

A Pécsi Ítéltábla a Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd ügyvédi iroda címe) által képviselt **I.rendű felperes neve** I. rendű és **II.rendű felperes neve** II. rendű (I,II. rendű felperesek címe), **III.rendű felperes neve** III. rendű és **IV.rendű felperes neve** IV. rendű (III. és IV. rendű felperesek címe) felpereseknek - (jogtanácsos neve) jogtanácsos által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen - mely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Hadnagy Emese ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó (alperesi beavatkozó címe) beavatkozott - személyhez fűződő jogok megsértése miatt indított perében a Pécsi Törvényszék 2018. november 15. napján kelt 15.P.20.363/2015/127. számú közbenső ítélete ellen az alperes 129. sorszámú fellebbezése folytán meghozta a következő

ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét megváltoztatja, és a keresetet elutasítja.

Kötelezi a felpereseket, hogy fizessenek meg tizenöt napon belül az alperesnek az I. rendű felperes 254.608 (kettőszázötvennégyezer-hatszáznyolc) forint, a II. rendű felperes 404.607 (négy száz négyezer-hatszáz hét) forint, a III. rendű és a IV. rendű felperesek személyenként 134.607 (százharmincnégyezer-hatszáz hét) forint elsőfokú perköltséget, valamint a beavatkozónak az I. rendű felperes 20.000 (húszezer) forint, a II. rendű felperes 25.000 (huszonötezer) forint, a III. rendű felperes és a IV. rendű felperes személyenként 15.000 (tizenötezer) forint elsőfokú perköltséget.

Kötelezi a III. rendű és IV. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg az államnak, az illetékes állami adóhatóság felhívására, személyenként 192.000 (százkilencvenkettőezer) forint le nem rótt elsőfokú, valamint egyetemleges kötelezettséggel 48.000 (negyvennyolcezer) forint le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket.

Kötelezi a felpereseket egyetemleges kötelezettséggel, hogy fizessenek meg az alperesnek tizenöt napon belül 25.000 (huszonötezer) forint, valamint a beavatkozónak 10.000 (tízezer) forint másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az I. rendű felperes gyermeke, a III. rendű és IV. rendű felperesek unokája, a kiskorú II. rendű felperes 2012. október 30-án született az alperes Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján jobb oldali kevert típusú karfonat sérülés folytán kialakult környéki idegrendszer károsodással, aminek következtében jobb karja mozgáskorlátozott. Az I. rendű felperest 2012. október 21-én vették fel a klinikára 37 hetes terhességi korában emelkedett vérnyomás értékek és kis fokú fehérje ürítés miatt. Október 29-én tekintettel a fokozódó fehérjeürítésre és az emelkedett vérnyomására szülés indikációt határoztak el. Az I. rendű felperesnek a szülőszobán 2012. október

30-án 6 óra 45 perctől oxitocint tartalmazó infúziót adagoltak, CTG monitorozást kezdtek, majd burokrepesztést végeztek. A dekurus szerint 10 óra 30 perckor három újjnyi méhszájat állapítottak meg, ami 12 óra 40 perckor eltűnt, ekkortól 2-3 percenként közepes erősségű toló jellegű fájások jelentkeztek. A koponya az üregben volt. A dekuruslap szerint ekkor nyomattak, a magzati koponya az üreg mélyére, majd a ki menetbe jutott, ott mutatkozott, majd fogva maradt. 13 órakor megszületett a II. rendű felperes Apgar 8-9 értékkel, egyszer nyakra, illetve vállra csavarodott köldökzsinórral, melyet azonnal oldottak, illetve a fej mellett lévő bal kézzel. Az újszülött felvételi vizsgálatokor koponyája megnyúlt volt az áll és nyakszirt irányába, a jobb felső végtagot nem mozgatta, egyéb durva neurológiai kórjel nem volt. A zárójelentésben kiemelték, hogy megszületése óta a II. rendű felperes jobb karját nem mozgatta, fogóreflex nem volt kiváltható, a kar mozgásán kívül fizikális eltérést nem észleltek. A későbbi vizsgálatok megállapították, hogy a II. rendű felperes jobb oldali karidegfonata sérült, a nyaki 7. és 8. gyökök a gerincvelőből kiszakadtak, ami miatt jobb karja mozgáskorlátozott. A II. rendű felperes jobb karja a terápiát és az elvégzett műtéteket követően jelenleg is bénult. A jobb kar törzstől távolyítása 70 fok, a kar emelése nem kivitelezhető, a II. rendű felperes hátra nem tud nyúlni vele. A csukló és tenyér befele forduló mozgásai korlátozottak, az ujjak hajlított állásban vannak, azok feszítése minimális, illetve csak részben kivitelezhető. A II. rendű felperes a korosztályához képest kevésbé önálló, segítségre szorul. Jobb keze ügyetlenebb, mely a többi részképesség fejlődését is befolyásolja. Rendszeres fejlesztő és rehabilitációs kezelése szükséges.

A felperesek a keresetükben vagyoni és nem vagyoni károkat érvényesítették az alperessel szemben. Keresetlevelükben arra hivatkoztak, a II. rendű felperes sérülése traumás eredetű, az normál szülési folyamat mellett nem következhetett be, ahhoz szülési komplikáció volt szükséges. A sérülés leggyakoribb oka kitolási szakban történő váll-elakadás, illetve annak nem az előírt módon és nem szakszerűen történt kifejtése. Az orvosi dokumentáció azonban nem tartalmaz bejegyzést a váll elakadásáról, a váll kifejtésének megoldásáról, a dokumentációs hiány folytán azt kell megállapítani, hogy az alperes nem a szakmai szabályok és az elvárható gondosság elvének megfelelően járt el a váll kifejtésének technikai kivitelezése során. A szakvélemény ismeretében ezt kiegészítették azzal, az alperes mulasztott, amikor a profilaktikus javallat ellenére nem végezte el az indokolt császármetszést, amelynek esetében sokkal kisebb a karfonat sérülés kockázata mint művi szülés esetében.

Az alperes és a beavatkozó ellenkérelmükben a kereset elutasítását kérték. Az alperes arra hivatkozott, hogy az I. rendű és II. rendű felperesek egészségügyi ellátása során alkalmazottai az elvárható gondossággal jártak el. A kiállított orvosi dokumentáció alapján a szülés és annak körülményei rekonstruálhatók. A II. rendű felperes egészségkárosodása nem váll-elakadás miatt következett be, nem függ össze késedelmes ellátással vagy bármiféle alperesi mulasztással. A császármetszés elvégzése nem a perbeli sérülés elkerülése érdekében volt szükséges, ezért nem áll fenn okozati összefüggés annak elmaradása és a II. rendű felperes sérülése között. Álláspontja szerint a karfonat sérülésének az esélye mind a császármetszés, mind a helyi szülés esetén egyforma.

Az alperes indítványozta a szülést vezető orvos és a szülésznő tanúkenti kihallgatását, az I. rendű és II. rendű felperesek azonban a megidézni kért egészségügyi alkalmazottak számára felhívás ellenére a titoktartás alóli felmentést nem adták meg, ezért őket az elsőfokú bíróság tanúként nem idézte.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes teljes kártérítési felelősséggel tartozik a felpereseket kiskorú II. rendű felperes egészségkárosodottan való megszületésével okozati összefüggésben ért károkért.

Az ítélet indokolásában ismertette a lefolytatott szakértői bizonyítás eredményét, és annak alapján megállapította, hogy 10 óra 20 percet követően a magzati szív működésben lassulások alakultak ki, jellege kórossá, hullámformája a szaltatorikussá vált. A kóros szív működés, mint magzati javallat, az anyai súlyos praeclampsia állapot, mint anyai javallat alapján indokolt lett volna profilaktikus császármetszés elvégzése, ha az alperes orvosai e mellett döntenek, lényegesen kisebb lett volna az esélye annak, hogy a karfonat sérülés bekövetkezzék. A hüvelyi szülés lefolytatásához ragaszkodó alperesi magatartás, a császármetszés elmaradása okozati összefüggésben áll a II. rendű felperesnél bekövetkezett egészségkárosodással.

A szakvélemény alapján azt is megállapította, az orvosi dokumentáció hiányos, abból nem állapítható meg, hogy a dekurzusban feltüntetett nyomatás pontosan milyen beavatkozást takar, kitolási szakban hány tolófájásra került sor, a fej fogvamaradt állapota mikor, hányadik tolófájásnál következett be, mennyivel a magzat teljes világrajövele előtt történt a fej megszületése, a koponya világrajövele. Nagy súllyal értékelte, hogy a karfonat sérülést jelentő ideggyök kiszakadás mindenképpen intenzív mechanikus behatást feltételez, típusosan az elakadt vállak erőszakos húzással történő kiszakadásával függ össze. A hiányos szülészeti dokumentációban a szülés kitolási szakában nem írtak le olyan kóros állapotot, amely arra utalt volna, hogy a karidegfonat sérülése, szakadása várható, azonban az I. rendű felperes a szakértői vizsgálat során előadta, hogy a szülés során az orvos tolta a hasát, a szülésznő alulról húzta a gyermeket. Mindezt úgy értékelte, az alperes megsértette az egészségügyről szóló 1997. évi CXLV. törvény (Eütv.) 136.§-a szerinti dokumentációs kötelezettségét, annak hiányossága miatt nem tudott eleget tenni a kimentésre irányuló bizonyítási kötelezettségének, nem tudta igazolni azt, hogy alkalmazottai az Eütv.77.§ (3) bekezdése szerinti elvárható gondossággal jártak el. Ezért azt állapította meg, a II. rendű alperes sérülése az alperes alkalmazottai által nem megfelelően elvégzett nyomatás miatt, a szokásosan túlmutatató mechanikus traumás erőbehatással okozati összefüggésben következett be, ami miatt az alperes az Eütv.244.§-a folytán alkalmazandó, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (1959. évi Ptk.) 318.§-a és 339.§ (1) bekezdése, illetve 348.§-a alapján kártérítési felelősséggel tartozik a felpereseket a II. rendű felperes egészségkárosodottan való megszületésével okozati összefüggésben ért károkért.

A közbenső ítélet ellen az alperes fellebbezett, annak megváltoztatását és a kereset elutasítását kérte. Továbbra is hivatkozott arra, a II. rendű felperes jobb karjának szüléskor bekövetkezett sérülése és a császármetszés elmaradása között nincs okozati összefüggés, mert nem annak elkerülése érdekében kellett volna császármetszést végezni. Azzal sem értett egyet, hogy császármetszés elvégzése során a karfonat sérülés kisebb eséllyel következik be. Vitatta, hogy megszegte volna dokumentációs kötelezettségét. Kiemelte, az abban használt nyomatás fogalmát a szakma akként értelmezi, a szülő nő hasprést alkalmaz, a szakkifejezést a Szülészet-nőgyógyászat Tankönyv is ilyen értelemben használja. A dokumentáció azért nem tartalmaz váll-elakadást, mert az nem történt, a be nem következett körülményt rögzíteni életszerűtlen lenne. Kiemelte, szakvéleménnyel igazolt, hogy a perbeli sérülést okozó traumás behatás lehet maga a szülés is, akkor is, ha a szülés menete során semmilyen rendellenességet nem észleltek. Kiemelte, a szülési dekurzus bejegyzéseinek egyértelművé tétele és a szülő nő hasára gyakorolt nyomás megcáfolására irányuló bizonyítás lehetőségétől a felperesek elzárták azzal, hogy nem adták meg a titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot a szülést levezető orvosnak. Az orvos és a szülésznő tanúkénti kihallgatását a másodfokú eljárásban is indítványozta.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult. Álláspontjuk szerint, noha a kóros magzati szív működésből vagy az anyai praeclampsziából fakadó okból lett

volna indokolt a császármetszés elvégzése, azzal az összes hüvelyi szülésből eredő szövődmények, így a II. rendű felperes karfonat sérülése is elkerülhető lett volna, ami miatt a profilaktikus császármetszés elmulasztása okozati összefüggésben áll a bekövetkezett károsodással. Fenntartotta, hogy az alperes megsértette dokumentációs kötelezettségét, a szülés kitolási szakja pontosan nem rekonstruálható abból, a dokumentációs hiány következményeit a felróhatóság körében az alperes terhére kell értékelni. Az alperes ezért nem tudta bizonyítani, hogy nem történt vállalakadás, annak kifejtése a szakmai szabályok szerint történt, illetve nem alkalmazott túl erőteljes húzást és nem tanúsított olyan egyéb magatartást, amely a II. rendű felperes szokásoson túli erőbehatás miatti kiszakadásos sérülését okozta. Kiemelte, hogy az alperes az orvosi dokumentáció hiányosságait utólag az orvos tanúvallomásával nem pótolhatja, ezért alaptalanul hivatkozott arra, bizonyítási kötelezettségének azért nem tudott eleget tenni, mert a felperesek nem adták meg az orvosa részére a titoktartás alóli felmentést.

A beavatkozó az alperes fellebbezésének teljesítését kérte.

A fellebbezés alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást a bizonyítékok Pp.206.§ (1) bekezdése szerinti mérlegelésével helytállóan állapította meg, a másodfokú bíróság azonban az abból az alperes kártérítési felelősségének fennállására levont következtetésével és ezért a közbenső ítéletével nem értett egyet.

Az elsőfokú bíróság két okból állapította meg az alperes kártérítési felelősségét. Elsőként azt rögzítette, az I. rendű felperes dokumentált véryomás értéke és fokozott fehérje ürítése valamint a szülés napján 10 óra 20 percet követően lejegyzett magzati szív működés miatt, összetett anyai és magzati javallat alapján indokolt lett volna császármetszést végezni, legkésőbb 11 óra 20 perc és 12 óra közötti időpontban. Ha az alperes alkalmazottai a hüvelyi úton történő szülés helyett császármetszés elvégzése mellett döntenek, lényegesen kisebb lett volna az esélye annak, hogy a II. rendű alperesnél ilyen jellegű egészségkárosodás bekövetkezik.

Megállapította azt is hogy, az orvosi dokumentáció nem teljes, a műtéti leírásból nem derül ki, hogy a nyomatás során pusztán az I. rendű felperes fokozta a hasprést vagy az orvos is beavatkozott anyai veszélyeztettség miatt. A dokumentációból az sem állapítható meg, a kitolási szakban hány tolófájásra került sor, a fej fogva maradt állapota mikor, hányadik tolófájásnál következett be, illetve hogy a fej megszületése, a koponya világrajövele pontosan mennyivel a magzat teljes világrajövele előtt következett be. Értékelte, hogy az ideggyök kiszakadás mindenképpen intenzív mechanikus okot, behatást feltételez, tipikusan a vállak eladásával függ össze azáltal, hogy a szülész a magzatot fejénél fogva a vízszintestől rendszerint mintegy 45 fokkal lefelé húzva megpróbálja kiszabadítani szülőcsatornából. Erőszakos húzás az ideggyökök szakadását, vagy pedig az idegpályák részleges vagy teljes elszakadását okozhatja. Mindebből azt a következtetést vonta le, a II. rendű felperes sérülése az alperes alkalmazottai által nem megfelelően elvégzett nyomatás miatt, a szokásoson túlmutató mechanikus traumás erőbehatással okozati összefüggésben következett be, amiért az alperes felelős.

A másodfokú bíróság nem értett egyet ezzel a következtetéssel.

Az 57. sorszámú igazságügyi orvos szakértői vélemény igazolta, hogy az anya kórállapota mellett a magzat kóros szív működése kellő alapot adott volna a szülés császármetszéssel történő befejezésére, mely esetben a korábban rögzített sérülések nagy valószínűséggel nem következtek volna be. A szakértők ezt a következtetést a 82. sorszámú és a 121. sorszámú kiegészítő szakértői

véleményükben is fenntartották, a 105. sorszámú jegyzőkönyvbe foglalt személyes meghallgatás során pedig megerősítették. A szakvéleménnyel bizonyított fenti tények azonban nem adtak alapot az alperes kártérítési felelősségének megállapítására.

Az Eütv.129.§ (1) bekezdéséből következően a vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása - az adott keretek között - a kezelőorvos joga, amihez hozzákapcsolódik a 77.§ (3) bekezdésében megfogalmazott felelősségi szabály, amely az orvostól elvárható gondosságot, a szakmai és etikai szabályok, valamint irányelvek betartását írja elő, és a felelősség alóli kimentés lehetőségét fogalmazza meg. A kezelő orvos tehát felelős az általa választott módszerért, a döntések helyessége csak valós és alapos körülményekkel igazolható, e körülmények téves értékelése teszi eredménytelenné a kimentését és alapozza meg a kártérítési felelősségét. Ez a felelősség azonban csak azokra a következményekre (károkra) terjed ki, amelyek okozati összefüggésben állnak a tévesen megválasztott kezeléssel. Az Eütv.244.§-a értelmében az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkező kárigények tekintetében a szerződészegéssel okozott károkért való felelősség polgári jogi szabályait kell alkalmazni. Jelen esetben a császármetszés elmaradása és a bekövetkezett sérülés között kellene az összefüggésnek fennállni, hiszen az 1959. évi Ptk.318.§ (1) bekezdése szerint irányadó 339.§ (1) bekezdése értelmében a jogellenes magatartással okozati összefüggésben bekövetkezett kárt kell megtéríteni. A kártérítési felelősség fennállása szempontjából tehát csak annak a jogellenes magatartásnak van jelentősége, amely okozati összefüggésben áll a bekövetkezett kárral.

Az 57. sorszámú szakvélemény szerint a magzati szívműködés jellege kellő alapot adott volna a szülés császármetszéssel történő befejezésére, de azt is megállapította, hogy a II. rendű felperes sérülése nincs összefüggésben a magzati szívműködés jellegével. **Sz.Gy.** szakkonzulens személyes meghallgatásakor kiemelte, hogy nem állapítottak meg ok-okozati összefüggést a II. rendű felperes karfonat sérülése és a császármetszés elmaradása között. A szakértő 121. sorszámú kiegészítő véleményében azt is kifejtette, a magzati szív működése az oxigénhiány korai felismerése szempontjából döntő jelentőségű, a szívműködés kóros volta a magzat oxigénellátottságának zavarára utal. Az alperes orvosának tehát a császármetszés szakértő által megállapított javaslataira figyelemmel az Eütv.129.§ (1) bekezdése alapján azt kellett a tőle elvárható gondossággal megválasztani, hogy az anya terhességi mérgezésének illetve a magzat oxigénhiányos állapotának elkerülése érdekében a szülést császármetszéssel vagy pedig továbbra is hüvelyi úton fejezi be. Bár a szakvélemény szerint a szülés császármetszés útján való befejezésének kockázata kisebb lett volna, mint a hüvelyi úton való befejezésének, a per adatai szerint a II. rendű felperes oxigénhiányos állapota miatt nem károsodott, és az I. rendű felperes egészségének károsodására sem került sor. Márpedig az alperes kártérítési felelőssége a császármetszést indikáló okok figyelmen kívül hagyásáért és a császármetszés elmulasztásáért a beavatkozással elkerülendő fenti káros következmények bekövetkezése esetén lett volna megállapítható.

Mivel a szakvélemény szerint a magzati szívműködés nincs összefüggésben a II. rendű felperes sérülésével, nem állapítható meg ok-okozati összefüggés a karfonat sérülés és a császármetszés elmaradása között. Csak elméleti, formál logikán alapuló megállapítás az, hogy amennyiben császármetszést végeztek volna, akkor a jobb kar és váll sérülése nagy valószínűséggel nem következett volna be, mert császármetszés esetén nem történt volna hüvelyi szülés aminek során a karfonat sérülés kialakult. Az alperesnek azonban -amikor a császármetszés alkalmazása vagy elhagyása kérdésében döntenie kellett - nem merülhetett fel indikációként a II. rendű felperes karideg sérülésének elkerülése. A másodfokú bíróság ezért azt állapította meg, hogy a császármetszés elmulasztása - függetlenül attól, hogy az elvárható gondosság teljesítése mellett indokolt lett volna-e - és a II. rendű felperes sérülése, valamint a felperesek ezzel okozati

összefüggésben bekövetkezett kárai között az alperes kártérítési felelősségének megállapításához szükséges okozati összefüggés nem állapítható meg. Ettől eltérő következtetésre az adhatott volna alapot, ha a terhesség császármetszéssel való befejezésére olyan indikáció állt volna fenn, amely a később bekövetkezett sérülés lehetőségére utalt volna, így pl. ha az anya és a magzat közötti téraránytalanság, vagy a magzat nagy mérete szolgált volna indokul.

Az elsőfokú bíróság az orvosi dokumentáció hiányos volta miatt állapította meg, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól magát kimenteni az elvárható gondosság igazolásának hiányában nem tudta, a II. rendű alperes sérülése a bizonyossággal határos valószínűséggel a nem megfelelően elvégzett nyomtatás során a szokásoson túlmutató mechanikus traumás erőbehatás miatt következett be.

A rendelkezésre álló adatok alapján megalapozottan ilyen megállapítás nem tehető.

A felperesek keresetüket arra a feltevésre alapítva nyújtották be, hogy a szakirodalom szerint a II. rendű felperes által elszenvedett karideg sérülés leggyakoribb oka a kitolási szakban történő váll elakadás, amely nem az előírt módon és nem szakszerűen kerül kifejtésre. A II. rendű felperes károsodása mechanikai eredetű, az ideg kiszakadása csak így következhetett be. A keresetlevélben ilyen mechanikai behatásra nem hivatkoztak, az I. rendű felperes csupán - másfél évvel a perindítás után - a szakértőnél tett említést arról a nyilvánvalóan fontos körülményről, hogy „gyorsan megszületett a F. orvosi segítséggel, fentről tolt a hasamat az orvos, szülésznő alulról húzta a gyereket”. Keresetüket kizárólag arra alapították, hogy a jelen esetben - más ok hiányában - a kitolási szakban váll elakadás következett be, amelynek ellenkezője az alperesi dokumentáció alapján nem bizonyítható, ezért az alperes kártérítési felelőssége fennáll.

Ezzel szemben az alperes azzal védekezett, hogy a dokumentáció azért nem tartalmaz egyéb adatot (pl. vállalakadást), mert nem volt olyan esemény amit rögzíteni kellett volna a dokumentációban. Vitatta, hogy a II. rendű felperes sérülése kizárólag traumás eredetű mechanikus behatás következtében alakulhatott ki.

Nem vitás, hogy a II. rendű felperes károsodása az alperesi kórházban levezetett szüléssel összefüggésben állt elő, ezért - amint arra az elsőfokú bíróság is helyesen utalt - az alperesnek kellett a felelősség alól kimenteni magát - a már hivatkozott 1959. évi Ptk.339.§ (1) bekezdése értelmében - annak bizonyításával, hogy az elvárható gondossággal járt el. A Kúria több eseti döntésében is kinyilvánította, hogy a dokumentációs hiányosságból fakadó bizonyítatlanság következményeit az egészségügyi szolgáltató viseli. Ennek oka az Eütv.136.§-ának megsértése, ami miatt a jogvita elbírálásánál jelentőséggel bíró tények bizonyítatlanságának a következményeit az 1952. évi Pp.164.§ (1) bekezdése alapján neki kell viselnie. Önmagában azonban a dokumentációs mulasztás, ha nem áll összefüggésben a felperesek kárával, nem teszi lehetővé az alperest terhelő kártérítési felelősség megállapítását.

A szakértők az 57. sorszámú és a 121. sorszámú véleményükben, és személyes meghallgatásuk során azt állapították meg, hogy nem volt egyértelműen dokumentálva a szülés. A nyomtatunk kifejezést nem tartották egzakt megjelölésnek, a kitolási szakban a fájás tevékenység megfelelő regisztrálását hiányolták. Mindezek alapján vonták le a 121. sorszámú szakvélemény 11. pontjában azt a lényegi következtetésüket, hogy a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció hiányosságai miatt nem állapítható meg, hogy alperes a kitolási szak vezetése során a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosság elvének megfelelően járt el, nem alkalmazott esetleg indokolatlan nyomtatást, esetleges vállalakadás esetén a kifejtést a szakmai szabályok szerint kivitelezte, nem történt-e a kar

vonatkozásában indokolatlan húzás tevékenység. A 10. pontban azt is megállapították, hogy orvos szakértőileg nem lehet egyértelműen, teljes bizonyossággal megállapítani, hogy pontosan mi lehetett az a szokásoson túlmenő erőbehatás, amely a II. rendű felperesnél az idegkiszakadást okozta. Az alap szakvélemény 42. oldalán rögzítették, ilyen jellegű sérülés ún. sima szülés esetén is előfordulhat, az azt okozó traumás behatás önmagában a hüvelyi szülés is lehet, mint jelen esetben is ez vélelmezhető. Személyes meghallgatásukkor is fenntartották, hogy a perbeli egészségkárosodás spontán is kialakulhat, és az sem kizárt, hogy a magzat magának okozott a meglehetősen gyors haladással a kitolási szakban a kezének az elhelyezkedésével, a kéz pozíciójának természetellenes helyzetbe kerülésével ilyen jellegű sérülést. Nem igazolták azt a felperesi állítást, hogy a rendellenes kéztartásnak anatómiai okokból már a kitolási szak kezdetekor fenn kellett állnia, a szakértő szerint az az áthaladó koponya mellett később is odakerülhetett. Nem bizonyítja a kitolási szak nehezítettségét sem, de nem kizárt, hogy a magzati koponya forgását valamilyen mértékben módosította. A nyomtatás kifejezéssel kapcsolatban azt is előadták, az elsődlegesen, alapesetben azt jelenti, hogy a szülő nő a megfelelő lábpozíciót elfoglalva a saját hasának préselésével, felszólításra benntartva a levegőt, fokozza a hasprést, de jelentheti azt is, hogy az orvos saját maga fizikálisan is nyomást fejt ki a méhfenékre.

A szülési dekurzus tartalmára és a szakértői bizonyítás fenti eredményére figyelemmel az alperes alappal kifogásolta fellebbezésében, hogy a felperesek azzal, hogy nem adták meg a titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot a szülést levezető orvosnak és szülésznőnek, elzárták attól, hogy a tanúk vallomásával érthetővé tegye a szülési dekurzust és megcáfolja, hogy az orvos a szülő nő hasára nyomást gyakorolt. Arra is alappal hivatkozott, ebben a körben, hogy nem az orvosi dokumentáció hiányosságának pótlására kívánta a bizonyítás lefolytatását, hanem a bejegyzések egyértelművé tételével a dokumentáció hiányosságát és a váll-elakadására épített koncepciót igyekezett volna cáfolni. A felperesek álláspontjával szemben ez a tanúbizonyítás nem szakkérdésekre vonatkozott, hanem a rendelkezésre álló orvosi dokumentációt érintő egyes ténykérdésekben biztosíthatott volna további adatot a bíróság, illetve az igazságügyi orvos szakértő részére. A Kúria több döntésében úgy foglalt állást, nincs akadálya annak, hogy a dokumentációt érintő egyes ténykérdésekre a bíróság tanút hallgasson meg, illetve az írásbeli dokumentációt a tanúvallomások által érthetővé tegye (Pfv.III.21.305/2015/4. szám, Pfv.III.22.465/2017/6. szám). A tanúk vallomásának tartalmára tekintettel szükség esetén a szakértői vélemény kiegészítésére és a helyes tényállás megállapítására kerülhetett volna sor.

Az alperes a másodfokú eljárásban is kérte a szülésben közreműködő orvos és szülésznő tanúkenti kihallgatását, ezért a másodfokú bíróság tájékoztatta a felpereseket arról, a bíróság a terhükre fogja értékelni azt a körülményt, ha a titoktartási kötelezettség alól a felmentést az alperesek által bejelentett tanúk részére nem adják meg. A felperesek ennek ismeretében nyilatkoztak úgy, hogy a titoktartási kötelezettség alól a felmentést továbbra sem adják meg. Ennek indokaként alaptalanul hivatkoztak arra, a felmentés hiányában is tanúvallomást tehetnek a bejelentett tanúk, ezért az alperest a bizonyítás lehetőségétől nem fosztották meg.

Az 1952. évi Pp.170 § (1) bekezdés c) pontja szerint a tanúvallomást megtagadhatja az orvos, ha a tanúvallomással a titoktartási kötelezettségét sértené meg, kivéve, ha az érdekelt e kötelezettség alól felmentette. A (5) bekezdés szerint erre a tanút figyelmeztetni kell, ennek hiányában a tanúvallomása a (7) bekezdés alapján bizonyítékként figyelembe nem vehető. Az alperes indítványára az orvos és a szülésznő az I. rendű felperes szülésének levezetéséről, tehát az I. rendű és II. rendű felperesek orvosi titoknak minősülő egészségügyi adatairól tennének vallomást, ami az Eütv.25.§ (1) bekezdése szerinti adat. A 138.§ szerint az egészségügyi dolgozókat a beteg egészségi állapotával kapcsolatos, valamint az egészségügyi szolgáltatás nyújtása során tudomására jutott

minden adat és egyéb tény vonatkozásában, időbeli korlátozás nélkül titoktartási kötelezettség terheli, ami alól a beteg adhat felmentést. Teljesen nyilvánvaló, hogy az alperes által tanúként megidézni kért egészségügyi dolgozóktól az őket hivatásuknál fogva törvény alapján terhelő titoktartási kötelezettség megsértése nélkül, e kötelezettség alóli felmentés hiányában, bizonyítékként figyelembe vehető tanúvallomás nem várható. A per előbbre vitelét kizárólag olyan körülményekre vonatkozó tanúvallomások biztosíthatók volna amelyek a fentiek szerint az orvosi titoktartás körébe esnek. A felperesek ezért a titoktartás alóli felmentés megtagadásával elzárták az alperest annak bizonyításától, hogy a dekurzus nem hiányos, a valóságnak megfelelően tükrözi az ellátás folyamatát, az abban szereplő nyomatás szakkifejezés a szakértők által is alapesetnek illetve elsődleges jelentésnek tekintett tartalommal bír, és nem takar a szokásoson túlmenő erőbehatalással járó beavatkozást. Ennek eljárásjogi következményeként előzetes figyelmeztetés után a másodfokú bíróság nem a bizonyításra egyébként köteles alperes, hanem a szükséges bizonyítás lefolytatását alapos ok nélkül megakadályozó felperesek terhére értékelte annak a ténynek a bizonyíthatóságát, hogy az alperes az I. rendű és II. rendű felperesek egészségügyi ellátása során az ellátásban részt vevőktől az Eütv.77.§ (3) bekezdése szerint elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt-e el.

Mindenek következményeként a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróságtól eltérően azt állapította meg, a II. rendű felperes egészségkárosodása nem áll okozati összefüggésben azzal, hogy az alperes az I. rendű felperes szülését nem császármetszéssel fejezte be, a hüvelyi szülés levezetése kapcsán pedig azt kellett megállapítani, hogy az alperes az Eütv. szerinti elvárhatósági mércét nem sértette meg, a kártérítési felelősség alól e körben kimentette magát.

A másodfokú bíróság ezért az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét az 1952. évi Pp.253.§ (2) bekezdése alapján megváltoztatta és a keresetet elutasította.

E döntés következtében a felperesek, mind az első, mind a másodfokú eljárásban pervesztesek lettek. Az 1952. évi Pp.78.§ (1) bekezdése alapján kötelesek megfizetni az alperes részéről felmerült első és másodfokú perköltséget, mely az általa előlegezett 218.429 forint szakértői díjból és az öt képviselő kamarai tanácsos munkadíjából áll, amit a másodfokú bíróság a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3.§ (2) bekezdés a) és b) pontja, (5) és (6) bekezdése alapján állapított meg a perben indokoltan kifejtett jogi képviselési tevékenységgel arányban álló mérsékelt összegben. A pervesztes III. rendű és IV. rendű alperes köteles megfizetni a költségmentességről szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13.§ (2) bekezdése alapján a le nem rótt első és másodfokú eljárási illetéket követeléseik arányában, az ezen felüli feljegyzett illetéket az I. és II. rendű felperesek személyes költségmentessége folytán a 14.§ alapján az állam viseli.

écs, 2019. április 4.

Dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, Dr. Kovács János s.k. előadó bíró, Dr. Gyöngyösiné dr. Antók Éva s.k. bíró