

Fővárosi Ítéletábla

A Fővárosi Ítélőtábla ügyvéd (fél címe) által képviselt I.rendű felperes neve I. rendű, II.rendű felperes neve II. rendű, kiskorú III.rendű felperes neve III. rendű felpereseknek - ügyvéd által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe ... jogtanácsos által képviselt **beavatkozó neve (beavatkozó címe)** beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2015. október 16. napján kelt 40.P.22.236/2011/87. számú ítélete ellen az I-III. rendű felperesek részéről 88. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés, valamint a beavatkozó Pf/3. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítélőtábla az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatja, és megállapítja az alperes kártérítő felelősségét az I. rendű felperes 1999. augusztus 7-ei szülési sérülésével okozati összefüggésben az I-III. rendű felpereseket ért károkért; az iratokat a követelés összegére vonatkozó tárgyalás folytatása érdekében megküldi az elsőfokú bíróságnak.

Kötelezi személyenként az alperest és a beavatkozót, hogy - 15 napon belül - fizessenek meg együttesen az I-III. rendű felpereseknek 20.000 (Húszezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

Az I-II. rendű felperesek házastársak, első gyermekük a III. rendű felperes, aki 1999. augusztus 7. napján született meg az alperesi kórházban. Az I. rendű felperes terhességének kezelését 1999. március 17. napjától ..., az alperesi intézmény szülész-nőgyógyász szakorvosa végezte. Az I. rendű felperes 1999. július 20. és 23. napja között - a terhesség 37. hetében - császármetszés előtti általános kivizsgálás céljából az alperesi kórházban tartózkodott. A távozásakor kiadott zárójelentésben rögzítették: „A 38 éves először terhes és szülő nő terhességét kiviselte, a magzat közepesen fejlett fejevégű fekvésben. Figyelembevéve a gravida korát, paritását, az előzményeket profilaktikus anyai és magzati javallatok alapján a 39. héten elektív császármetszés javasolt.” Az I. rendű felperes - terhességének 40. hetében - 1999. augusztus 7-én (szombaton) magzatvíz elfolyást észlelt az otthonában, kezelőorvosa utasítására a délutáni órákban vonult be az alperesi kórházba, ahol hüvelyi úton levezetett komplikációmentes szülés után 20:17 órakor megszületett a III. rendű felperes. A szülést követően az I. rendű felperesnél széklettartási nehézség (incontinentia alvi) alakult ki, amely a folyamatos gyógykezelés ellenére sem szűnt meg, az I. rendű felperes egészségkárosodása maradandó.

Az I-III. rendű felperesek vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítése iránt indítottak keresetet, azzal érveltek, hogy az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása a nem megfelelő gondossággal vezetett szülés következtében alakult ki. Az elsőfokú bíróság 18.P.86.135/2001/96. sorszámú ítéletével elutasította a keresetet. A másodfokú bíróság rész- és közbenső ítéletével az

elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta, megállapította az alperes kártérítő felelősségét az 1999. augusztus 7. napján levezetett szüléssel összefüggésben az I. rendű felperest ért károkért, míg egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta. A Legfelsőbb Bíróság (a jelenlegi Kúria) Pfv.III.20.776/2008/5. sorszámú végzésével a jogerős rész- és közbenső ítéletet az elsőfokú bíróság ítéletére kiterjedően hatályon kívül helyezte, és az elsőfokú bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára utasította.

A megismételt eljárás során felemelt keresetében az I. rendű felperes 7.000.000 forint, II. rendű felperes 4.000.000 forint, a III. rendű felperes pedig 3.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és ezen összegek 1999. augusztus 7. napjától járó törvényes mértékű késedelmi kamatának a megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Ezen felül az I-II. rendű felperesek, mint egyetemleges jogosultak 3.000.000 forint vagyoni kártérítés és ezen összeg törvényes mértékű késedelmi kamatának, valamint 2010. december 1. napjától kezdődően havi 50.000 forint járadéknak a megfizetésére tartottak igényt. Álláspontjuk szerint a I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása megelőzhető lett volna, ha a szülés levezetése nem hüvelyi úton történik, hanem elvégzik a korábban javasolt császármetszést.

Az alperes ellenkérelme a keresete elutasítására irányult. Álláspontja szerint 1997. augusztus 7. napján nem állt fenn a császármetszés javallata, hiszen a szülés megfelelő ütemben zajlott, és nem merült fel semmilyen komplikáció.

A beavatkozó az alperes pernyertességét támogatta, csatlakozott az alperes ellenkérelméhez és nyilatkozataihoz.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet, és kötelezte az I-III. rendű felpereseket, hogy 15 napon belül együttesen fizessenek meg az alperesnek 1.000.000 forint plusz áfa összegű, a beavatkozóknak pedig 1.000.000 forint perköltséget. Megállapította, hogy a le nem rótt 900.000 forint kereseti illetéket az állam viseli, továbbá az állam 354.469 forint előlegezett szakértői díjat visszaütal az alperes részére.

Döntésének jogi indokolása szerint a hatályon kívül helyező végzésben adott iránymutatás alapján a megismételt eljárásban a végbél sérülés elhelyezkedését és okát, illetve az okozati összefüggés fennállását vizsgálta. Összevetette a korábbi eljárásban készített szakvéleményeket, és elrendelte a szakértők együttes meghallgatását, de a szakvélemények közötti ellentmondások nem tisztázódtak, ezért az alperes indítványára a ... Egyetem rendelte ki, figyelemmel arra, hogy a felek megállapodtak a szakértő személyében. Rámutatott: a szakvélemények közötti ellentmondások azok „ütköztetése” után sem voltak teljes mértékben feloldhatóak, de a sérülés helye tisztázható volt. ... szakkonzulens véleménye alapján rögzítette, hogy az I. rendű felperesnél a végbél záró izom a gátmetszés vonalában sérült meg, az átmetszett izom utóbb összehúzódott, ezért a később végzett ultrahangos mérés ennél a vonalnál arrébb jelezte a sérülést. A szakértői vélemények összevetése alapján arra az álláspontra helyezkedett, hogy a hüvelyi szülés vezetett az I. rendű felperes székkeltartási nehézségeinek a kialakulásához. Ezt támasztja alá a sérülés helye és az a körülmény, hogy a szülést megelőzően az I. rendű felperesnek nem voltak hasonló jellegű panaszzai. Erre figyelemmel annak tulajdonított ügydöntő jelentőséget, hogy a szülés módjának a megválasztása megfelelt-e az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek. Rámutatott: az Eütv. 129. § (2) bekezdés b) pontja értelmében a nagyobb kockázatú császármetszés elvégzése csak akkor lett volna indokolt, ha annak fennáll az alapos oka. Az I. rendű felperes augusztus 7-i kórházi felvételekor azonban ilyen alapos ok nem volt felismerhető, hiszen az I. rendű felperes „viszonylag későn”, a magzatvíz elfolyása és

órákkal a fájások kezdete után jelentkezett az alperesi kórházban. Ekkor a korábban javasolt császármetszésnek már nem volt döntő jelentősége, mivel a felvételnél tapasztalt aktuális állapot nem vetette fel a terhesség császármetszéssel történő befejezésének a szükségességét. Az ... szakvéleményének az elkészítésében résztvevő ... okfejtése alapján hangsúlyozta, hogy az I. rendű felperes kórházba érkezésekor a császármetszés abszolút értelemben nem volt indokolt, az I. rendű felperes aktuális egészségügyi állapotát figyelembe véve a kezelőorvos az akkori helyzetnek megfelelő döntést hozta meg, amikor a szülés hüvelyi levezetése mellett döntött. A császármetszés korábbi javallatának okai között nem szerepelt a ténylegesen kialakult szövődmény, így az a kórházi felvételnél sem volt prognosztizálható, ezért értelemszerűen nem kellett figyelembe venni a szülés módjának a megválasztásakor. Ebből pedig az következik, hogy az I. rendű felperes egészségkárosodása és a szülés hüvelyi levezetése között felállított „mechanikus” összefüggés nem ad alapot annak megállapítására, hogy az alperes jogellenes magatartást tanúsított a szülés levezetése során, hiszen a szülés mód megválasztása megfelelt a szakmai szabályoknak és az általában elvárható magatartásnak. Felróhatóság hiányában az alperes a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 339. § (1) bekezdése értelmében mentesült a kártérítő felelősség alól. A Pp. 78. § (1) bekezdése alapján a pereszes I-III. rendű felpereseket kötelezte az alperesnek és a beavatkozónak a jogi képviselőt ellátásával felmerült perköltségeinek a megfizetésére. Ennek összegét a beavatkozó esetében a pertárgy megemelt értéke és a jogi képviselőt ellátása érdekében kifejtett tetemes mennyiségű munka alapján mérlegeléssel határozta meg.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az I-III. rendű felperesek fellebbezést, míg a beavatkozó csatlakozó fellebbezést jelentett be.

Az I-III. rendű felperesek fellebbezésükben elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének a megváltoztatását, és az alperes kártérítő felelősségének közbenső ítélettel történő megállapítását kérték. Másodlagos kérelmük a hatályon kívül helyezésre irányult. Harmadlagosan az őket terhelő perköltség 50%-os mérséklését kérték. Álláspontjuk szerint az elsőfokú bíróság helytelenül alkalmazta az irányadó jogszabályokat és helytelenül értékelte a bizonyítékokat. Egyetértettek abban az elsőfokú bírósággal, hogy a végbélsérülés helye a gátmetszés vonalában helyezkedik el, és ebből, valamint a többségi szakértői véleményből megalapozottan levonható az a következtetés, hogy a széklettartási nehézségekhez vezető izom-, illetve idegsérülés a szülés során következett be. A töretlen bírói gyakorlat szerint ezzel bizonyították az alperesi magatartás jogellenességét, hiszen főszabály szerint minden károsító magatartás jogellenes. Ebben a helyzetben megfordult a bizonyítási kötelezettség és a kártérítő felelősség alóli mentesülés érdekében az alperesnek kellett volna bizonyítania, hogy nem tanúsított felróható magatartást, amikor a profilaktikus császármetszés korábban felállított javallata ellenére a szülés hüvelyi levezetésének a módját választotta. Az elsőfokú bíróság azonban nem vette figyelembe azokat a szakértői véleményeket, amelyek cáfolják, hogy a kezelőorvos a tőle elvárható gondossággal választotta meg a szülés levezetésének a módját. Rámutattak, hogy a hatályon kívül helyező végzésben adott iránymutatás szerint az elsőfokú bíróságnak ügydöntő jelentőséget kellett volna tulajdonítania annak, hogy a terhesség 37. hetében elsősorban az anya magas életkorára és első terhességére figyelemmel állították fel a profilaktikus császármetszés javallatát. Ezek a körülmények a szülés időpontjáig nem változtak meg, így a terhesség 39. hetében végre kellett volna hajtani a császármetszést. A terhesség - július 30. napjától augusztus 6. napjáig tartó - 39. hetében a kezelőorvos két alkalommal is megvizsgálta az I. rendű felperest, de az augusztus 2-i, majd a 6-i vizsgálat után is hazaküldte, és nem rendelte el a profilaktikus császármetszés végrehajtását. Vitatták, hogy a fájások már az I. rendű felperes a kórházi felvételét megelőzően megkezdődtek, fenntartották, hogy az I. rendű felperes a magzatvíz „csordogálásának” észlelése után, 16:15 órakor jelentkezett a kórházban, és ott kezdődtek meg

18:45 órakor a fájások. Ezzel szemben az I. rendű felperes „fogadott” orvosa maga mondta el, hogy otthonában várta a tájékoztatást a szülés üteméről, illetve a táguulás mértékéről, és csak 19:30 órakor ért be a kórházba, amikor tudatosan döntött a szülés hüvelyi levezetése mellett. Ezzel a kezelőorvos indokolatlanul mellőzte a kórház osztályvezető főorvosa által korábban elrendelt császármetszést, holott az erre okot adó körülmények nem változtak meg, és a császármetszés feltételei a szülés megindulásakor is adottak volna. Az érvelésüket alátámasztó megállapításokat kiemelték ... szakértői véleményéből, akivel az intézeti vélemény elkészítésében részt vevő szülész-nőgyógyász szakkonzulens is egyetértett. Álláspontjuk szerint a szakvélemények egybevetése alapján kétségmentesen megállapítható, hogy az alperestől a profilaktikus császármetszés 39. terhességi héten történő végrehajtása lett volna az elvárható magatartás, de augusztus 7. napján sem volt indok a császármetszés mellőzésére és a hüvelyi szülés levezetési módjának az alkalmazására. A szülész-nőgyógyász szakértők egyetértettek abban, hogy idősebb korú - 35 év feletti - először szülő nők esetében a szövetek táguulékonysága már nem megfelelő, ezért fokozottan kell számolni a lágy részek sérülésével. Éppen ezért az irányadó protokoll és a tankönyvek is császármetszést javasolnak, amelynek az elvégzésére még augusztus 7. napján is lett volna lehetőség. Az alperes felróhatósága folytán az I. rendű felperes egészségkárosodását nem lehet a szülés egyik ritka és elkerülhetetlen szövödményének tekinteni, hiszen az megelőzhető lett volna a javallott császármetszéssel. Az alperesnek tehát nem sikerült bizonyítania felróhatóságának a hiányát, ezért a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

A beavatkozó csatlakozó fellebbezésében az elsőfokú bíróság keresetet elutasító ítélete indokolásának a módosítását kérte annak megállapításával, hogy nincsen okozati összefüggés az I. rendű felperes egészségkárosodása és a hüvelyi szülés között, vagyis az I. rendű felperes kára nem a szülés időpontjában következett be. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság indokolatlanul figyelmen kívül hagyta a megismételt eljárásban beszerzett intézeti szakértői véleményt, amely tartalmazza azt az össz-szervezeti szempontból tett megállapítást, miszerint a rendelkezésre álló adatok alapján pontosan nem határozható meg a végbélsérülésnek az oka, illetve az eredete. Emellett az intézeti szakértői vélemény azt is alátámasztja, hogy az I. rendű felperes végbélelváltozása és a széklattartással kapcsolatos tünetei, valamint a hüvelyi szülés között nem bizonyítható az ok-okozati összefüggés. Kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság nem tulajdonított jelentőséget az ... által felhívott, és az intézeti szakvéleményben is idézett francia szerzők közleményének, miszerint széklattartási panaszok császármetszéssel levezetett szülés esetén is kialakulhatnak, a terhesség önmagában is károsíthatja a széklattartást szabályozó komplex rendszert, így nem állítható, hogy császármetszés esetén az I. rendű felperes székelési zavara nem jöhetett volna létre. Kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság egyoldalúan ... megállapításaira alapította a végkövetkeztetését, és nem tulajdonított kellő jelentőséget a több szakkonzulens bevonásával elkészített komplex orvosi szakvéleményt tartalmazó ... intézeti szakértői véleménynek. Érvelése szerint az okozatosság olyan orvosszakértői kérdés, amelynek a feltárása több orvosi terület kompetenciájába tartozik, így ebben a kérdésben az elsőfokú bíróságnak a komplex szakértői véleményt kellett volna figyelembe vennie, és nem foglalhatott volna állást egy-egy terület szakmai kompetenciájával rendelkező orvosszakértő, illetve szakkonzulens kiragadott véleménye alapján. Ugyanezen okból nem találta orvosszakmailag bizonyítottnak azt a megállapítást, miszerint a sérülés a magzati koponyának a medence üregbe történt leszállása előtt elvégzett császármetszés esetén nem következett volna be.

Fellebbezési ellenkérelmében azt kérte, hogy a bíróság az I-III. rendű felperesek fellebbezésének ne adjon helyt. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg a tényállást, amely szerint az I. rendű felperes kórházi felvételekor a szülés a táguulási szakasz „elején-közepén” tartott. Egyetértett abban is az elsőfokú bírósággal, hogy ebben a helyzetben a kezelőorvosnak a szülés

levezetési módja megválasztásakor mérlegelnie kellett, hogy a császármetszés lehetséges szövődményeinek az aránya 5-6-szor magasabb, mint a spontán hüvelyi szülésé. Ezt mérlegelve a kezelőorvos helyesen döntött, mivel a két héttel korábbi zárójelentésben javasolt császármetszés az I. rendű felperes kórházi felvételkori állapotára tekintettel már értelemszerűen irreleváns volt. Mindebből az elsőfokú bíróság helytállóan jutott arra a következtetésre, hogy az alperes magatartása nem volt jogellenes, a kezelőorvos által választott szülési mód megfelelt az adott helyzetben általában elvárható magatartásnak.

Az alperes egyetértett a beavatkozó csatlakozó fellebbezésével. Fellebbezési ellenkérelmében azt kérte, hogy a bíróság az I-III. rendű felperesek fellebbezésének ne adjon helyt. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helyesen járt el, amikor az ... aggálytalan szakértői véleménye alapján hozta meg a döntését. Az ítélezés alapjául elfogadott aggálytalan intézeti szakvélemény - ..., ... és ... szakértők megállapításaival összhangban - bizonyítja, hogy a szülés levezetése megfelelt az elvárható gondosság követelményének, mivel a szülés időpontjában már nem állt fenn a terhesség 39. hetében elrendelt profilaktikus császármetszésnek a javallata.

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

Az I-III. rendű felperesek fellebbezése megalapozott, a beavatkozó csatlakozó fellebbezése megalapozatlan.

Az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg a tényállást, arra alapított érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet, ezért azt - a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján - megváltoztatta.

A megismételt eljárás kereteit a Kúria hatályon kívül helyező végzése határozta meg, amelynek az indokolásában kifejtette: az I. rendű felperes egészségkárosodására visszavezethetően közeli családtagjainak, a II-III. rendű felpereseknek is sérelmet szenvedett az egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga. Kárigényeik elbírálása érdekében abban a kérdésben kellett állást foglalni, hogy az alperes által nyújtott szülészeti ellátás idézte-e elő az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodását, ezért a Kúria az új eljárásra adott utasításai között elsődlegesen az okozati összefüggés vizsgálatát írta elő.

Az okozati összefüggés az Eütv. 244. §-nak az utaló szabálya szerint alkalmazandó, a kárkötelem régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének az első fordulatában megállapított konjunktív feltételei (kár, jogellenes magatartás, okozati összefüggés) közé tartozik. A bírói gyakorlat egyértelmű a tekintetben, hogy - főszabály szerint - a mások károsodását előidéző magatartás jogellenesnek minősül. Ebből következően a kártérítési kereset sikerességéhez a károsultnak azt kell bizonyítania, hogy az ellenérdekű fél magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek vagyoni és nem vagyoni kárai. A régi Ptk. 339. § (1) bekezdésének második fordulata szerint a károkozó akkor mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az egészségügyi intézménytől elvárható magatartás fogalmát az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, melynek a káresemény idején hatályos rendelkezése szerint minden beteget az ellátásban résztvevőktől elvárható legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. Amennyiben az egészségügyi szolgáltató által nyújtott ellátás ennek a követelménynek nem felel meg, úgy a magatartása felróhatóan minősül, és a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet.

Az okozati összefüggés bizonyítása a Pp. 164. § (1) bekezdése értelmében az I-III. rendű felpereseket terhelte. Az orvosi kártérítési perekben érvényesülő töretlen bírói gyakorlat szerint ennek érdekében az I-III. rendű felpereseknek elegendő volt azt bizonyítania, hogy az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása a szülészeti ellátás folyamata alatt következett be. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint az okozati összefüggés bizonyítása a rendelkezésre álló szakvélemények egybevetése útján megtörtént, melyek alapján arra a következtetésre jutott, hogy a „szülés okozta az I. rendű felperes széklettartási problémáját”; ezzel a következtetéssel a Fővárosi Ítéltábla egyetértett.

A maradandó egészségkárosodás szülés alatti kialakulására utal a széklettartási nehézségeket előidéző gátsérülés elhelyezkedése és jellege, amit az elsőfokú bíróság - az e tekintetben azonos megállapításokat tartalmazó szakvélemények alapján - pontosan meghatározott. A beavatkozó a csatlakozó fellebbezésben nem vonta kétségbe a gátsérülésnek az elsőfokú bíróság által meghatározott helyét, de vitatta, hogy az a szülés során következett be. Érvelése azonban ellentmond a jogvita szempontjából jelentőséghez jutó tényeknek, illetve az e tényekkel összhangban álló szakértői megállapításoknak.

A Pp. 163. § (2) bekezdése értelmében nem szorult bizonyításra, hogy a szülést megelőzően az I. rendű felperesnek nem voltak széklettartási nehézségei, hiszem sem az alperes, sem a beavatkozó nem vonta kétségbe, hogy a betegségről vezetett orvosi dokumentációban a valóságnak megfelelően tüntették fel a panaszok első jelentkezésének az időpontját, így tényként kell elfogadni, hogy a széklettartási problémák a szülést követően jelentkeztek. Ezzel a ténnyel összhangban áll a ... szakvéleménye, amely szerint valószínűsíthető, hogy az I. rendű felperesnek nem voltak széklettartási panaszai a szülés előtt, a panaszok megjelenésének az ideje, továbbá az izomsérülés helye pedig arra utal, hogy a sérülés „legnagyobb valószínűséggel” a szülés idején következett be (40.P.22.236/2011/67. sorszám alatt csatolt szakértői vélemény 8., 10. pontjai). Ezzel a megállapítással az utolsóként beszerzett intézeti szakértői vélemény egyértelműen alátámasztja, hogy az I. rendű felperes széklettartási nehézségei az alperesi kórházban levezetett szülés során bekövetkezett gátsérülésre vezethetők vissza. A károsodás okának ennél további szűkítésére nem volt szükség, vagyis az I-III. rendű felperesek eleget tettek az őket terhelő bizonyítási kötelezettségnek, mivel bizonyították, hogy az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodásának az előidéző oka a szülés alatt következett be.

A kárkötelelem konjunktív feltételeinek a bizonyítottsága folytán azt kellett vizsgálni, hogy az alperes mentesülhet-e a kártérítő felelősség alól. Ennek érdekében az alperesnek azt kellett bizonyítania, hogy az általa nyújtott szülészeti ellátás megfelelt az egészségügyi intézménytől elvárható legnagyobb gondossági követelménynek. Az Eütv. 77. § (3) bekezdésébe ütköző felróható magatartás esetén viszont kizárólag annak bizonyítása adhat alapot az alperes mentesülésére, ha az I. rendű felperes egészségkárosodása a legnagyobb gondossággal végzett szülészeti ellátás esetén is bizonyosan bekövetkezik. A beavatkozó a csatlakozó fellebbezésben mind a két körülményre hivatkozott, amely az alperes kártérítő felelősség alóli mentesüléséhez vezethet, érvelésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet.

A beavatkozó elsődlegesen azt hangsúlyozta, hogy az alperest nem terheli felróhatóság, mivel a szülést a szakmai szabályoknak megfelelően vezette le, hiszen annak időpontjában nem állt fenn a császármetszés javallata. Ez az érvelés a ... szakértői véleményének azon megállapításán alapul, miszerint a profilaktikus császármetszés elvégzése „abszolút értelemben” nem volt indokolt; a felvételi szülészeti státusznak, a szülés dinamikájának és egyéb szülészeti paramétereknek a gondos mérlegelése után a császármetszés elvégzésének az indikációja nem állt fenn (40.P.22.226/2011/67.

sorszám alatt csatolt szakértői vélemény 15-16. oldala). Nyelvtani értelmezése szerint ez a véleménynyilvánítás csupán a császármetszés abszolút indikációját zárja ki, ami azt jelenti, hogy az anyai és a magzati élet védelme nem tette szükségessé császármetszés elvégzését. Szövegkörnyezetébe illesztve a véleménynyilvánítás utalást tartalmaz a császármetszés relatív indikációjának a hiányára is, ez az utalás azonban nem áll összhangban a szakvélemény elkészítésében résztvevő igazságügyi szakértő, ... szülész-nőgyógyász szakkonzulens véleményével. A szakkonzulens álláspontja szerint a gátsérülés a magzat koponyájának a medence üregén, illetve kimenetén történő áthaladása közben keletkezhetett, és nagy valószínűséggel feltételezhető, hogy a magzati koponyának a medenceüregbe való leszállása előtt elvégzett császármetszés esetén az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása nem következett volna be. E tekintetben a szakkonzulens egyetértőleg visszautalt ... korábban készített szakértői véleményére és a szakértő szóbeli előadására (40.P.22.236/2011/67. sorszám alatt csatolt 2015. február 23-i keltezésű szakkonzulensi vélemény 4-5. oldala).

... szülész-nőgyógyász igazságügyi szakértő részletesen kifejtette, hogy az I. rendű felperes panaszaihoz vezető sérülés jellemzően az első szülés során szokott bekövetkezni, ami császármetszéssel szinte teljes bizonyossággal elkerülhető lett volna. A császármetszés indokoltságához az anya magas (38 éves) életkora is hozzájárult, mivel első gyermekével volt terhes. A szülés megindulása, a fájások dinamikája nem módosította a több komponensre visszavezethető profilaktikus császármetszés korábban felállított javallatát, ezért az elektív (tervezett) császármetszést már napokkal a szülést megelőzően végre kellett volna hajtani. A beavatkozás elmaradásától függetlenül a császármetszés javallatai a szülés megindulásakor is változatlanul fennálltak (40.P.22.236/2011/20. sorszám alatt csatolt szakértői vélemény). ... személyes meghallgatása során részletesen elmagyarázta azt is, hogy 30-35 év feletti először szülő nők esetén miért ajánlott a császármetszés elvégzése. Ennek azért van jelentősége, mert az életkor előrehaladtával a szövetek egyre inkább veszítenek a rugalmasságukból és a tágulási képességükből, így fokozódik a lágyszövetek sérülésének a veszélye. Erre figyelemmel az I. rendű felperes 35 élet meghaladó életkora önmagában is indokolta a császármetszés elvégzését, bizonyos életkor felett ugyanis a császármetszés elvégzésétől remélhető a lehető legkevesebb kockázati tényező (40.P.22.236/2011/44. számú jegyzőkönyv).

Az ... szakértői véleménye a Pp. 183. § (2) bekezdése értelmében nem tekinthető a korábbi szakvélemények felülvéleményezésének, ennél fogva az intézeti szakvéleményen belüli ellentmondások, továbbá a szakvélemények közötti ellentmondások feloldása a szakvélemények együttes értékelése és más bizonyítékokkal való összevetése útján végezhető el [Pp. 206. § (1) bekezdés].

A Kúria új eljárásra adott iránymutatása szerint a bizonyítékok mérlegelése során annak is jelentőséget kell tulajdonítani, hogy a profilaktikus császármetszés javallatának a felállításához vezető okok fennálltak-e a szülés időpontjában. Az alperesi kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályát vezető főorvos, ... tanúvallomása során - a zárójelentéssel összhangban - megerősítette: elsősorban az első gyermekével várandós anya magas életkora indokolta az elektív császármetszés elrendelését, de emellett figyelembe vette az I. rendű felperes korábbi betegségeit is (18.P.85.438/2009/14. számú jegyzőkönyv). Jellegüknél fogva ezekben a körülményekben az elektív császármetszés elrendelése után nem következhetett be változás, vagyis a profilaktikus császármetszés javallatának a felállításához vezető okok a szülés időpontjában is fennálltak. Ebből kiindulva a bizonyítékok együttes értékelése azt támasztja alá, hogy a legnagyobb gondosság követelményének a szülés császármetszéssel történő befejezése felelt volna meg. A kezelőorvos tehát helytelenül választotta meg a szülés levezetésének a módját, amikor a hüvelyi szülés mellett

döntött, és ez a helytelen választás megalapozza az alperes felelősségét (EBH2005. 1306.).

A beavatkozó az alperes kártérítő felelősség alóli mentesülése érdekében - a felróhatóság hiányán kívül - arra is hivatkozott, hogy az I. rendű felperes egészségkárosodása császármetszés esetén is bekövetkezhetett volna. Azt azonban a beavatkozó sem állította, hogy egészségkárosodás valószínűsége császármetszés esetén is elérte volna a bizonyosság fokát. Ilyen mértékű valószínűséget a ... szakvéleménye sem támaszt alá, amely „francia szerzőkre” hivatkozva, tényleges tapasztalati ismeretek nélkül állítja, hogy a széklettartási nehézségek császármetszéssel levezetett szülés esetén is kialakulhattak volna. Ezt az elméleti úton kialakított feltevést azonban megcáfolja ... és ... teljesen egybehangzó véleménye, amely szerint a maradandó egészségkárosodáshoz vezető sérülés nagy valószínűséggel elkerülhető lett volna egy megfelelő időben elvégzett császármetszéssel. Ez azt jelenti: a császármetszés esélyt biztosított volna a maradandó egészségkárosodás megelőzésére, vagyis az I. rendű felperesnél kialakult széklettartási nehézségek nem tekinthetők a szülés elkerülhetetlen szövődményének.

A kifejtettek szerint az alperes nem tett eleget az őt terhelő bizonyítási kötelezettségnek, a Pp. 3. § (3) bekezdése értelmében a bizonyítottság hiányát az alperes hátrányára kell értékelni, így a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet. A rendelkezésre álló bizonyítékok alapján azonban csupán a kártérítési kereset jogalapjának a fennállása állapítható meg, míg a kártérítés összegére nézve további bizonyításra van szükség, ezért a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 213. § (3) bekezdése alapján közbenső ítéleti formában hozta meg a döntését.

Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és megállapította, hogy az alperes kártérítő felelősséggel tartozik az I. rendű felperes 1999. augusztus 7-ei szülési sérülésével okozati összefüggésben az I-III. rendű felpereseket ért károkért.

A Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az alperes és az eredménytelenül fellebbező beavatkozó köteles megtéríteni az eredményesen fellebbező I-III. rendű felperesek részére a jogi képviselőjük ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségeiket. 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.

Budapest, 2016. szeptember 7.

Dr. Sággy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.

bíró