

A M A G Y A R K Ö Z T Á R S A S Á G N E V É B E N !

A Szegedi Ítéltábla a dr. Simon D. Gábor ügyvéd által képviselt **I.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos I. rendű, **II.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos II. rendű, **kk. III.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos III. rendű, **kk. IV.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos IV. rendű, **kk. V.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos V. rendű, **VI.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos VI. rendű, **VII.rendű felperes neve (címe)** alatti lakos VII. rendű felpereseknek, - a dr. Tóth Ilona ügyvéd által képviselt ... **KÓRHÁZA (címe)** alatti székhelyű alperes ellen kártérítés iránt indított perében - melybe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében

b e a v a t k o z o t t a ... jogtanácsos által képviselt **beavatkozó neve (címe)** - a Békés Megyei Bíróság 2008. szeptember hó 25. napján kelt 12.P.20.043/2007/67. sorszámú ítélete ellen az I-VII. rendű felperesek részéről 69. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

K Ö Z B E N S Ő Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét **megváltoztatja**, egyben megállapítja, hogy az alperes felelőssége fennáll az I. rendű felperes születésének 2002. november hó 15. napján történt levezetése során a III. rendű felperesnél bekövetkezett egészségkárosodással okozati összefüggésben az I-VII. rendű felpereseket ért károkért.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

Az I. rendű felperes 5. terhességével rendszeresen részt vett terhesgondozáson. A szülés várható időpontját ultrahangos vizsgálat alapján 2002. november 8-10. közti időszakban határozták meg. A terhesség problémamentesen zajlott, a vizsgálatok során kóros eltérést nem észleltek. 2002. november 8-án az alperes osztályra való felvételt ajánlott az I. rendű felperesnek, amit ő nem fogadott el. Az ekkor elvégzett

ambulanter vizsgálatokat negatívnak ítélték. Majd 2002. november 11-én felvették az alperes szülészeti-nőgyógyászati osztályára. 2002. november 15-én kb. 11 órától renyhe fájásai jelentkeztek, 13 óra 20 perckor spontán burokrepedés következett be és 100 ml

tiszta magzatvíz ürült. 13 óra 35 perckor bradycardiás magzati szív működést észleltek és CTG kontroll mellett megfigyelést rendeltek el. A szív működés rendeződött. 13 óra 50 perckor eltűnt a méhszáj, majd 14 óra 15 perckor megszületett a III. rendű felperes 7/8 Apgar értékkel. A köldökszínór kétszer szorosan az újszülött nyakára csavarodott és a feje mellé rögzítette bal kezét is. Nem sírt fel, tónustalan volt, spontán légzés csak leszívást követően indult be nála, ezért mentővel az alperes gyermekosztályára szállították. Általános állapota súlyos volt, izomzata, teste hypotóniás, fájdalomingerekre renyhén reagált, jobb oldali tüdejében nedves zörejek voltak hallhatók. Görcsei hátterében agyödéma igazolódott, amit terápiásan rendeztek. Tónuseloszlási és szabályozási zavara okaként hypoxiás eredetű agyvelőbántalmat diagnosztizáltak. Mindezek alapján súlyos szülési asphyxiát, meconium aspirációs syndromát, újszülöttkori görcsöt, hypotermiát, icterus neonatorumot állapítottak meg. A III. rendű felperes fejlettsége megkésett, jelenleg is előfordulnak eszméletvesztéssel és végtagrángással járó epilepsziás rohamai.

A felperesek vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérték kötelezni az alperest, mivel álláspontjuk szerint az I. rendű felperes 2002. november 11-i kórházi felvételét követő ellátása és a szülésvezetés során orvosai nem a legnagyobb gondossággal jártak el, felróható magatartásukkal okozati összefüggésben áll a III. rendű alperes maradandó egészségkárosodása.

Az alperes és a beavatkozó egyaránt a kereset elutasítását kérte hivatkozással arra, hogy az I. rendű felperes szülésvezetése a szakma szabályainak megfelelően folyt.

Az elsőfokú bíróság a keresetet jogalapjában utasította el. Megállapította, hogy bár a III. rendű felperes súlyos egészségkárosodással született, testi fogyatéka marandó, s ezzel a felpereseket kár érte, azonban álláspontja az volt, hogy a felperesek nem tudtak eleget tenni azon bizonyítási kötelezettségüknek, mely szerint az alperes alkalmazottai az elvárható gondosságot elmulasztották, az általuk végzett szülésvezetés jogsértést valósított meg. Értékelte a felperesek által csatolt magánszakértői és a kirendelt igazságügyi orvosszakértői véleményt, valamint a kirendelt szakértő szakközreműködője által tárgyalási meghallgatásakor előadottakat. Ennek során úgy foglalt állást, hogy a szakközreműködő a felmerülő kérdésekre megfelelő válaszokat adott, a kétségeket eloszlatva, így szakmai álláspontját elfogadva állapította meg, hogy az alperes orvosai az elvárható gondossági mércének megfelelően jártak el az I. rendű felperes ellátása során. A felperesek által felkért magánszakértő és a kirendelt szakértő, illetve szakközreműködő személyes konfliktusa nem adott okot arra, hogy a véleményeket a bizonyítékok sorából kirekessze.

Az ítélettel szemben a felperesek terjesztettek elő fellebbezést elsődlegesen az alperes kereseti kérelemnek megfelelő marasztalása, másodlagosan a jogalap kérdésében közbenső ítélet meghozatala, harmadlagosan az elsőfokú ítélet hatályon

kívül helyezése iránt. Úgy értékelték, hogy az elsőfokon eljáró bíróság ítélete megalapozatlan, mert a szükséges bizonyítást nem folytatta le, ugyanakkor a felmerült bizonyítékokat tévesen értelmezte. Sérelmesnek tartották a Szegedi Igazságügyi Orvostani Intézet kirendelését, hiszen a szakértői bizonyítás szükségességének felmerülésekor az ellen mindkét fél tiltakozott. Álláspontjuk az volt, hogy még az alperesi vélemény megváltoztatása esetén sem rendelhető ki az az intézet, amely ellen a felek korábban egyöntetűen tiltakoztak, ha van más kirendelhető intézmény. Sérelmezték az elsőfokú ítéletnek azt a megállapítását, hogy a Szolnoki Igazságügyi Orvostani Intézet a szegedinél kisebb klinikai háttérrel rendelkezik, ezért szakmai szempontból megnyugtatóbb a szegedi intézet szakvéleményadása. Ezzel összefüggésben kifejtették, hogy valamennyi szakértői intézet alkalmas az orvosszakmai kérdések megválaszolására. Ugyanakkor az elsőfokú bíróságnak szükséges lett volna újabb szakértőt kirendelnie, amikor szakértők közti személyes ellentétek napvilágra kerültek, részükről indokolatlanul személyeskedő megnyilvánulások voltak tapasztalhatók különös tekintettel arra, hogy ilyen körülmények között a vélemények ütköztetésére nem kerülhetett sor. Kérték azonban figyelembe venni, hogy a kirendelt szakértői intézet részéről eljáró **/szakértő neve/** szakértő maga is nagyfokban hiányosnak, illetőleg olvashatatlannak ítélte a dokumentációt és hangsúlyozta, hogy a szülést megelőző időre vonatkozó CTG regisztrátum nem állt rendelkezésre. Ugyanakkor a III. rendű felperes megszületését követően tapasztalt igen rossz állapota ellentmondani látszik a szülészeti kórtörténeti adatoknak, de a dokumentáció hiányosságai miatt az ellentmondás szakértői módszerekkel nem oldható fel. Ezzel szemben a szakközreműködő véleménye ítélezés alapjául nem szolgálhat ellentmondásossága, és minden alapot nélkülöző feltételezései, megállapításai miatt, amiket tárgyalási nyilatkozatai egyértelműen alátámasztanak. Álláspontjuk az volt, hogy az alperesi felróható magatartás és a felpereseket ezzel okozati összefüggésben ért kár tekintetében az alperesi felelősség megállapítható, mivel az alperes nem észlelte az oxigénhiányos állapotra utaló tüneteket, nem ellenőrizte megfelelően a felperest szülése során, a szükséges döntéseket nem hozta meg a kellő időben, és a szülészeti események rekonstruálásához elengedhetetlen dokumentációt hiányosan vezetett, a gyermek állapota pedig ellentmond a meglévő orvosi iratokban, regisztrátumokban rögzítetteknek. Sérelmezték továbbá az elsőfokú bíróság elutasító magatartását tekintetben, hogy a felperesek által felmutatott tankönyvi oldalakat nem kívánta a rendelkezésre álló CTG regisztrátumokkal összevetni és megállapítani azok egyezőségét, továbbá, hogy ettől kezdődően a tárgyaláson kérdésfeltevést a felperesek számára megtiltotta. Álláspontjuk szerint ezzel a polgári peres eljárás szabályait megsértette.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helyes indokai alapján történő helybenhagyását kérte. Kiemelte, hogy az elsőfokon eljáró bíróság az eljárási szabályoknak megfelelően vezette a tárgyalást, s okszerűen vette figyelembe a szakközreműködő véleményét ítéletének meghozatala során.

-4-

A beavatkozó ugyancsak az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte annak helyes indokaira utalással.

A fellebbezés **alapos**.

Az I. rendű felperes és az alperes között egészségügyi szolgáltatás nyújtására vonatkozóan jött létre a Ptk-ban nem nevesített, atipikus szerződés, amellyel az alperes vállalta az I. rendű felperes szülésének levezetését az azt közvetlenül megelőző szükséges vizsgálatok elvégzésével együtt az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) rendelkezéseinek, köztük a 77. § (3) bekezdésének megfelelően. Ezért az alperest kötelezettség terhelte, hogy az I. rendű felperes egészségügyi ellátása során az ellátásában résztvevőktől elvárható legnagyobb gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el. Ugyancsak szerződéses kötelezettsége volt az egészségügyi dokumentáció Eütv. 136. § (1)-(3) bekezdéseinek megfelelő vezetése, s az erre vonatkozó iratok megőrzése. Eszerint az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát. Ennek körében a dokumentációban fel kell tüntetni többek között a kórtörténetet, az elvégzett beavatkozások idejét és azok eredményét, és minden olyan egyéb adatot, tényt, amely a beteg gyógyulására befolyással lehet. Az egészségügyi dokumentáció részeként pedig meg kell őrizni az egyes vizsgálatokról készült leleteket, a gyógykezelés és a konzílium során keletkezett iratokat, az ápolási dokumentációt, valamint a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit. Mivel a felperesek kárigényüket a hivatkozott rendelkezésekben megszabott, a szerződés részévé vált kötelezettségek alperesi megszegésére alapították, amellyel okozati összefüggésben következett be a kiskorú III. rendű felperes súlyos, maradandó egészségkárosodása, a Ptk. 318. §-ának utaló szabálya alapján a kártérítési felelősség jogalapjáról a Ptk. 339. § (1) bekezdésének rendelkezése szerint kell döntenie azzal, hogy nem hagyható figyelmen kívül a 348. § (1) bekezdése sem, amely a kártérítési felelősség feltételeinek fennállása esetén a helytállási kötelezettséget a munkáltatóra telepíti. Ennek megfelelően a felpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az alperes alkalmazottai az I. rendű felperes ellátása során az egészségügyi szolgáltatásra irányuló szerződést megszegték, s e jogellenes magatartásukkal okozati összefüggésben áll a III. rendű felperes egészségkárosodása. Mindezek bizonyítását követően az alperesnek módja van kimenteni magát a kártérítési felelősség alól annak igazolásával, hogy a kár bekövetkeztében felróhatóság nem terheli. A nem vagyoni kár megtérítése iránti ügyekben a jogellenesség alapja a személyhez fűződő jogok sérelme, ebből következően mindazon magatartás jogellenesnek minősül, ami a személyiséget sérti vagy veszélyezteti. Ezért az ún. orvosi műhiba miatt indított kártérítési perekben a szakmai szabályok megszegésének, illetőleg az orvosi dokumentáció hiányainak nem a jogellenesség, hanem a felróhatóság vizsgálata körében van jelentősége. Jelen perben megállapítható, hogy a felperesek a Pp. 164. § (1) bekezdésében rögzített bizonyítási kötelezettségüknek eleget tettek amikor igazolták, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodása a szülés során következett be, ezért a továbbiakban a bizonyítási eljárást a kimentés körében kellett az elsőfokú bíróságnak lefolytatnia (BDT.2007.1689. számú eseti döntés). Ez akkor vezethet eredményre, ha

Pf.III.20.529/2008/5. szám

az alperes igazolja, hogy az Eütv. már hivatkozott 77. § (3) bekezdésének megfelelő ellátása ellenére következett be az újszülött károsodása. A bizonyítás alapja etekintetben az orvosi dokumentáció, amellyel az ellátás minden mozzanata rekonstruálható kell

legyen. Ha tehát a dokumentáció a már idézett jogszabályi rendelkezéseknek nem felel meg, hiányos, s emiatt csak bizonytalan megállapítások tehetők, mindezek a felróhatóság hiányának bizonyítása során az alperes terhére esnek. A jogszabály szerint vezetett és megőrzött dokumentáció többek között annak bizonyításához is szükséges, hogy az alperes kezelőorvosa a szülés megfelelő módját választotta akkor is, ha az adott szituációban az kockázatosnak tűnt, azaz erre alapos oka volt (Eütv. 129. § (2) bekezdés b) pontja). E döntés helyességét - amelynek szintén a kimentés körében van jelentősége - csak hiánytalan, állításait a releváns kérdésekben alátámasztó orvosi dokumentáció birtokában tudja igazolni (EBH. 2005. 1306. számú eseti döntés).

Tény, hogy a korabeli szülészeti események rekonstruálásához szükséges dokumentáció hiányos, némely tekintetben ellentmondásos. Ez minden eljárás szakértő véleményéből, és a szakközreműködő tárgyalási nyilatkozatából is egyértelműen kitűnik. Az azonban a meglévő iratok alapján megállapítható, hogy a szülés napján 13 óra 35 perckor a magzati szív működés csökkent volt, ugyanakkor arra vonatkozó bejegyzés, adat nincs az orvosi dokumentációban, hogy ha az rendeződött, ez mikor történt meg. A kórtörténetben rögzített szívhanglassulást ábrázoló CTG ugyanis nem került becsatolásra, ezért nem állapítható meg az oxigénhiányos állapot pontos időtartama.

Mivel a szakértők ennek ellenére állást foglaltak az alperesi ellátásról, arról, hogy az mennyiben felelt meg az Eütv. 77. § (3) bekezdésében írt gondossági mércének, megállapításaik ugyanakkor egymástól alapvetően eltértek, s az elsőfokú eljárás során az ellentétek feloldására nem került sor, szükséges az egyes szakértői vélemények, nyilatkozatok értékelése.

A felperesek keresetlevelük mellékleteként jogi álláspontjuk alátámasztására magánszakértői véleményt csatoltak, amelynek tartalmát az alperes és a beavatkozó vitatta, ennek következtében orvosszakértő kirendelésére tettek indítványt. Ekkor a felek mindegyike kérte mellőzni a Szegedi Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetét. Az elsőfokon eljáró bíróság ennek megfelelően a Debreceni Orvostudományi Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézetét rendelte ki, amely azonban a szakvélemény elkészítését túlterheltsége miatt nem vállalta. Ezután már az alperes nem ellenezte a Szegedi Tudományegyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének szakértőkénti kirendelését, a felperesek viszont továbbra is fenntartották ezzel kapcsolatos korábbi álláspontjukat. Kétségtelen tény, hogy olyan jogszabály, amely tiltaná ilyen helyzetben azon intézmény kirendelését, amely ellen csak az egyik fél tiltakozik nincs, mégis egyetért az ítéletábra a felperesi fellebbezésnek azon hivatkozásával, hogy amennyiben más kirendelhető intézet is szerepel a szakértői névjegyzékben, nem célszerű a kifogásolt intézmény kirendelése. Mivel az

országban a felmerült igazságügyi orvostani intézeteken kívül egyéb, ugyanezen szakterületen működő intézmények is vannak, célszerűségi szempontok ezek valamelyikének kirendelése mellett szóltak volna.

Egyetért a másodfokú bíróság a felperesi fellebbezés azon észrevételével is, amely szerint a perbeli jogvitában nem lehet érv egyik vagy másik igazságügyi orvostani intézet mellett vagy ellen klinikai hátterének nagysága. Jelen perben ráadásul olyan szakmai kérdéseket

kellett megválaszolni, amikhez klinikai vizsgálatok elvégzésére szükség nem volt, az egyes intézetek szakértői pedig nyilvánvalóan rendelkeztek mindazon szakmai, tudományos háttérrel, amely ahhoz szükséges, hogy az adott szakterületen szakértőként működhessenek, a szakértői névjegyzékbe felvételre kerüljenek. Az egyes szakértői intézeteknek úgyszintén azonos jogszabályi kritériumoknak kell megfelelniük (2005. évi XLVII. törvény, 9/2006. (II.27.) IM. rendelet és 3/2007. (I.24.) EüM. rendelet). A különbségtételt tehát adott esetben a szegedi és szolnoki intézet között semmi sem indokolta.

Osztja a másodfokú bíróság a fellebbezésnek azt a hivatkozását is, hogy amennyiben a szakértők személyes rossz viszonya miatt az egymással ellentétes szakvélemények ütköztetésére nincs mód, indokolt új szakértő kirendelése a perben, hiszen ilyen helyzetben már a szakértőktől a bíróság munkájának segítése nem várható, így személyes viszonyuk, magatartásuk az ügy mikénti elbírálására is hatással lehet. A szakértők egymással szembeni ellenérzései miatt nem csorbulhat a feleknek a jogvita tisztességes, pártatlan elbírálásához való joga (Pp. 1. §, 2. § (1) bekezdés).

Mindezeken túlmenően megállapítható, hogy a kirendelt szakértő szakközreműködőjének megállapításai és tárgyalási nyilatkozatai több esetben önmaguknak, valamint a felmerült bizonyítékoknak is ellentmondanak, illetve dokumentumokkal alá nem támaszthatóak, feltételezésekre alapítottak (ezt tükrözi a 65. számú jegyzőkönyv 3. oldalának 6. és 9. bekezdése, 4. oldalának 3. és 4. bekezdése, 6. oldalának 4. bekezdése), ezáltal azok helyességéhez nyomatékony kétség fér, hiszen az ellentmondásokat feloldani nem tudta. Helye lehetett volna ezért a Pp. 183. § (3) bekezdése alapján más szakértő kirendelésének különös tekintettel arra, hogy a magánszakértői vélemény is kétséget támasztott a perbeli szakvélemény megállapításainak helyességét illetően (BDT. 2005. 1092. számú eseti döntés).

A perbeli szakértői tevékenységekkel összefüggésben most kifejtetteknek azonban a jogvita elbírálása szempontjából végül jelentősége nem volt, mivel a kirendelt szakértői intézet részéről eljáró **/szakértő neve/** szakértő olyan, a peradatokkal, orvosi dokumentumokkal egyértelműen alátámasztható megállapítást tett, amelyből következően a jogalap kérdésében a további bizonyítás szükségtelenné vált. 24. és 62. sorszám alatti szakértői véleményeiben ugyanis szerepeltette, hogy a dokumentáció nagyfokban hiányos, s az elsőként megküldött eredeti dokumentáció olvashatatlan is volt, így a szülést megelőző időre vonatkozó CTG regisztrátum nem állt rendelkezésre, és azt az alperes utólag sem csatolta be. Hangsúlyozta, hogy az

-7-

Pf.III.20.529/2008/5. szám

újszülött gyermekosztályra történő felvételekor tapasztalt igen rossz állapota ellentmondani látszik a szülészeti kórtörténeti adatoknak (amelyek között pl. jó szívhangot szerepeltettek), de a dokumentáció hiányosságai miatt az ellentmondás szakértői módszerekkel nem oldható fel. Mivel a hiányzó dokumentumok megőrzése az Eütv. már hivatkozott 136. §-ának (2) bekezdés e) és n), illetőleg (3) bekezdés a) pontja alapján

kötelező, mindezek hiánya és az ebből eredő esetleges bizonytalanság az alperes terhére esik. E hiányokat nem pótolják az orvosi dokumentációban szereplő, összefoglaló jellegű, sommás, ezáltal a pontos események, orvosi szempontból releváns értékek rekonstruálására alkalmatlan bejegyzések, azok az alperes felelősség alóli kimentésére nem alkalmasak különös tekintettel arra, hogy - mint ahogy a kirendelt szakértő is leszögezte - mindezeknek a gyermek születés utáni állapota teljességgel ellentmond. A most hivatkozott szakértői megállapítást ugyanakkor a felek egyike sem vitatta. Miután a szakértő egyidejűleg azt is kimondta, hogy az adatok hiányossága miatt a szakértői vélemény már nem pontosítható, a további bizonyítás szükségtelen a kimentés körében.

A kereseti kérelem jogalapja szempontjából megállapítható tehát, hogy a felperesek a Pp. 164. § (1) bekezdésének megfelelően bizonyították az alperesi szerződésszegést, a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdésében foglalt konjunktív kártérítési feltételeket, ugyanakkor az alperes magát a felelősség alól kimenteni nem tudta, nem szolgáltatta ugyanis azokat a releváns bizonyítékokat, amik állításait abban a körben alátámasztották volna, hogy a gyermek állapota teljesen rendeződött a bradycardiát követően, így a gyors - akár ún. kétkesztyűs - császármetszés szükségtelen lett volna. Ez ugyanis a bradycardia észlelésétől számított 40 perc alatt lezajlott szüléshez képest még a szakközreműködő szerint is rövidebb időtartamú. Mindezen megállapításokat a felperesek által csatolt tankönyvi oldalak is egyértelműen alátámasztják. Az alperes tehát a szülés módjáról nem kellő körültekintéssel, nem a tevékenységére előírt fokozott gondossági mércének megfelelően döntött, magatartása ezért felróható (EBH.2005. 1306., BH. 2006. 55. számú eseti döntések). Így nem helytálló az elsőfokú bíróságnak az - a kizárólag az ellentmondásos szakközreműködői véleményre és nyilatkozatokra alapított - ténymegállapítása, hogy az alperes az I. rendű felperes szülése során az Eütv. 77. § (3) bekezdésében rögzített elvárhatósági mérce szerint látta el az I. rendű felperest, ezért a III. rendű felperes egészségkárosodása miatt előállott károk megtérítésében felelősség nem terheli.

A kifejtettekre figyelemmel az ítélőtábla az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, s a jogalap tekintetében - mivel annak feltételei fennálltak, a szükséges adatok ismertek voltak - a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján közbenső ítéletet hozott: megállapította, hogy fennáll az alperes felelőssége az I. rendű felperes szülésének 2002. november hó 15. napján történt levezetése során a III. rendű felperesnél bekövetkezett egészségkárosodással okozati összefüggésben a felpereseket ért károkért. Ugyanakkor az egyes felperesek kárának mibenlétére, mértékére az

-8-

elsőfokú bíróság eltérő jogi álláspontja miatt bizonyítást nem folytatott le, így etekintetben az eljárás folytatása indokolt.

S z e g e d, 2009. február hó 9. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes k.
a tanács elnöke

Dr. Kiss Gabriella sk.
előadó bíró

Dr. Kasza Ferenc sk.
táblabíró

