

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.21.297/2016/5.szám

A tanács tagjai: . Havasi Péter a tanács elnöke

. Udvary Katalin előadó bíró

. Döme Attila bíró

A felperesek: I. rendű

II. rendű

III. rendű

IV. rendű

A felperesek képviselője:

űcs Péter Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd)

Az alperes: alperes

Az alperes képviselője:

Kismarton Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Kismarton Judit ügyvéd)

Az alperes beavatkozója:

Alperesi beavatkozó

Az alperes beavatkozójának képviselője:

. Papp Dezső ügyvéd

A per tárgya: kártérítés

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó felek:

felperesek

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Ítéltőtábla Pf.I.21.059/2015/6.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Törvényszék 11.P.21.316/2014/27.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi a felpereseket, hogy 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 200.000 (kétszázezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a 3.500.000 (hárommillió-ötszázezer) forint felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A IV. rendű felperes az I. és a III. rendű felperesek közös

gyermeke, a II. rendű felperes az I. rendű felperes első házasságából született egészséges gyermeke. Az I. rendű felperes 2004. október 26-án jelentkezett először az alperes kórházban, amikor 9 hetes terhességét megállapították és testsúlyát 79 kilogrammban regisztrálták. A terhes nő a szülőszobai felvételkor 90 kilogramm súlyú volt. A várandósság 24. hetében az I. rendű felperesnél aranyeres, valamint jobb alsó visszértágulata okozta panaszok jelentkeztek, emiatt alacsony molekulásúlyú heparinkezelést és rugalmas pólya használatát írták elő. A 32. héten felületes visszérgyulladásaként diagnosztizálták a jobb alsó végtagi duzzanatot, valamint ettől függetlenül húgyhólyag és hüvelygyulladás miatt antibiotikumos és gombaellenes kezelést írtak elő. A terhesség 31. hetétől a terhesgondozást végző orvos heti gyakoriságú NST vizsgálatot rendelt el, majd 2005. május 17-én magzati ultrahangvizsgálatot írt elő „szomatometria” megjelöléssel, amely a magzati méretek megállapítását és a méhen belüli magzat súlybecslését jelenti. Az I. rendű felperest 2005. május 26-án 14 óra 45 perckor vették fel az alperes kórházba. A burokrepedés a kórházi felvételt megelőzően 1 órával történt. A szülészeti kórlaphoz tartozó észlelőlap az Oxytocinos infúzió bekötésének időpontját 15 órában tüntette fel. A vajúdás ezt követő időszakában az I. rendű felperes jajgatott, dobálta magát, a szülőágyról felkelt és a CTG készüléket magáról levette, ezért a III. rendű felperest, majd az I. rendű felperes édesanyját kérték meg arra, hogy bírja rá együttműködésre az I. rendű felperest. A későbbi időszakban a szülésznő és dr. D.L. szülészorvos a kooperáció hiánya miatt kézzel ellenőrizték a fájásokat, a méh működését. A szülésznői észlelőlapon 17 óra 10 perckor 20 egység Oxytocin szerepel, amely valójában 2 ampullányi mennyiséget jelentett. Nincs olyan adat, amely a méh hipertóniás fájástevékenységére, vagy tetániára utalt volna. Műfogásokat nem alkalmaztak, váll elakadás nem történt. A IV. rendű felperes 2005. május 26-án 17 óra 30 perckor született 4380 gramm súllyal és 59 centiméter testhosszal, valamint 35 centiméter fejkerülettel. A gyermeket 2005. május 27-én a Debreceni Egyetem Gyermekklinikájára helyezték át, majd 2005. július 1-jétől a Svábhegyi Állami Gyermekgyógyintézet Fejlődés Neurológiai Osztályán kezelték, ahol agyi, valamint jobb oldali karidegfonat károsodását állapították meg. A 2005. július 22-én elvégzett ultrahangvizsgálat a IV. rendű felperesnél a kétoldali fejbiccentő izom szakadását írta le.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

- [2] A felperesek a keresetükben a vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére kérték az alperes kötelezését arra hivatkozással, hogy a kórházi felvételkor, illetőleg a terhesgondozás során nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondossági mércének megfelelően járt el. Elmaradt az ultrahangos, valamint a BPD és a AC értékek együttes figyelembevételével táblázat alapján történő

testsúly becslés. Nem kellő súllyal értékelték, hogy az I. rendű felperes 20 kilogrammot hízott, így fennállt a nagy magzati méret kockázata. Nem voltak figyelemmel a visszeresség tényére, az idő előtti burokrepedésre, valamint a regisztrált CTG eltérésekre és indokolatlanul mellőzték a profilaktikus császármetszést. Elmulasztották a funkcionális medencemérést és az orvosi dokumentáció is hiányos.

[3] Az alperes a kereset elutasítását kérte, a felperesek kifogásait alaptalannak tartotta. Arra hivatkozott, hogy a IV. rendű felperes sérülései nem a profilaktikus császármetszés elmulasztásának és az ún. relatív téraránytalanság fel nem ismerésének a következménye, hanem az I. rendű felperes elutasító, nem kooperatív magatartásának. Téraránytalanság nem merült fel, illetőleg nem volt olyan ok, amely a császármetszést indokolta volna, a CTG adatok hiányossága pedig éppen az I. rendű felperes elutasító magatartására vezethető vissza.

[4] Az alperesi beavatkozó az alperes álláspontját osztotta.

Az első- és másodfokú ítélet

[5] Az elsőfokú bíróságnak a keresetet elutasító ítéletét a másodfokon eljáró Szegedi Ítéltábla a Pf.I.20.982/2013/7. számú végzésével hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot újabb eljárásra és újabb határozat hozatalára utasította. A végzés indokolása szerint a perben kirendelt mindkét szakértő szakvéleménye rögzíti, hogy a IV. rendű felperes születésénél relatív téraránytalanság nem állt fenn, váll elakadás nem történt, az idő előtti burokrepedés, valamint a visszerbetegség a császármetszés elvégzését nem indokolta. E körülményeket az elsőfokú bíróság helytállóan vette figyelembe, azonban szükséges volt annak tisztázása, hogy a szülés során milyen mennyiségű Oxytocin alkalmazására került sor.

[6] Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban meghozott ítéletével a keresetet elutasította. Az elsőfokú ítélet indokolása szerint az I. rendű felperes terhesgondozása szakszerűen, a szakma szabályainak megfelelően történt, beleértve a dokumentálást is. Az anyai súlygyarapodás mértéke 11 kilogramm volt. Dr. M.L. szakértő véleményét az elsőfokú bíróság következetesebbnek és meggyőzőbbnek értékelte mint dr. H.Cs. véleményét és annak alapján úgy foglalt állást, hogy a téraránytalanság kiszűréséhez szükséges vizsgálatokat elvégezték és a kezelőorvos helyesen döntött a szülés hüvelyi úton való lefolytatásáról. Az elsőfokú bíróság 16 óra 50 percben fogadta el a méhszáj eltűnésének időpontját, ezt követően a császármetszés gyakorlatilag kizárt. Megállapította továbbá, hogy az I. rendű felperes magatartása nem felelt meg az Eütv. 26. §-a (2) bekezdésében megfogalmazott együttműködési kötelezettségnek és a kialakult sajátos szülőszobai krízishelyzet megnehezítette a

hüvelyi szülés levezetését, a hamarosan bekövetkező magzati méhüregi elhelyezkedés pedig a császármetszést már ki is zárta. Az I. rendű felperes magatartása miatt vált lehetetlenné a műszeres ellenőrzés. Dr. M.L. szakvéleménye szerint az oxigénhiányos állapot és a karidegfonat sérülés bekövetkezhetett akár a vajúdás alatti erőhatások következményeként is. A szakvélemény szerint indokolt és szükséges volt az Oxytocinos infúzió bekötése, adagjának mennyisége. Az elsőfokú bíróság szerint az észlelőlap téves adatokat tartalmazott, mert a 17 óra 10 perckor adagolt Oxytocin 2 ampullányi volt. Ezt támasztja alá az is, hogy az Oxytocin túladagolásnak klinikai tünetei nem voltak. Az elsőfokú bíróság szerint nem volt olyan orvosi dokumentációs hiányosság, amely a beavatkozások megítélését kizárta volna. A bizonyítékok alapján pedig úgy foglalt állást, hogy az alperes az elvárható gondosságot tanúsította.

- [7] A felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítéletében az elsőfokú bíróság ítéletét - lényegében helyes indokai alapján - helybenhagyta. A fellebbezés kapcsán kiemelte: a felpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az alperes alkalmazottai az I. rendű felperes ellátása során az egészségügyi szolgáltatásra irányuló szerződést megszegték, és e jogellenes magatartásukkal okozati összefüggésben áll a IV. rendű felperes egészségkárosodása. A felperesek több szülésvezetési hibát jelöltek meg, ezek közül azonban a profilaktikus császármetszés hiányát, a relatív téraránytalanságot, az anyai betegségek (visszeresség), valamint az idő előtti burokrepedés téves értékelését alaptalanul kifogásolták, miként alaptalanul állították azt is, hogy a IV. rendű felperes vállá a szülés közben elakadt. A megismételt eljárás során helytállóan pontosította az elsőfokú bíróság a tényállást a 17 óra 10 perckor beadott Oxytocin mennyiségére vonatkozóan. A szabad bizonyítás elvéből, a Pp. 3. §-ának (5) bekezdésében és a 193. §-ában, valamint a 195. §-ának (6) bekezdésében kifejtettek egybevetéséből az következik, hogy az egészségügyi dokumentációval szemben tanúbizonyításnak is helye van. Az elsőfokú bíróság okszerűen mérlegelte a szülésznő vallomását, a kiegészítő szakvéleményeket és jogszabálysértés nélkül állapította meg, hogy az észlelőlapra feljegyzett 20 ampullával szemben 2 ampulla Oxytocin beadását kezdték meg. Mindezekre tekintettel a felperesek nem tudták hitelt érdemlően bizonyítani, hogy a IV. rendű felperes, az alperesnek az egészségügyi törvény szerinti elvárhatósági mércét sértő szülésvezetésével oksági kapcsolatban károsodott, illetőleg sérültek a személyiségi jogai, ezért a kereset elutasításának volt helye.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [8] A felperesek felülvizsgálati kérelme az alperes teljes kártérítési felelősségének fennálltát megállapító közbenső ítélet meghozatalára

irányult. Jogi álláspontjuk szerint a jogerős ítélet sérti a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdését, az Eütv. 77. §-ának (3) bekezdését, 129. §-ának (1) és (2) bekezdését, 136. §-ának (1) és (2) bekezdését, valamint a Pp. 206. §-ának (1) bekezdését és a Pp. 221. §-ának (1) bekezdését. A felperesek mindenben fenntartották a felülvizsgálati kérelemhez csatolt fellebbezésükben foglaltakat. Álláspontjuk szerint a másodfokú bíróság összekeverte a jogellenesség és a felróhatóság fogalmait, amikor a felperesekre hárított olyan bizonyítási terhet, amely az alperes kimentése körében értékelődik, nevezetesen azt, hogy az elvárhatósági mércét sértő magatartás miatt bekövetkező egészségkárosodást kellett volna felpereseknek bizonyítaniuk. A felpereseket csak annak bizonyítása terhelte, hogy az alperesi ellátás során jött létre az egészségkárosodás, tekintettel arra, hogy a magyar kártérítési jog az „általános károkozás” tilalmának elvén nyugszik, ebből következően a jogellenesség nem az alperesi magatartás jogellenességéből származik, hanem a károkozás tilalmából. A felróhatóságot vélelmezni kell, azonban ez megdönthető vélelem, a kimentés körébe tartozó bizonyítást a felperesekre hárítani nem lehet. A korábban hozott elsőfokú ítéletet hatályon kívül helyező végzésben a másodfokú bíróság ettől eltérően „adta meg” a bizonyítási terhet.

A másodfokú bíróság tényként állapította meg, hogy relatív téraránytalanság nem állt fenn, ez azonban a bizonyítékok kirívóan okszerűtlen értékelésén alapul, illetőleg az szakértői véleménnyel nem alátámasztható. Nem akkor kell a császármetszést végezni, amikor igazolódik a relatív téraránytalanság, hanem akkor, amikor annak gyanúja (a várható nagy magzati súly) felvetődik, ezt azonban a szükséges mérésekkel lehet csak megállapítani.

A másodfokú bíróság elmulasztotta megindokolni, hogy az I. rendű felperes együttműködő magatartásának hiánya körében miért nem értékelte az összes tanúvallomást és a felperesek előadását, illetőleg az alperesi tanúvallomások ellentmondása miatt nem áll fenn. E körben kellett volna választ adni arra, hogy az alperes végzett-e CTG vizsgálatot vagy sem, és ha igen, hová lett a regisztrátum, ha pedig nem, miért állíthatóak a megállapított tények. Mindezek hiányában a jogerős ítélet értékelhetetlen.

Súlyosan jogsértő, hogy a jogerős ítélet az egészségügyi törvény rendelkezései ellenére utólag lehetőséget biztosít a dokumentációban rögzített adatokkal szemben tanúbizonyításra és azt fogadja el tényadatként. E körben a felülvizsgálati kérelem utalt az Eütv. 136. §-a (1) és (2) bekezdésében foglaltakra, azaz arra, hogy a dokumentációt úgy kell vezetni, hogy abból az ellátás teljes folyamata rekonstruálható legyen. A jogalkotó kógensen az orvosi dokumentáció, mint okirati bizonyíték tekintetében tette lehetővé az ellátás folyamatának értékelését. A speciális jogi norma gátat szab a szabad bizonyítás elvének ebben a szűk körben.

Az alperes egyébként akkor is szakmai előírást vétett túladagolás miatt, ha 2 ampulla Oxytocin került beadásra, ugyanis az infúziót a

8-12 cseppszámot meghaladó cseppszámmal adagolta. Ezt a szakvélemények visszaigazolták, mint ahogyan azt is, hogy a tetániás fájások léte vagy nem léte nem igazolható, mert annak objektív eszköze a CTG, azonban az utolsó 50 perc tekintetében nincs meg a regisztráció. Ebből következően bizonyítékellenes az a megállapítás, hogy az I. rendű felperesnek nem volt tetániás fájása, illetőleg, hogy az Oxytocin túladagolás kizárható. A bizonyítékértékelés a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésébe ütközik.

- [9] Az alperes és a beavatkozó a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályban tartását kérte. Jogi álláspontjuk szerint a jogerős döntés anyagi és eljárásjogi szabályt nem sért, a bíróság a rendelkezésre álló összes bizonyítékot okszerűen mérlegelte. A bíróság nem mellőzte F.Gyné vallomásának értékelését sem. Az alperes szerint a kereset elutasítása azon alapult, hogy a felperesek az okozati összefüggést nem bizonyították, e körben a bíróság a felek bizonyítási kötelezettségét jól állapította meg. A felperesek által becsatolt protokoll szerint az ultrahangvizsgálattal és a fizikális vizsgálattal végzett súlybecslés, továbbá a medencemérés nem alkalmas a térránytalanság megállapítására, illetőleg a szülés módjának megjósolására. A magzat becsült súlya döntően nem is befolyásolja a szülési mód megválasztását dr. M.L. szakértő szakvéleménye szerint. Ezt dr. H.Cs. szakértő is megerősítette. Egyező szakértői megállapítás, hogy relatív térránytalanság nem állt fenn. A terhes nőnek a szülés alatti magatartását, beleértve a CTG vizsgálat akadályozását is, a bíróság a bizonyítékok helyes mérlegelésével, kellően indokolva állapította meg. Az Oxytocin tekintetében a tanúvallomások mellett annak van jelentősége az alperes szerint, hogy a túladagolásnak a klinikai jelei nem álltak fenn.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [10] A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján a Kúria azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.
- [11] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.
- [12] A kereset alapja az a felperesek által állított szülésvezetési hiba volt, hogy az alperes orvosai nem a profilaktikus császármetszést választották annak ellenére, hogy az több okból is indokolt volt a nagy súlyú magzat esetében, akinek egészségkárosodása a hibás döntés miatt, a hüvelyi szülés következményeként keletkezett. Az Eütv. 129. §-ának (1) bekezdése alapján a kezelőorvos joga, hogy a tudományosan elfogadott vizsgálati és terápiás módszerek közül a hatályos jogszabályok keretei között szabadon válassza meg az adott esetben alkalmazandó, általa, illetve az ellátásban közreműködő személyek által ismert és gyakorolt, a rendelkezésre álló tárgyi és

személyi feltételek mellett végezhető eljárást. A nem megfelelően választott eljárás, illetőleg a jól választott eljárás nem megfelelő végrehajtása adhat alapot a kártérítési felelősség megállapítására.

[13] A jogerős ítélet indokolásában a bíróság az I. rendű felperes és az alperes között létrejött szerződés tartalmát jól állapította meg és helytállóan utalt a jogvita elbírálására irányadó anyagi jogi szabályokra, az alperessel szemben támasztott gondossági követelményre, a dokumentációs kötelezettségre és az I. rendű felperes együttműködési kötelezettségére is. Az elsőfokú bíróság azonban tévesen állapította meg, hogy a felperesek a Pp. 164. §-ának (1) bekezdése alapján őket terhelő bizonyítási kötelezettségnek eleget tettek és az alperes pedig a felelősség alól kimentette magát. Erre tekintettel egyébként ellentmondásos a másodfokú ítélet indokolása, amely szerint a másodfokú bíróság az elsőfokú bírósággal, annak kifejtett jogi érveivel mindenben egyetért, ugyanakkor azonban a keresetet elutasító döntés alapjául azt tekinti, hogy az oksági kapcsolat bizonyítása nem történt meg. E körben több esetben tévesen szerepel a jogerős ítélet indokolásában, hogy a felpereseknek az elvárhatósági mércét sértő alperesi magatartást kellett bizonyítaniuk. A felülvizsgálati kérelem ezt alappal sérelmezi, azonban téves az okozati összefüggés tekintetében a jogellenesség-kár viszonyáról kifejtett okfejtése, nem lehetséges az, hogy az okozást vélelem helyettesítse. A másodfokú bíróság, bár az ítélete indokolásában pontatlanul fogalmazott, ténylegesen azonban nem az elvárhatósági mércét sértő magatartás bizonyításának hiányát róta a felperesek terhére, az elutasító döntés alapja nem a rossz helyre telepített bizonyítási teher volt, hanem a felpereseket ténylegesen terhelő bizonyítási kötelezettség teljesítésének hiánya. Az alperes jogellenes magatartása és a kár közötti okozati összefüggés bizonyíthatatlansága miatt pedig az alperestől nem volt elvárható a kimentés.

[14] A felülvizsgálati kérelemben hivatkozott okok tekintetében az okozati összefüggés fennállásának hiányát a másodfokú bíróság megalapozottan állapította meg. Arra az I. rendű felperes a felülvizsgálati kérelmében helyesen utalt, hogy a relatív téraránytalanságnak a szülés előtt van jelentősége, ezért a bíróságnak vizsgálnia kellett, hogy ez fennállott-e. Az igazságügyi szakértők egyező szakvéleménye szerint a súlymérés, a műszeres, fizikális, UH vizsgálatok és mérések alapján a relatív téraránytalanság nem volt megállapítható. Nem voltak erre utaló adatok, a felperesek által kifogásolt, elmaradt vizsgálatokból pedig ennek megállapítására alkalmas eredmény nem volt várható. Az igazságügyi szakértők egyező szakvéleménye szerint a relatív téraránytalanság nem állt fenn.

Az I. rendű felperes együttműködő magatartásának hiányát a bíróság a rendelkezésre álló bizonyítékok Pp. 206. §-ának (1) bekezdése

szerinti okszerű mérlegelésével, megalapozottan állapította meg, e körben a jogerős ítélet nem jogszabálysértő.

A 17 óra 10 perckor alkalmazott Oxytocin mennyiségét a bizonyítékok okszerű mérlegelésével a bíróság jól állapította meg. A szakértői vélemény szerint, ha túladagolás lett volna, akkor klinikai tünetek jelentkeznének, ezek azonban az I. rendű felperes esetében nem voltak, miként hipertóniás fájástevékenység, tetánia sem, ami a túladagolás hiányát támasztja alá. Az alperest nem vitásan dokumentációs kötelezettség terheli, az adott esetben azonban nem egy hiányzó bejegyzés pótlásáról, hanem más bizonyítékokból következően nyilvánvalóan téves bejegyzés korrekciójáról van szó. Nem vehető figyelembe egy bizonyítottan téves adat csak azért, mert a dokumentáció ezt tartalmazza.

A CTG vizsgálatnál, illetőleg annak hiányával kapcsolatos felperesi kifogások tekintetében a bíróság az I. rendű felperesnek a nem kooperáló, a vizsgálat egy részét kifejezetten akadályozó magatartását jól értékelte.

Záró rész

[15] Mindezekre tekintettel a jogerős döntés indokolásában a bíróság megalapozottan állapította meg az okozati összefüggés bizonyítottságának hiányát és az erre alapított jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból nem jogszabálysértő, ezért azt a Kúria a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

[16] A Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján a felülvizsgálati eljárásban pervesztes felpereseket kötelezte az alperes felülvizsgálati eljárási költségének a megfizetésére, míg a felülvizsgálati illeték viseléséről szóló rendelkezés a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdésén és a 14. §-án alapul.

Budapest, 2017. június 14.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Döme Attila s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bírósági ügyintéző
HM