

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.III.20.326/2009/3. szám

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 dr. Kicska Zoltán ügyvéd által képviselt **felperes neve (címe)** alatti lakos felperesnek, - dr. Kriveczky György ügyvéd által képviselt **alperes neve (címe)** alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Csongrád Megyei Bíróság 2009. április hó 7. napján kelt 2.P.22.661/2007/25. sorszámú ítélete ellen a felperes részéről 26. és az alperes 27. sorszámú fellebbezése folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta az alábbi

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét **részben megváltoztatja**, 7.000.000,-(Hétmillió) Ft után az alperest terhelő kamatfizetési kötelezettséget 2002. december 1. napjától 2004. december 31. napjáig évi 11 %-os mértékűre **felemeli**.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét **helybenhagyja**.

Kötelezi az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg a felperesnek 160.000,- (Egyszázhatvanezer) Ft másodfokú eljárási költséget.

A le nem rótt másodfokú eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

A felperes édesanyját első terhességének 35. hetében, 2002. november 18. napján fenyegető koraszülés miatt felvették az alperesi kórház szülészeti-nőgyógyászati osztályára. 2002. december 11. napján a terhesség 38. hetében megindult a spontán szülés és 14 óra tájban történt burokrepesztés során tiszta magzatvíz ürült. A szülés jó ütemben haladt, ám 17 óra 30 perckor a méhtevékenység renyhült, így Oxytocinos infúziót kötöttek be. A méhszáj 19 óra 24 perckor eltűnt, a koponya áthaladóban volt, ezért nyomtatást kezdtek. 19 óra 40 perckor a szülést vezető orvos fájás-szinkron bradycardiát észlelt, és értesítette az ügyeleteset. Az ügyeletes vezető főorvos 20 órakor megvizsgálta az anyát és a felperes szívhangjának romlása, valamint a fájásgyengeség miatt a szülés vácuumos befejezését indokoltak tartotta. A felperes koponyája a második kísérletre 20 óra 10 perckor megszületett, azonban a vállai

elakadtak. 20 óra 13 perckor jött a világra 4040 gramm súllyal, az arcán, a karján bőralapi bevérvések voltak és lógott a jobb karja, a reflexek nem voltak kivehetők. Ez utóbbi tünetet a jobb oldali karideg fonat sérülésére vezették vissza. Az újszülöttet a csecsemőosztályon kezelték, majd másik gyógyintézetben vizsgálták ki, és agyi morfológiai, valamint elektrofiziológiás eltéréseket találtak. Megállapították, hogy fejlődésneurológiai státuszában, motoros fejlődésében mind centrális, mind a jobb felső végtagot teljes egészében érintő perifériás jellegű mozgásfejlődési zavara van. A jobb oldali felső végtag bénulása végleges, kétkézes játékokra képtelen. A bénult felső végtag az egész test fejlődéséhez képest további elmaradást fog mutatni.

2003. május 6. és 9. napja között az ... Orvostudományi Egyetemen a jobbkaros idegfonatot feltárták, felső idegfonál szakadást észleltek, amelyet a lábszárból kivett grafitpóttal pótolnak. 2004. augusztus 9. napján és 2004. november 22. napján az intézetben további szelektív ingeráram kezelést, tornát, gyógytornát, izomerősítést, az izommozgások megtanítását, a kéz használatának gyakorlását javasolták. Az **alperesi kórház** gyermekneurológiai ambuláns kezelőlapja alapján 2008. február 26. napján gyógyúszást, illetőleg gyógytornászt vagy konduktor segítségének igénybe vételét írták elő. Szükségesnek találták a gyermek - közösségben a marginalizáció kivédése - érdekében pszichológus bevonását is. A Mozgásvizsgáló Országos Szakértői és Rehabilitációs Bizottság és Gyógytárgyok Szolgáltató Központ 2008. április 8. napján kelt szakvéleménye alapján a mozgássérült gyermek sajátos nevelési igényű. Mentális teljesítménye összességében átlagos, azonban indokoltnak találták az integrált óvodai foglalkoztatást, a rendszeres mozgásfejlesztést szakképzett gyógytárgyos, illetve gyógytornász bevonásával heti 3 alkalommal. A 2008. május 15. napján készült ambuláns kezelőlapból megállapíthatóan a felperes játéka és a diagnosztikus tesztek önértékelési problémákat mutatnak, a kortárs csoportba való beilleszkedés nehézségeit jelzik. A 2008. szeptember 1. napján az ... Traumatológiai Klinikáján készített ambuláns kezelési lap szerint a karos idegfonatot bántalom miatt a felperesnél továbbra is javasolt a gyógytorna, izomerősítés, illetőleg az úszás.

A törvényes képviselő a felperes sérülése miatt saját nevében terjesztett elő keresetet kártérítés iránt, amelyet a Szentesi Városi Bíróság P.20.012/2004/39. sorszámú ítéletével elutasított és a másodfokon eljáró Csongrád Megyei Bíróság 2.Pf.22.051/2005/6.sorszámú ítéletével a határozatot helyben hagyta. A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága mint felülvizsgáló bíróság Pfv.III.21.395/2006/4. sorszámú végzésével a jogerős ítéletét hatályon kívül helyezte és a bíróságokat újabb eljárásra utasította. A bíróságok által megállapított tényállásból kiemelte, a felperes édesanyja a szülést megelőzően több hetes, a terhesség megtartását célzó kórházi kezelésben részesült. Azért van ennek jelentősége, mert az alperes orvosai a szükséges vizsgálatokat elvégezték, és így minden olyan információ birtokába jutottak, amelynek alapján kellően felkészülhettek az általuk is nagy súlyúnak ítélt magzat megszületésére. A vizsgálatok nem utaltak arra, hogy a magzat egészségkárosodott lenne. A szülés spontán indult, de a méhnyaknyílás

Pf.III.20.326/2009/3. szám

renyhülése miatt infúziós beavatkozásra került sor, majd szívproblémára tekintettel vacuum extractioval befejezett szülés során a felperes egészségkárosodottá vált. Ebből következően bizonyított, hogy az egészségkárosodás a szülés során következett be. A megismételt eljárásban a Szentesi Városi Bíróság 1.P.20.543/2006/17. sorszámu, a keresetnek részben helyt adó ítéletét a Csongrád Megyei Bíróság 2.Pf.22.340/2007/3. sorszámu ítéletében részben és akként változtatta meg, hogy az alperes által fizetendő marasztalás összegét 3.000.000,-Ft és járulékai felemelte. Indokolása szerint a felperes maradandó egészségkárosodása nem fejlődési rendellenesség, hanem a szülés során bekövetkezett kari idegfonat sérülésének következménye. Ezt a súlyos idegkárosodást az okozta, hogy a vállak elakadtak a szülőcsatornában. Az igazságügyi orvosszakértői véleményből az is megállapítható volt, hogy a sérülést okozó váll elakadás nagy valószínűséggel nem következett volna be, ha az újszülött császármetszéssel jön a világra, másfelől a váll elakadásnak nem elkerülhetetlen szövődménye a kari idegfonat sérülés. Megelőzhető a vállak megfelelő műfogás alkalmazásával történő kifejtésével. Az alperes nem igazolta, hogy az adott körülmények között a legoptimálisabbnak mutatózó szülési módot választotta, azaz nem állt fenn a császármetszés indikációja, ameddig annak megkezdése még lehetséges volt, és nem igazolta, hogy helyesen kiválasztott és végrehajtott műfogással nem lehetett volna elhárítható a vállidegfonat sérülés. Utalt arra, hogy az orvosi dokumentáció hiányosságából eredő bizonyítatlanság az alperes terhére esik. Így az alperes szerződésszegése bizonyított.

A felperes keresetében 10.000.000,-Ft nem vagyoni kár és ezen összeg után 2002. december 11. napjától a kifizetésig járó késedelmi kamata, továbbá 2003. január 1. napjától havi 30.000,-Ft járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest. A 2003. január 1. napjától 2007. december 31. napjáig terjedő időre számított 1.800.000,-Ft hátralék egyösszegű, és ezután 2005. július 1. napjától járó késedelmi kamata megfizetését is igényelte. Előadása szerint a szakértői véleményekből egyértelműen megállapítható, egészségi állapotának károsodása végleges és abban csak rosszabbodás következhet be. Mindez egész életére kihatással lesz, és megélhetésének költségei lényegesen magasabbak, mint egy egészséges gyermek esetében. A szülés lefolyása során az alperes számos mulasztást követett el.

Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult, vitatta a kártérítés jogalapját és összecszerűségét is. Hivatkozott arra, hogy a korábbi perben szakértőként eljáró ETT IB véleménye szerint a részéről szakmai szabályszegés nem állapítható meg. Ebből az következik, hogy nincs okozati összefüggés a felperest ért hátrány és az alperesi tevékenység között. Önmagában a dokumentációhiány nem alapozhatja meg a felperes kártérítési igényét és a bekövetkezett kari idegfonat sérülés a szüléssel együttjáró szövődmény. A szüléskor már felfedezett és azóta szakszerűen kezelt elváltozások sokat javultak, így a felperes állapotában további kedvező változás várható. A járadékigény vonatkozásában arra utalt, hogy a

társadalombiztosítási ellátás keretében fedezett kezelések költségein túl, a felperes további költséget nem igazolt.

Az elsőfokú bíróság ítéletében kötelezte az alperest 7.000.000,-Ft nem vagyoni kár és ezen összeg után 2002. december 1. napjától járó késedelmi kamata megfizetésére, míg ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 350.000,-Ft perköltséget, továbbá az állam javára 25.300,-Ft előlegezett költséget. Indokolásában a jogalapot érintő vita kapcsán utalt a felperes édesanyja és az alperes között korábban folyamatban volt perben feltárt, és a tárgyalás anyagává tett peradatokra. Erre figyelemmel megállapította, hogy a károkozás az alperes részéről jogellenes, miután az azt kizáró körülmények nem állnak fenn. Az okozati összefüggés bizonyítást nyert, mert az egészséges magzat a szüléskor károsodott. A felróhatóság körében kiemelte a szülés hiányos dokumentálását, amelynek következményeként az alperes nem tudta kimenteni felelősségét a felperes sérülései bekövetkezésével összefüggésben, hiszen nem tudta igazolni, hogy a leoptimalisabb szülési módot választotta, illetve a felperes elakadt vállának kifejtésekor azt a legjobb módszert alkalmazta, amely mellett a sérülés elkerülhető lett volna. Mindezek alapján a felperes személyhez fűződő joga, a testi épsége, egészsége sérült, és az alperes polgári jogi kártérítési felelőssége fennáll. A káresemény folytán a felperes súlyos végtagsérülést szenvedett, a jobb kezét használni nem tudja. A 2008. november 28. napján lezajlott személyes vizsgálat alapján az igazságügyi szakértő megállapította: a jobb felső végtag teljes értékű funkciója véglegesen kiesett, ez a kéz legfeljebb támaszul szolgálhat, így a felperes a hétköznapi életben a kétkézes tevékenységek végzésére véglegesen alkalmatlanná vált. A pszichológus szakértői vélemény szerint a gyermek a közösségbe nehezebben illeszkedik be a végtagfejlődési elmaradása miatt. Többször csúfolták, ezért a beteg kezét szégyelli, és a marginalizáció kivédése érdekében további pszichológiai segítséget igényel. Mindezen hátrányok kiküszöböléséhez az elsőfokú bíróság egy összegű, nem vagyoni kártérítés megállapítását találta indokoltnak. A vagyoni kár megtérítésére irányuló járadék igényét azonban elutasította azzal, hogy evonatkozásban a bizonyítási kötelezettségének a felperes nem tett eleget felhívás ellenére. A felperes csatolta a ... Egyetem Klinikáján kiállított számlát 26.600,-Ft költségről, amely a gyógytorna, illetve konduktori kezelés, valamint pszichológiai kezelés alapján került felszámításra, azonban e szolgáltatásokat a társadalombiztosítási ellátás keretében vette igénybe. Az alperes csupán olyan költségek megtérítésére lenne kötelezhető, amelyet a felperes igazoltan ezen túl fordított további úszásoktatásra, illetve más, egyéb ellátásra. A felperes édesanyjával **város4-ről város1-re** költözött, hogy szélesebb körű egészségügyi rehabilitációt tudjon igénybe venni. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a lakhatással kapcsolatos költségemelkedés megtérítése indokolt lenne, azonban a felperes csupán a **város1-beli** lakásra vonatkozó bérleti szerződést mutatott be. Nem igazolta, hogy a **város4-beli** lakással kapcsolatosan milyen költségei voltak, ezért a különbözet megtérítésére nem kerülhetett sor.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen mindkét fél fellebbezéssel élt.

A felperes az elsőfokú ítélet részben és akként történő megváltoztatását kérte, hogy a nem vagyoni kár után az alperes 2002. december 1. napjától 2004. december 31. napjáig évi 11 % mértékű késedelmi kamatot fizessen meg, míg 2005. január 1. napjától a kifizetésig minden naptári félévre az adott naptári félét megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamatot térítse meg. Kérte továbbá, hogy az alperes a keresetben foglaltak szerinti mértékű és időponttól járó járadékot is fizesse meg az életvitelével szükségszerűen felmerülő költségtöbblet alapján. Rehabilitációs és egyéb gyógykezelése biztosítása érdekében költözött **város-1-re**, és a kényszermegoldás folytán a lakhatásra többletkiadása merült fel, amelynek bizonyítására csatolta a **város4-ben** 2007. november 1. napján létrejött albérleti szerződést. Hivatkozott a gyógykezelés költségeire és az általános élettapasztalatra, illetve arra, hogy olyan kezeléseket is igénybe vesz, amelyről számlát nem bocsátanak ki.

Az alperes fellebbezése az elsőfokú ítélet megváltoztatására és a felperes keresetének teljes elutasítására irányult. Álláspontja szerint nincs jelentősége annak, hogy a szülésre vonatkozó dokumentációja hiányos. A császármetszés esetleges szükségességét a méhszáj eltűnéséig egyetlen szakvélemény sem vetette fel, ezt követően merült fel az ilyen jellegű beavatkozás lehetősége, azonban ezzel kapcsolatban valamennyi szakértő hibásan értelmezi a kórlefolyás azon megjegyzését, amely szerint a műtőt császármetszésre előkészítették. Ennek a félreértésnek az a magyarázata, hogy az alperes ún. pavilon rendszerű kórház, vagyis a szülészeti épületében sem altató, sem műtős szakember nem tartózkodhat, és a műtői team felállítása mintegy 30 percet vesz igénybe. Utalt **szakértő-1** 2004. november 6. napján készített szakvéleményére, amelyben kifejtette, hogy a magzati szív frekvenciáról szóló dokumentáció hiánya ellenére megállapítható, a császármetszés abszolút indikációja nem állt fenn, vagyis a gyorsabb vacuumos szülés befejezési módszer alkalmazása indokolt volt. A szakértők megállapították, hogy a szülés lefolytatása a szakmai követelményeknek megfelelően történt, illetve álláspontja szerint a regisztrátumok elkészítésének hiánya nem minősül szakmai hibának.

A felperes fellebbezése **részben**, míg az alperes fellebbezése **egészében megalapozatlan**.

Az alperesi felelősség szempontjából irányadó Ptk. 339. § (1) bekezdéséből, valamint az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdéséből az következik, hogy az orvos kártérítési felelősségére, illetve a Ptk. 348. § (1) bekezdése alapján a helytállási kötelezettséggel tartozó munkáltatóra a kártérítés általános rendelkezései irányadók azzal, hogy a felróhatóság mércéje az orvos magatartása esetén az elvárható gondosság kategóriája. Ahhoz, hogy az alperes felelőssége megállapítható

legyen szükséges, hogy a kártérítési felelősség elemei fennálljanak. Az alperes a felelősség alól akkor mentheti ki magát, ha bizonyítja, hogy a tőle elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el. A

jogellenesség és a felróhatóság kategóriája egymással nem azonosítható fogalmak, így tévesen állította az alperes fellebbezésében, hogy amennyiben szakmai szabályszegést nem valósított meg, úgy magatartása nem jogellenes. A szakmai szabályok megszegésének nem a jogellenesség, hanem a felróhatóság vizsgálata körében van jelentősége. Az Eütv. idézett 77. § (3) bekezdése az ellátásban részt vevőktől megköveteli az elvárható gondosság tanúsítását, és a szakmai, valamint etikai szabályok és irányelvek betartását egyaránt. Ha az orvos magatartása a szakmai szabályoknak, irányelveknek megfelel, az nem jelenti automatikusan, hogy magatartása az elvárhatósági mércének is megfelel. A kórház kártérítési felelősség alóli mentesülését nem eredményezi önmagában az, hogy szakmai szabályt nem sértett, ha az orvosai az elvárható gondosságot elmulasztották (BH 2006/400. jogeset, Szegedi Ítéltábla Pf.III.20.429/2006/8. számú jogeset).

A Pp. 163. § (1) bekezdése alapján a bíróság a per eldöntéséhez szükséges tények megállapítása végett bizonyítást rendel el. A (3) bekezdés második fordulata szerint a bíróság valóban fogadhatja el azokat a tényeket, amelyekről hivatalos tudomása van. Ezeket a tényeket akkor is figyelembe veszi, ha azokat a felek nem hozták fel, köteles azonban a feleket e tényekre a tárgyaláson figyelmeztetni. A hivatalos tudomás leggyakoribb esetei a bíróság által korábban lefolytatott peres eljárások és az ezekben előterjesztett és felhasznált szakértői vélemények. Az elsőfokú bíróság lényegében tájékoztatta a feleket a korábbi perben feltárt tényekről és ezzel szemben az alperes ellenbizonyítást nem ajánlott fel. A fellebbezésében maga is hivatkozott a korábbi perben beszerzett szakértői véleményekre. **Szakértő-1 neve** igazságügyi szakértő és az Egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottsága szakvéleménye valóban rögzíti, hogy nem történt szakmai szabályszegés, de az elvárható gondosság követelményét ez nem érinti. A protokoll előírásai alapján mondták ki, hogy a kitolási szakban végzett vacuumos szülésbefejezés szakmailag indokolt és helyes döntés volt. Az Egészségügyi Tudományos Tanács szakvéleményéből azonban az is megállapítható, hogy a császármetszéssel történő szülésbefejezésre lett volna lehetőség, és ebben az esetben a károsodás elmarad. A vacuumos szülésbefejezéskor a váll elakadhat, ritka szövődmény a vállak kifejtésének kockázata, az idegfonat sérülés, amely azonban megfelelő műfogás alkalmazásával elkerülhető. Az alperes hiányos dokumentációjából az sem állapítható meg, hogy milyen műfogást alkalmazott. Az orvosi dokumentáció hiányosságából eredő bizonyítatlanság a terhére értékelendő és a felelősségét megalapozza, ahogyan azt a Csongrád Megyei Bíróság már 2.Pf.22.340/2007/3. sorszámú ítéletében kifejtette (Pp. 164. § (1) bekezdés). Az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy az egészségkárosodott gyermek önálló kártérítési igényének feltételei megvalósultak, s - miután a fellebbezések a nem vagyoni kárösszecszerúségét nem érintették - az elsőfokú bíróság érdemi döntése etekintetben is helyes.

A felperes ugyanakkor fellebbezésében megalapozottan hivatkozott arra, hogy az elsőfokú bíróság a késedelmi kamat mértékét tévesen állapította meg. Ez a Ptk. 301. §-ának rendelkezése szerint 2002. január 1. napjától 2004. december 31. napjáig évi 11 %, vagyis az évi költségvetési törvényben meghatározott mérték szerinti. Téves azonban a járadékigény megállapítására irányuló fellebbezési előadás. A Ptk. 355. § (3) bekezdése értelmében kártérítésként akkor állapítható meg járadék, amikor a károsultat folyamatosan ismétlődő károsodás éri. Ha a kárkövetkezmények hosszú időn át rendszeresen követik egymást, kártérítést lehet nyújtani időszakonként esedékes járadék fizetésével. A felperes költségalapú járadék megfizetésére irányuló igényét egyrészt arra alapította, hogy heti több alkalommal kell gyógytornára, úszásra járnia, illetve egyéb kezelésre, pszichológus segítségére szorul, másrészt **város4-ről város1-re** költözött édesanyjával a hatékonyabb gyógykezelések igénybevétele és speciális óvodai ellátás céljából, ami albérleti díjban jelent magasabb kiadást. Az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy az orvosszakértői véleményekben javasolt kezelések, a gyógytorna, a víz alatti úszás és torna, egyéb kezelés az ingyenes egészségügyi ellátás keretein belül valósul meg, és ennek kiegészítéseként egyéb gyógytornász vagy költséget igénylő foglalkozás nem nyert bizonyítást. A hálapénz nem vehető figyelembe a kártérítés körében. Az albérleti többletköltségek tekintetében a másodfokú bíróság álláspontja eltér az elsőfokú bíróság álláspontjától azzal, hogy ez nem járadékszerű igény, hanem egy átmeneti időre járó és nem a felperesnél, hanem a törvényes képviselőjénél felmerülő többletköltség, amelyet annak bizonyított indokoltsága esetén a saját jogán érvényesíthetne. A fentiekre tekintettel a felperes keresete az albérleti díjkülönbözet vonatkozásában jogalap tekintetében és nem bizonyíthatatlansága miatt alaptalan. Megjegyzi továbbá, hogy ezen kártérítési igény összecszerúsége sem nyert bizonyítást, ugyanis az elsőfokú és a fellebbezési eljárás során ezzel összefüggésben a felperes nem azonos nyilatkozatokat terjesztett elő.

Az előzőekben kifejtettekre figyelemmel az ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletét részben - a késedelmi kamat mértékére - megváltoztatta, míg egyéb rendelkezéseit helybenhagyta a Pp. 253. § (2) bekezdése szerint.

A felperes fellebbezése kisebb részben volt alapos, ugyanakkor az alperes fellebbezése egészében megalapozatlan 6.640.000,-Ft pertárgyértékre. Ezért az ítéletábra a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján kötelezte az alperest perköltség fizetésére, amelynek összege a 32/2003. (VIII.22.) IM. rendelet 3. § (2) bekezdés a), (5) és (6) bekezdése értelmében állapította meg. A le nem rótt fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad a felperes személyes költségmentessége, illetve az alperes személyes illetékmentessége folytán az illetékekről szóló 1990. évi XCIII.

törvény 5. § (1) bekezdés c) pontja, továbbá a 6/1986. (VI.26.) IM. rendelet 13. § (1) és 14. §-ára figyelemmel.

S z e g e d, 2009. szeptember hó 28. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk. Dr. Rakita Zsuzsanna sk. Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk.
a tanács elnöke előadó bíró táblabíró