

**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
közbenső ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.21.097/2016/4.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:

384. számú Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd)

Az alperes: alperes

Az alperes képviselője:

Darázs & Társa Ügyvédi Iroda

(ügyintéző: dr. Dián József ügyvéd)

A per tárgya: kártérítés

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:

alperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

ővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.070/2015/4.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

ővárosi Törvényszék 68.P.23.184/2006/152.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős rész- és közbenső ítélet felülvizsgálattal támadott közbenső ítéleti részét hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felpereseknek 25.000 (huszonötezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, míg a 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

A közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

- [1] Az I. és a IV. rendű felperesek első gyermeke, a II. rendű felperes 2002. december 31-én született az alperes kórházban. Az I. rendű felperest 2002. december 30-án 21 órakor vették fel a kórház szülészeti és nőgyógyászati osztályára idő előtti burokrepedés

miatt, fájások nélkül. 2002. december 31-én 12 órakor helyezték át a szülőszobára, ahol 21 óra 30 perckor oxytocin infúzió adására került sor, 22 órakor vákuumos beavatkozást végeztek, amelynek segítségével 22 óra 10 perckor született a II. rendű felperes 3820 grammal, 7-es Apgar értékkel. A szülést követően a „rongybaba” effektust mutató magzatnál két percen belülambu ballonos lélegeztetést végeztek, amelynek következtében állapota rendeződött és 5 perces korában 10-es Apgar értéket állapítottak meg. A gyermekágyas időszak után az anyát és az újszülöttet jó általános állapotban bocsátották otthonába 2003. január 4-én. 2005. év elején a II. rendű felperes bizonytalan járása és szertelen magatartása miatt a szülők szakemberhez fordultak. A lefolytatott vizsgálatok, illetőleg a perben beszerzett igazságügyi szakértői vélemények alapján az állapítható meg, hogy a kiskorú II. rendű felperesnél „végtagi túlsúlyú izomgyengeség” áll fenn, amely neurológiai károsodás.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

- [2] A felperesek a vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére irányuló keresetüket arra alapították, hogy az alperes orvosai nem jártak el a legnagyobb gondossággal, mert az elhúzódó szülés miatt császármetszést kellett volna alkalmazni, ennek időben való elvégzése esetén nagyobb esély lett volna arra, hogy a II. rendű felperes perinatális eredetű idegkárosodása ne következzen be.

- [3] Az alperes a kereset elutasítását kérte. Azzal védekezett, hogy a szülés során a szakma szabályainak megfelelően járt el, a császármetszésnek semmilyen indikációja nem volt és semmi nem támasztja alá azt, hogy a II. rendű felperes idegi károsodása perinatális történésekre vezethető vissza.

Az első- és másodfokú ítélet

- [4] Az elsőfokú bíróság az ítéletében a keresetet elutasította. Az elsőfokú ítélet indokolása szerint a perben kezdetben eljárta dr. T.Z. és dr. H.L. igazságügyi orvosszakértők szakvéleménye egyértelmű volt a tekintetben, hogy az alperes a szakmai szabályok és irányelvek betartásával járt el a szülés levezetése során. A 28. sorszámú szakértői vélemény szerint a perbeli esetben a szülésre visszavezethető oxigénhiányt igazoló négy kritérium együttes előfordulása nem igazolható. A magzat állapota metabolikus acidózist nem igazolt, nincsenek bénulásos tünetek, 24 órán belül nem alakult ki encephalopathia, a rizikófaktorok pedig nem zárhatók ki, hiszen a II. rendű felperes anamnézisében herpesz fertőzés szerepel. A szakértők szerint sem a tágulási szak, sem a kitolási szak nem volt elhúzódó, a császármetszés nem volt indokolt. Fennállhat annak a lehetősége is, hogy az agykárosodásnak genetikai háttere van. Nagy valószínűséggel kizárható, hogy a II.

rendű felperes károsodása a szülés alatt, a szülés körülményei miatt következett be. 134. sorszám alatt újabb igazságügyi szakértői vélemény készült szülész-nőgyógyász szakértő bevonásával. A szakvélemény szerint nem bizonyítható, hogy a II. rendű felperes állapotának centrális vagy perifériás myopathiás eredete van. Amennyiben alacsony rizikójú terhességről, szülésről van szó, a periodikusan végzett CTG mellett csak a 15 percenként Dopton készülékkel vagy hallgatózással végzett szívfrekvencia számlálás az elfogadható. Az elsőfokú bíróság kizárta a bizonyítékok köréből a 131982, 131985 számú regisztrátumokat és ebből következően az utolsó szülés előtti regisztrátum, amely figyelembe vehető 17 óra 47 perckor keletkezett. Az összes bizonyíték mérlegelése alapján az elsőfokú bíróság arra következtetett, hogy a szívhangvizsgálat nem megfelelő gyakorisága nincs összefüggésben egy esetleges, de a perben nem bizonyított szülés alatti oxigénhiánnyal. Ennek valószínűsége olyan kicsi, hogy kizártnak kell tekinteni. Az elsőfokú bíróság ezért az I., II. és IV. rendű felperesek keresetét elutasította, a III. rendű felperes tekintetében pedig arra utalt, hogy ő már a testvére neurológiai károsodása után, a már kialakult körülmények közé született és nem vehető figyelembe olyan korábbi állapot, amelynek hátrányos megváltozása kártérítéssel orvosolható lehetne.

- [5] Az I-IV. rendű felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a rész- és közbenső ítéletében az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta és megállapította az alperes kártérítési felelősségét az I-II. rendű, valamint a IV. rendű felpereseket - a II. rendű felperes neurológiai károsodásából - ért károkért. A III. rendű felperes vonatkozásában az elsőfokú bíróság ítéletének keresetét elutasító rendelkezését helybenhagyta. A másodfokú bíróság az ítélete indokolásában utalt arra, hogy az okozatosság jogi megítélésénél a kizáró és valószínűsíthető okokat kell mérlegelni és jogi szempontból a több lehetséges ok bármelyike tekinthető releváns oknak. A rendelkezésre álló bizonyítékok nem adnak alapot annak kizárására, hogy a II. rendű felperes állapota a szülés alatti oxigénhiány következménye, mert a szakértői véleményből megállapíthatóan a vajúdas alatt a magzat méhen belüli állapotának a figyelemmel kísérése nem felelt meg az alperestől elvárható gondosságnak. A magzati szívhangok óránkénti regisztrációja nem felelt meg a protokoll irányelveinek és az oxytocin alkalmazása után a vajúdot fokozatosan kellett volna figyelni, mert a túl erős fájások magzati veszélyhelyzetet teremthetnek. A másodfokú bíróság szerint az elsőfokú bíróság helyesen zárta ki a bizonyítékok köréből a CTG regisztrátumokat, mert azok a többi orvosi irattal nem voltak összeegyeztethetőek, ebből azonban az következik, hogy nem lehet megállapítani a magzat ellenőrzésének helyességét 17 óra 47 percet követően és nem jelenthető ki bizonyossággal határos valószínűséggel, hogy a magzatnál hypoxiás történés nem volt. A másodfokú bíróság kiemelten

értékelte azt is, hogy a II. rendű felperes 7-es Apgarral született, az ún. „rongybaba” effektus is érvényesült és a szakértő szerint a II. rendű felperes születésekor közepes-enyhe fokú hypoxia átélése állapítható meg. Mindezek alátámasztották azt, hogy az alperesi beavatkozás során a II. rendű felperesnél oxigénhiány keletkezett, amely kiválthatta a II. rendű felperes neurológiai károsodását. A rendelkezésre álló bizonyítékok alapján ezért az állapítható meg, hogy az alperes az I. rendű felperes szülésvezetése során nem járt el az elvárható legnagyobb gondossággal, a magzat állapotát nem kísérte megfelelően figyelemmel, ezért a kártérítő felelősség alól magát nem tudta kimenteni. A másodfokú bíróság egyetértett az elsőfokú bíróság indokolásával a tekintetben, hogy a III. rendű felperes már kialakult körülmények közé született, így az ő vonatkozásában nincs olyan hátrányos változás, amely kártérítéssel orvosolható.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

- [6] Az alperes a pontosított felülvizsgálati kérelmében a jogerős döntés közbenső ítéleti részének hatályon kívül helyezését és az I., II., és IV. rendű felperesek keresetét elutasító ítélet meghozatalát kérte, a részítéleti rendelkezést nem támadta. Az alperes a felülvizsgálati kérelemben utalt arra, hogy a II. rendű felperes egészségkárosodása bizonyított, a 134. számú szakvélemény azonban megállapította, hogy a CTG monitorozás ugyan nem volt folyamatos, de ezt szakmailag semmi nem indokolta. Amennyiben két különböző időpontban készült CTG vizsgálatot negatívnak értékelnek, úgy a közte lévő időszak komolyabb, maradandó elváltozást okozó hypoxiás történést jó eséllyel kizár.
- [7] Az alperes az elsőfokú ítélet indokolása alapján kiemelte: nem állapítható meg, hogy miből ered a II. rendű felperes egészségkárosodása; lehet, de nem kizárt, hogy okozója a születéskori oxigénhiányos állapot, azonban egybehangzóak a szakértői vélemények a tekintetben, hogy a szülés alatti hypoxia nem igazolható, illetőleg a szülés alatti oxigénhiánnyal összefüggő agykárosodásnak a valószínűsége csaknem kizárható.
- A másodfokú bíróság figyelmen kívül hagyta, hogy a központi idegrendszer oxigénhiányos károsodása bekövetkezésének ideje nem állapítható meg, ugyanis ezt nem igazolta a fennállását alátámasztó négy konjunktív kritérium megléte. A másodfokú bíróság az ezzel kapcsolatos szakértői megállapítások figyelmen kívül hagyásával a 863/2003. számú Polgári elvi döntéssel és a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésével ellentétes következtetésre jutott és a valószínűsíthető okokat a szakvéleményen túlterjeszkedve értékelte. Az 105. számú szakértői vélemény záró gondolata is az volt: nem lehetséges azt megválaszolni, hogy a gyermek károsodása szülés alatti hypoxiára vezethető vissza. Tévesen értékelte a másodfokú bíróság az alperesnek a „rongybaba” effektus utáni magatartását. Az

alperes szerint nem állt fenn olyan, a kórház tevékenységéhez kapcsolódó lehetséges ok, amelynek körében az alperes kimentési kötelezettsége felmerült volna. Nem volt olyan körülmény sem, amely a folyamatos CTG észlelést igényelte volna és nincs jel arra, hogy az alperes nem a tőle elvárható gondossággal járt el, ebből következően a jogerős döntés sérti az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésében foglaltakat. A felperesek az okozatiságot az első fokon eljáró bíróságnak a bizonyítási teherre való figyelmeztetése ellenére sem bizonyították, ezáltal a másodfokú bíróság megsértette a Pp. 164. §-ának (1) bekezdését és a kártérítési felelősség a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.) 339. §-ának (1) bekezdése alapján nem volt megállapítható.

- [8] A felperesek felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős döntés hatályban tartására irányult. Álláspontjuk szerint a felülvizsgálati kérelemben hivatkozott jogszabályokat a másodfokú bíróság nem sértette, a jogerős közbenső ítélettel a felperesek mindenben egyetértenek. Kiemelték, hogy a születéskori oxigénhiány négy együttes kritériuma teljesülése tekintetében jelentősége van annak, hogy abból kettőt nem vizsgáltak. A másodfokú bíróság álláspontja nem áll szemben a szakértői véleményekkel. Az elsőfokú bíróság a csaknem kizárhatót akként értékelte, hogy az kizárható, a másodfokú bíróság azonban helyesen megállapította azt, hogy a csaknem kizárható az nem kizárható. A hypoxia kizárását a szakértő olyan CTG regisztrátumokra alapozta, amelyeket a bíróság a bizonyítékok köréből kizárt. Azok a szakértői megállapítások, amelyek a rendelkezésre álló dokumentáción alapultak azért kétségesek, mert a dokumentáció ellentétes önmagával, másrészt pedig az alperes nem végezte el a 15 percenként szükséges szívhang hallgatásokat. Az utolsó értékelhető és nem aggályos CTG regisztrátum 17 óra 47 perckor készült, ezt követően a szülésig 4 óra 23 perc időtartamról nincs adat. Alarmírozó tünet nem volt ugyan, de az alperes nem is vizsgálta megfelelően a vajúdo nőt és a magzatot. A felperesek szerint az okozati összefüggés bizonyított. Az alperest terhelte annak bizonyítása, hogy a lehetséges okok tekintetében kizárt a felróható magatartása és a károsodás közötti okozati összefüggés, az alperes azonban magát kimenteni nem tudta.

A Kúria döntése és jogi indokai

- [9] A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése és 275. §-ának (2) bekezdése alapján a Kúria azt vizsgálta, hogy a jogerős rész- és közbenső ítélet felülvizsgálattal támadott közbenső ítéleti rendelkezése a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.
- [10] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.
- [11] A Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján a kártérítési felelősség

akkor állapítható meg, ha annak együttes feltételei fennállnak. Az orvosi tevékenység megítélése szükségszerűen a feltételek együttes vizsgálatát igényli. A felperesek bizonyítási kötelezettségének körébe esik a kár és az alperes jogellenes magatartása közötti okozati összefüggés bizonyítása. A neurológiai károsodás ténye nem vitatott, a szakértők együttes véleménye szerint ennek genetikai és hypoxiás oka lehet. A másodfokú bíróság helyesen utalt a döntése indokolásában arra, hogy természettudományos-orvosi szempontból kétségmentes megállapíthatóság nincs, ezért abban az esetben, ha az egészségkárosodás pontos oka nem megállapítható, a lehetséges több ok közül annak van jelentősége, amely a kórházi tevékenységhez kapcsolódik, ez esetben pedig a kártérítési felelősség fennáll, ha a kórház nem tudja bizonyítani, hogy az elvárható gondosságot tanúsította. A jogi okozatosság szempontjából a nagyobb valószínűségű oknak van jogi jelentősége. A lehetséges okok közül a genetikai okok teljes körű kizárására annak nagy számára tekintettel nem volt lehetőség. Téves az az alperesi álláspont, hogy a hypoxia, mint ok csak akkor állapítható meg, ha a genetikai okok kizárhatóak. A hypoxiás okot megállapítani nem lehetett, azonban kizárni sem. E körben a bíróságnak azt kellett vizsgálnia, hogy felmerült-e olyan lehetséges oka a neurológiai károsodásnak, amely a szülés alatt következett be, illetőleg az alperes tevékenységével összefüggésbe hozható. Ez esetben az alperes kimentési kötelezettsége és annak tartalma ehhez kapcsolódik. A szülés alatti orvosi tevékenységet és ezzel kapcsolatban a hypoxia bekövetkezésének lehetőségét a legrészletesebben indokolva dr. T.Zs. igazságügyi orvosszakértő vizsgálta. Az alperes kárfelelőssége tekintetében értékelni kellett a burokrepedéstől a szülésig terjedő időszakot is a szülés levezetése mellett. Ezek együttes vizsgálatának - azzal együtt, hogy milyen tartalmú orvosi dokumentáció áll rendelkezésre - eredménye alapján állapítható meg, hogy a jogi okozatosság tekintetében a szülés alatti hypoxia figyelembe vehető, továbbá az is, hogy az alperes kimentése nem volt sikeres. Abból a szakértői kijelentésből, hogy az egészségkárosodás oka pontosan nem állapítható meg nem következik, hogy a kártérítő felelősség szempontjából ne lenne oka az eredménynek, az adott esetben olyan oka, amelyért kimentés hiányában van kártérítési felelősség. Helytállóan tulajdonított lényegi szerepet a jogerős ítélet annak, hogy a gyermeknél az 1 perces Apgar érték 7-es volt, oxigénes kezelés mellett 5 perc után lett 10-es érték. Az igazságügyi szakértő szerint ez közepes-enyhe fokú születéskori hypoxiát jelent. Utalt arra is, hogy nagyobb, súlyosabb oxigénhiány néha nem jár következményekkel, esetenként pedig az enyhe és rövid oxigénhiány is járhat súlyos következménnyel. Az igazságügyi szakértők együttes véleménye szerint az általuk megjelölt négy kritérium kell ahhoz, hogy ki lehessen mondani a hypoxiás állapotot. Tény azonban, hogy ezek közül két feltétel fennállását eleve nem vizsgálták, holott kellett volna, elsősorban a „rongybaba-effektus” miatt, továbbá az Apgar

értékre is figyelemmel. Ez a mulasztás az alperes kimentését zárja ki, de kihat a károsult ezzel kapcsolatos bizonyítási kötelezettségére is azáltal, hogy azt nehezíti. A mulasztás tényét és a hypoxiás ok fennálltát erősíti az idő előtti burokrepedés és az elhúzódó vajúdás, illetőleg ennek körülményei. Mindezek mellett mulasztásnak tekinthető, hogy az utolsó CTG 17 óra 47 perckor történt és elmaradt a 15 percenkénti szívhang vizsgálat is, ezáltal nem volt megismerhető a magzat tényleges állapota. A szülő nőnek adott oxytocin után a kötelező folyamatos CTG megfigyelés is elmaradt, így ez alatt az idő alatt bármi történhetett, a hypoxia lehetőségét kizárni nem lehet. Az alperesnek a hypoxia együttes kritériumainak hiányára hivatkozása csak akkor lehet eredményes, ha mindazokat a vizsgálatokat elvégezte, amelyek alapján az együttes kritériumok hiányára lehet következtetni. Mindezekre tekintettel a másodfokú bíróság a Pp. 164. §-a (1) bekezdésének, 206. §-a (1) bekezdésének és az Eütv. 77. §-a (3) bekezdésének megsértése nélkül helyesen állapította meg azt, hogy az alperes az I. rendű felperes szülésvezetése során a magzat állapotát nem kísérte megfelelően figyelemmel és ezáltal nem járt el az elvárható legnagyobb gondossággal és a kártérítő felelősség alól magát kimenteni nem tudta.

Záró rész

- [12] A kifejtettek alapján a Kúria a jogerős rész- és közbenső ítélet felülvizsgálattal támadott közbenső ítéleti részét hatályában fenntartotta a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján.
- [13] A Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a felülvizsgálati eljárásban pervesztes alperest a felperesek 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. április 26.

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

A kiadmány hiteléül:

bírószági ügyintéző
HM