Iroda (fél címe 4, ügyintéző: dr. Bebesi István ügyvéd) által képviselt Alperesi beavatkozó (fél címe 1) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Budapest Környéki Törvényszék 2013. május 23. napján kelt 10.P.25.770/2011/26. számú közbenső ítélete ellen az alperes részéről 27. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - egyetemlegesen fizessen meg az I-III. rendű felpereseknek 10.000 (Tízezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 48.000 (Negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az I. és a II. rendű felperesek házastársak, közös gyermekük a 2010. augusztus 13. napján megszületett III. rendű felperes. A terhesség alatt a szülés várható időpontját 2010. augusztus 10. napján határozták meg, melynek eltelte után, a terhesség betöltött 40. hetében az I. rendű felperest terminus túllépés miatt 2010. augusztus 11-én megfigyelésre felvették az alperesi kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályára. Itt hajtották végre augusztus 13-án délelőtt a méhszáj-érlelést, majd 18 óra 15 perckor megkezdődtek a szülési fájások, és az I. rendű felperes átkerült a szülőszobára. Ott végezték el 21 óra 30 perckor a burokrepesztést, ezt követően folyamatos volt az enyhén magzatszurkos (meconiumos) magzatvíz távozása, majd a késő esti órákban a magzatvíz kifejezetten meconiumossá vált. A magzati szív működés lassulásának (bradycardia) észlelése után a fenyegető méhen belüli oxigénhiányos állapot megelőzése

érdekében 22 óra 20 perckor sürgős császármetszést rendeltek el. A III. rendű felperes augusztus 13. napján 22 óra 50 perckor császármetszéssel született meg, majd augusztus 14-én a hajnali órákban szülés körüli asphyxia (súlyos oxigénhiányos állapot) és meconium aspiráció diagnózisával átszállították a ...ra. Az ott elvégzett vizsgálatok során megállapították, hogy a III. rendű felperesnél diffúz (szórt) agykárosodás alakult ki, amely a központi idegrendszert károsítva szellemi és mozgásszervi zavarokat okoz. A III. rendű felperes fejlettsége jelenleg is jelentős mértékben elmarad a kortársaitól.

Az I-III. rendű felperesek keresetükben a Ptk. 339. § (1) bekezdése és 355. § (1) bekezdése alapján vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére kérték kötelezni az alperest. Álláspontjuk szerint az alperes nem a szakmai szabályoknak megfelelően járt el a szülés levezetése során, mivel nem végezte el azokat a vizsgálatokat, amelyekből észlelhető és ezáltal elkerülhető lett volna a magzat oxigénhiányos állapotának a kialakulása.

Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Védekezése szerint a szülés levezetése mindenben megfelelt az orvosszakmai előírásoknak, és nem terheli olyan mulasztás, amely okozati összefüggésben állna a III. rendű felperes születése során elszenvedett egészségkárosodásával.

A beavatkozó az alperes pernyertességét támogatta, és ugyancsak a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítési felelősségét a 2010. augusztus 13. napján az I-III. rendű felpereseknél bekövetkezett káresemény vonatkozásában.

Döntése jogi indokolása szerint az aggálytalan orvosszakértői véleményt fogadta el az ítékezés alapjául, melyből kitűnően az alperes mulasztott, amikor csak szakaszos CTG vizsgálatot végzett, és a többször tapasztalt magzati szívműködési zavar (beszűkült oszcilláció) ellenére nem történt magzati fejbőr-mintavétel. A folyamatos CTG regisztrátum, illetve az elmulasztott vizsgálatok végrehajtása esetén korábban felismerhetővé vált volna a magzati oxigénhiánnyal fenyegető állapot, melynek megelőzésére korábban elrendelhetnék volna a császármetszést, amely nagyobb esélyt biztosított volna az agyi károsodás elkerülésére vagy annak csekélyebb súlyú kialakulására. A szakértői vélemény bizonyította, hogy az alperes megsértette az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelményt, mivel nem a szakmai szabályok és irányelvek betartásával járt el a szülés levezetése során. A nem megfelelő szülészeti ellátás okozati összefüggésben áll a III. rendű felperesnél bekövetkezett agyi károsodással, így közbenső ítélettel döntött a kártérítési kereset jogalapjának a fennállásáról [Pp. 213. § (3) bekezdés].

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete ellen az alperes jelentett be fellebbezést, melyben annak megváltoztatását és a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint

az I. rendű felperes szülészeti ellátása során nem követett el mulasztást, ezért nem bizonyított, hogy a III. rendű felperes agyi károsodását orvosszakmai szabályszegés idézte elő. Úgy vélte a méhszáj-érleléshez szükséges Prostaglandin felhelyezés az ambuláns beavatkozások közé tartozik, ezért nem kifogásolható, hogy az eljárásra a fekvőbeteg osztályon került sor. A beavatkozás alatt a CTG megfigyelés csupán javasolt, de nem kötelező, ezért annak elmaradása nem jelent mulasztást. Az I. rendű felperes szülőszobára kerülését követően a műszeres CTG megfigyelés folyamatos volt annak ellenére, hogy csak szakaszosan készült papír alapú regisztrátum, vagyis a szakmai szabályokat e tekintetben sem sértette meg. Ezenkívül más vizsgálatok elvégzését a protokoll nem írja elő, mivel az I. rendű felperes az alacsony kockázatú terhesek csoportjába tartozott. A szakvéleményből kiemelte azt a megállapítást, miszerint nem zárható ki, hogy az orvosi tevékenységtől független egyéb ok vezetett a magzat agykárosodásának a kialakulásához. Erre figyelemmel úgy vélekedett, hogy az okozati összefüggés fennállását a szakvélemény nem bizonyítja.

A beavatkozó csatlakozott az alperes fellebbezéséhez, és ugyancsak az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének a megváltoztatását kérte a kereset elutasításával.

Az I-III. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult. Álláspontjuk szerint a jogvita elbírálása szempontjából nincsen jelentősége, hogy az I. rendű felperes az alacsony kockázatú terhesek csoportjába tartozott, hiszen a szülészeti ellátás releváns időszakában a protokollnak ezek az előírásai már nem alkalmazhatóak. Hangsúlyozta, hogy az amnioscopiás vizsgálat elmulasztása miatt megszűnt annak az esélye, hogy az alperes felismerhesse a meconiumos magzatvizet, holott ez a tünet már napok óta fennállhatott. A papír alapú CTG regisztrátum hiányában az alperes nem tudja bizonyítani, hogy a protokoll által előírt folyamatos megfigyelésnek eleget tett. Mindezen mulasztások miatt az elsőfokú bíróság helyesen jutott arra a következtetésre, hogy az alperest kártérítési felelősség terheli a III. rendű felperes egészségkárosodása miatt.

Az alperes fellebbezése alaptalan.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírálta [Pp. 228. § (4) bekezdés].

Az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg a tényállást, arra alapított érdemi döntésével a Fővárosi Ítéltábla egyetértett, a jogi indokolását azonban pontosította, és a fellebbezésre tekintettel kiegészítette a következőkkel.

A kereset jogalapjának elbírálásánál abból kell kiindulni, hogy a kórházi kezelés során a szülészeti ellátásban részesülő terhes nő és az egészségügyi intézmény között

- társadalombiztosítási elemekkel is átszőtt - a megbízási és a vállalkozási szerződés jellemzőit magában foglaló polgári jogviszony jön létre, melynek megszegése - hibás teljesítése - esetén az alkalmazandó kártérítési jogkövetkezmény feltételeit az Eütv. 244. §-a értelmében a Ptk. 318. § (1) bekezdése alapján érvényesülő Ptk. 339. § (1) bekezdése tartalmazza. A Pp. 164. § (1) bekezdése szerint a károsultnak kell bizonyítania a kártérítési felelősség konjunktív feltételeinek a fennállását, azt, hogy a károkozó jogellenes magatartásával okozati összefüggésben kára keletkezett. A károkozó viszont kimentheti magát annak bizonyításával, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az adott helyzetben elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, az itt felállított gondossági mérce szerint az egészségügyi szolgáltatónak az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal kell a betegeket ellátnia, a szakmai és etikai szabályok, illetve az irányelvek betartása mellett. Amennyiben az egészségügyi szolgáltató eljárása ennek a zsinórmértéknek nem felel meg, úgy magatartása felróható, a nem kellően gondos eljárás megállapításának pedig az a jogi következménye, hogy a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

Adott esetben az alperes a kártérítő felelősség konjunktív feltételei (kár, jogellenes magatartás, okozati összefüggés) közül nem vitatta a kár bekövetkezését, azt, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása folytán az I-II. rendű alpereseket vagyoni kár érte. A felmerült vagyoni károkon felül az I-II. rendű felpereseknek egyaránt sérült a lelki egészséghez és az egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga, míg a III. rendű felperesnek az egészséghez fűződő személyiségi joga szenvedett sérelmet [Ptk. 75. § (1) bekezdése, 76. §]. Az I-III. rendű felperesek személyiségi jogi sérelmei megalapozzák nem vagyoni kártérítési igényüket [Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontja és 355. § (1), (4) bekezdései].

A - vagyoni és nem vagyoni - kár bekövetkezésén kívül az alperes a kártérítés további két feltételének: az okozati összefüggésnek és a jogellenes magatartásnak a fennállását vitatta.

A jogellenes magatartás megállapíthatóságát azzal tagadta, hogy az I. rendű felperes szülészeti ellátása során maradéktalanul betartotta az orvosszakmai szabályokat, és a magzat állapotának nyomon követése érdekében minden kötelezően előírt vizsgálatot elvégezett, vagyis nem sértette meg az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági mércét. Ezt az érvelést azonban az aggálytalan szakértői vélemény megcáfolja. Az elsőfokú bíróság ítéletének indokolási részében helyesen emelte ki a szakértői véleményből azokat a megállapításokat, melyek bizonyítják, hogy az alperes hiányosan végezte el a magzati állapot felderítése érdekében javallott vizsgálatokat. A terminus túllépés miatt a magzat méhen belüli állapotának a folyamatos ellenőrzéséhez UH és flowmetriás vizsgálatra, a lepényi hormonok meghatározására, valamint magzatmozgás-számolásra lett volna szükség, melyeket azonban az I. rendű felperes kórházi felvétele és a szülés beindulása közötti időszakban indokoltságuk ellenére sem végeztek el. Az augusztus 13-án délelőtt a Prostaglandin alkalmazásával végrehajtott méhszáj-

érlelés során sem maradhatott volna el a magzat CTG monitorizálása, mivel már az enyhe túlادagolás is fokozott méhtevékenységet és magzati veszélyállapotot idézhet elő.

Az I. rendű felperes szülőszobára helyezését követően, a 18 óra 15 perc és 18 óra 55 perc között végzett CTG észlelés oszcilláció beszűkülést jelzett, amely ekkor már a magzati szív működés zavarára utalt. Ebből következően az alperes orvosi megsejtették a tőlük elvárható gondossági követelményeket, amikor a rendellenességre utaló tünetek ellenére abbahagyták a CTG vizsgálatot, és azt akkor sem folytatták, amikor a burokrepesztés után észlelt meconiumos magzatvíz már egyértelműen a magzat méhen belüli veszélyeztetettségére hívta fel a figyelmet. A megjelölt tünetek miatt 21 óra 30 perctől folyamatosnak kellett volna lennie a szívfrekvencia észlelésnek (CTG), és amennyiben azok valóban a magzat oxigénhiányos állapotára utalnak, úgy el kellett volna végezni a fejbrórvizsgálatot. Mindezek ellenére a CTG regisztrálás csak 22 órakor folytatódott, és csak a magzati bradycardia állandósulása után rendelték el a sürgős császármetszést.

Az előzőekben részletezett szakértői megállapítások kétségmentesen alátámasztják, hogy az alperes nem végezte el azokat, a protokoll szerint javasolt vizsgálatokat, amelyek segítségével észlelhette volna a magzat méhen belüli oxigénhiányos állapotának a veszélyét. A hypoxiára utaló tünetek ellenére sem végzett folyamatos CTG észlelést, illetve ennek folyamatosságát csak állítja, de papíralapú regisztrátum hiányában bizonyítani nem tudja. A vizsgálatok elmulasztásával az alperes maga idézte elő azt a helyzetet, hogy magzat állapotára vonatkozó megfelelő információk hiányában nem ismerhette fel a magzat veszélyeztetettségét, ezért nem tehetett semmit a veszélyhelyzet megszüntetése érdekében. Erre alkalmas lett volna a korábban végrehajtott császármetszés, amely megelőzhette volna a magzati hypoxia kialakulását, de legalábbis csökkenthette volna annak időtartamát. A szülés levezetésének a helyesen megválasztott módja tehát nagyobb esélyt biztosított volna arra, hogy a III. rendű felperes egészségesen, avagy kisebb mértékű egészségkárosodással szülessen meg.

Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható gondossági mércét sértő szülészeti ellátás és az újszülött egészségkárosodása között fennálló okozati összefüggést a III. rendű felperes megszületése után felállított diagnózis önmagában is alátámasztja, hiszen szülés körüli asphyxia és meconium aspiratio miatt szállították át a ...ra. Az orvosi dokumentáción kívül a szakvélemény is megerősíti, hogy a III. rendű felperes agyi károsodását nagy valószínűséggel a heveny magzati hypoxia idézte elő. A kártérítő felelősség alóli mentesüléshez az alperesnek meg kellett volna döntenie annak valószínűségét, hogy az újszülött egészségkárosodása megelőzhető, illetve csökkenthető lett volna. Az okozati összefüggés kizárása érdekében az alperesnek azt kellett volna bizonyítania, hogy a III. rendű felperes károsodása semmilyen módon nem volt elkerülhető, és bizonyosan akkor is bekövetkezett volna, ha mindent megtesz a magzati hypoxia megelőzése, illetve elhárítása érdekében. Ezt

azonban az alperesnek nem sikerült bizonyítania, ezért a kártérítési felelősség alól nem mentesülhet.

A kifejtettek szerint az elsőfokú bíróság helytállóan jutott arra a következtetésre, miszerint a rendelkezésre álló orvosi iratok és az aggálytalan szakértői vélemény bizonyítják az alperest terhelő kártérítési felelősség jogalapjának a fennállását. Erre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyta.

A Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az eredménytelenül fellebbező alperes köteles megfizetni a felperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeit. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdései alapján a tényleges ügyvédi tevékenység arányában mérlegeléssel állapította meg, amelyhez a 4/A. § (1) bekezdése szerint hozzáadódik az áfa.

Az alperes személyes illetékmentessége folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az Itv. 56. § (1) bekezdése és a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a szerint az állam viseli.

Budapest, 2014. január 8.

Dr. Sághy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s. k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s. k.
bíró