

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a Budapesti 384. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr.Ádám György ügyvéd) által képviselt I.r., II.r. és III.r. felpereseknek a dr.Dibáczai Zsuzsanna ügyvéd által képviselt I.r. és a dr.Kovács Róbert Pál ügyvéd által képviselt II.r. alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt a Fejér Megyei Bíróság előtt 27.P.23.156/2006. szám alatt folyamatban volt és másodfokon a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.21.451/2009/5. számú közbenső és részítéletével elbírált perében, amely perbe az I. és a II.r. alperesek pernyertessége érdekében a jogtanácsos által képviselt Biztosító beavatkozott, a jogerős közbenső és részítélet ellen a felperesek által 112. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán a 2011. február 2. napján megtartott tárgyaláson meghozta a következő

r é s z í t é l e t

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős közbenső és részítélet felülvizsgálattal támadott részítéleti rendelkezésének az I.r. alperesre vonatkozó részét hatályában fenntartja.

A felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

I n d o k o l á s

Az I.r. felperes 14. hetes ikerterhességét 1995. december 14-én állapították meg. Az I.r. felperes ekkor 38 éves volt. A terhesgondozási könyvet 1995. december 22-én a II.r. alperesnél állították ki. Az I.r. felperes 1996. január 3-ától táppénzes állományba került, a terhességi tanácsadásokra rendszeresen eljárta és az előírt, szükséges vizsgálatokat elvégeztette, azok rendellenességet nem mutattak ki. Orvosa: dr.O.S., aki a gondozást végezte a II.r. alperes alkalmazottja volt, az I.r. alperesnél ún. szakmai napokon végzett munkát. A terhesség 27. hetében, 1996. március 18-án az I.r. felperest beutalták az I.r. alperes kórházba magzatvíz csorgás gyanúja miatt, amelyet a vizsgálat nem erősített meg. Az 1996. április 15-én végzett utolsó ultrahangvizsgálat során két megfelelő nagyságú, élő magzatot észleltek. 1996. április 28-án reggel 6 óra 30 perckor az I.r. felperes azzal érkezett az I.r. alperes szülészetre, hogy 30 perccel korábban a magzatvíz folyani kezdett. A CTG regisztrátum szerint mindkét magzat szív működése észlelhető volt, de a beszűkült oszcilláció miatt felmerült az oxigénhiányos állapot lehetősége. Miután az elfolyó magzatvíz tiszta volt, a szokásos műtéti felkészítésre került sor. A műtét során 8 óra 55 perckor emelték ki a II.r. felperest („A” magzatot),

a születés utáni 4 Apgar érték az élesztést követően 6/7 volt. Az újszülött osztályon a II.r. felperes belégzési nehezítettség miatt oxigénkezelést kapott, a harmadik napon a fokozódó légzészavar miatt a Semmelweis Egyetem II. számú Gyermekklinikájára szállították, majd 1996. szeptember 9-étől november 19-éig a Svábhegyi Fejlődésneurológiai és Neurorehabilitációs Osztályon kezelték maradandó, súlyos idegrendszeri károsodás miatt. A császármetszés műtét során 9 órakor holtan emelték ki a II.r. felperes leány ikertestvérét. A boncjegyzőkönyv szerint a holttest bőre testszerte macerálódott, a köldökzsinór többszörösen a saját tengelye körül tekeredett és rajta többszörös valódi csomó volt. A halál okát a köldökzsinór megtekeredése miatt kialakult intrauterin hypoxiában és az ebből eredő elváltozásokban jelölték meg.

A felperesek az egypetűjű ikerterhesség tragikus kimenetelével összefüggő vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítése iránt keresetet terjesztettek elő az I. és a II.r. alperesek, valamint a III.r. alperes ellen. Utóbbival szemben keresetüktől elálltak, a bíróság e körben a pert megszüntette. Az elsőfokú bíróság által lefolytatott bizonyítási eljárásban dr.H.Cs. szülész-nőgyógyász szakorvos, dr.M.T. neonatológus és dr.K.P. gyermekorvos, humángenetikus közreműködők megállapításait összefoglaló szakvéleménye alapján az elsőfokú bíróság a keresetet elutasító ítélete indokolásában azt állapította meg, hogy az alperesek részéről mulasztás nem történt, az eredmény nem áll okozati összefüggésben az alperesek tevékenységével. A felperesek által előterjesztett, dr.F.J-től származó „magánszakvéleményekről” a bíróság megállapította, hogy az nem ronthatja le a perben kirendelt szakértők véleményét.

A felperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a végzésével az elsőfokú bíróság ítéletét hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította. A másodfokú bíróság indokolása szerint az elsőfokú bíróság nem foglalkozott a szakértői ellentmondások feloldásával és nem volt megfelelő a magánszakértői vélemények értékelése sem.

Az újabb eljárásban a keresetükben az I.r. felperes 8.800.000 forint nem vagyoni és 1.203.000 forint vagyoni, a II. és a III.r. felperes személyenként 500.000 forint nem vagyoni kártérítést és ennek a károkozástól járó törvényes mértékű késedelmi kamatait igényelték. Keresetüket arra alapították, hogy az ikerterhesség esetén a jogszabályi előírások alapján kötelező a Perinatális Intenzív Centrumban (PIC) való elhelyezés, ennek ellenére a II.r. alperes az I.r. felperest az I.r. alpereshez irányította, ahol a beutalást jogellenesen elfogadták, beavatkozása jogellenes volt, és a császármetszéssel két és fél órát késlekedett, ezalatt történt az

egyik magzat halála és a II.r. felperes károsodása, az iker-iker transzfúziós szindróma következtében.

Az alperesek és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték. Az I.r. alperes azzal védekezett, hogy nem végezte az I.r. felperes terhesgondozását és a szülést megelőző kórházi felvételtől kezdve a legnagyobb gondossággal járt el, a II.r. felperes állapota pedig nincs összefüggésben a császármetszés körülményeivel. Mindkét alperes szerint a II.r. felperes állapota az ún. Pierre-Robin szekvenciával magyarázható.

Az elsőfokú eljárásban a felperesek az orvos-szakmai kérdések tisztázása érdekében az általuk felkért dr.F.M. és dr.W.T. véleményeit csatolták. Az elsőfokú bíróság a bizonyítás során újabb szakvéleményt szerzett be dr.K.J. patológus és dr.D.I. szülész szakértőtől, illetőleg a korábbi szakvélemények kiegészítését követően dr.P.T. összefoglaló kiegészítő szakvéleményt nyújtott be.

Az elsőfokú bíróság az ítéletében kötelezte a II.r. alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az 1996. április 28-ától járó törvényes mértékű késedelmi kamatokkal együtt az I.r. felperesnek 2.000.000 forintot, a II.r. felperesnek 500.000 forintot, ezt meghaladóan pedig a keresetet elutasította. Az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az idős első szülés, az egypetűjű ikerterhesség együttesen a kórházi elhelyezést indokolta volna a terhesség idején. Az erről szóló tájékoztatás az I.r. felperes tagadásával szemben bizonyítatlan maradt. A II.r. alperes helyes eljárása esetén lehetőség lett volna arra, hogy az elhalt magzat életben maradjon. A II.r. alperes kártérítési felelősségét megalapozza, hogy a terhesség utolsó heteinek szoros nyomon követésére nem fordított elegendő figyelmet akkor, amikor a kórházi felvétel szükségességéről, lehetőségéről a II.r. felperest megfelelően nem tájékoztatta. Amennyiben az I.r. felperest olyan intézményben helyezik el, ahol jól felszerelt Perinatális Intenzív Centrum, neonatológia, illetve koraszülött részleg működik, a kóros állapot felismerésére lehetőség lett volna, ennek elmaradása pedig az elhalt ikermagzat életben maradásának esélyét kizárta.

Az I.r. alperes esetében a tájékoztatás körében az elsőfokú bíróság abból indult ki, hogy az I.r. felperes az iskolázottsága és a felkészítő tanfolyamokon elhangzottak alapján értesülhetett a terhesség fokozott rizikójáról. Az elsőfokú bíróság tényként állapította meg, hogy a kórházi felvételnél a II.r. felperes ikertestvére már elhalt és az I.r. alperes nem felel amiatt, hogy a császármetszést nem a felperesek által ideálisnak tartott 15 perc alatt végezte el. Ugyancsak tényként állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy a II.r. felperes állapota fejlődési rendellenességre vezethető vissza és ez nincs okozati összefüggésben a

császármetszés körülményeivel. Az elsőfokú ítélet indokolása szerint a szakértői véleményekben ellentmondások voltak, amelyeket nem sikerült feloldani kiegészítő szakértői vélemény beszerzésével, ezért a bíróság a szakértői véleményeket összességükben és az eljárás egyéb adataival való összefüggésükben értékelte.

A felperesek, valamint a II.r. alperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság a közbenső és részítéletében az elsőfokú bíróság ítéletének az I.r. felperes terhes-gondozásával összefüggésben a II.r. alperes kártérítő felelősségét megállapító, valamint az I.r. alperessel szemben keresetet elutasító rendelkezését helybenhagyta, míg a II.r. alperes által fizetendő kártérítés összegszerűségére vonatkozó, valamint a III.r. felperesnek a II.r. alperessel szemben előterjesztett keresetét elutasító rendelkezését hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot ebben a keretben a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította. A másodfokú döntés indokolása szerint az I.r. alperesnél két esetben végeztek ultrahangvizsgálatot és az megfelelő volt, ennek során nem volt az I.r. alperes kötelezettsége az, hogy felhívja az I.r. felperes figyelmét a megfelelő ellátást biztosító intézményben való tartózkodás szükségességére. A másodfokú bíróság egyetértett azzal a megállapítással, hogy az egyik ikermagzat halála már a kórházi felvételt megelőzően bekövetkezett és a II.r. felperes fejlődési rendellenessége a Pierre-Robin szekvenciának felel meg, amely károsodás az intenzív centrumban való elhelyezéssel sem lett volna kivédhető. Mindezekre tekintettel az I.r. alperes kártérítési felelőssége nem állapítható meg.

A felperesek felülvizsgálati kérelme az I.r. alperes kártérítő felelősségét megállapító közbenső ítélet meghozatalára irányult. A felperesek kiemelték, hogy a peres eljárás az I.r. felperes egész terhes-gondozási idejére kiterjed, a gondozást mindkét alperes folyamatosan végezte. A másodfokú bíróság tévesen utalt a köldökzsinóron lévő valódi csomóra, mert ilyen nem volt, a boncjegyzőkönyv álcsomót említ és csak a műtéti leírásban szerepel az, hogy a köldökzsinór többszörösen saját tengelye körül tekeredett és rajta többszörös valódi csomó volt. Valódi csomó az I.r. alperes orvosa által jogellenesen készített fotón sem látszik, dr.H.L. hosszirányban csavarodott köldökzsinórt említ. A magzaton lévő testi elváltozások (a galea alatt az egész koponyatetőre terjedő, és a gerinccsatornában kialakult bevérzés) pedig nem intrauterin hypoxia, hanem iker-iker transzfúzió következtében jöttek létre. A felperesek szerint a 2005. december 5-i keresetváltoztatás alapján a jogerős döntés a részletes felperesi előadásokra nem tért ki, az I.r. alperes pedig csak az elsőfokú ítélet meghozatalát megelőző tárgyalás berekesztése előtt nyilatkozta először, hogy nem végzett terhes-gondozást. A felperesek szerint az eljáró szakértők között nem orvos-szakmai, hanem perjogi ténykérdések vitája alakult ki, az agyvérűséget nem

felismerni kellett volna, hanem az iker-iker vértranszfúziós szindrómát elkerülni, ami egy Perinatális Intenzív Centrumban megtörténhetett volna. A felülvizsgálati kérelem több valótlan megállapításra utal a tekintetben, hogy az I.r. alperesnél nem csak két ultrahangvizsgálat volt, hanem az I.r. felperes folyamatosan járt az I.r. alpereshez és az ott elvégzett több vizsgálatot dr.H.Cs. a szakvéleményében fel is sorolja. Az I.r. alperesnek a terhes-gondozásban való részvételét tanúsítja az I.r. felperesnek a 2000. május 12-i tárgyaláson tett nyilatkozata, amely szerint kezelőorvosa az I.r. alperes kórházban vizsgálta meg, továbbá a II.r. alperesnek a kórházi beutalásról, beutalási rendről tett nyilatkozata a 2005. május 4-i és a 2007. március 28-i tárgyaláson. A II.r. alperes a 2006. július 3-i tárgyaláson is azt nyilatkozta, hogy az I.r. alperes alkalmas volt az I.r. felperes gondozására és e körben bizonyítékot is csatolt. A felperesek szerint az iker-iker vértranszfúziós szindróma nem fikció, azt a felkért szakértők 14 szakvéleményben bizonyították, azonban ezekkel a bíróság nem foglalkozott. Értékelnie kellett volna, hogy a II.r. felperes vérszegényen született, a meghalt magzat teste nem volt macerált, a fej- és gerincvérűség csak élő magzatnál fordul elő, miként a fejdaganat is csak élő magzaton jön létre. Mindezek folytán nem diagnosztikus tévedés volt, hogy a felvételkor mindkét magzat élt. A felperesek szerint a hivatkozott terhes-gondozással kapcsolatos jogszabályi rendelkezések alapján az I.r. alperes kötelessége volt intézkedni az I.r. felperesnek a Perinatális Intenzív Centrumba továbbításáról. A felperesek kifogásolták, hogy a bíróságok az egyes bizonyítékokat figyelmen kívül hagyták, egyeseket törvénysértően értékelték és az indokolás is hiányos. A felperesek utóbb a felülvizsgálati kérelem indokolását kiegészítették és az I.r. alperes felülvizsgálati ellenkérelmére vonatkozóan becsatolták dr.F.M. igazságügyi szakértő írásbeli megállapításait.

Az I.r. alperes a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős döntés felülvizsgálattal támadott részének hatályban tartását kérte. Vitatta, hogy az I.r. alperes az I.r. felperes terhes-gondozását végezte volna. Az I.r. alperes szerint bizonyított, hogy a magzat kiemelésekor többszörös valódi csomó volt a köldökzsinóron. A szülőszobán tartózkodók tanúvallomása, a fényképfelvétel, valamint dr.P.T. kórboncnok orvos megállapítása ezt bizonyította. Dr.K.J. patológus szakértő szakvéleményéből pedig az állapítható meg, hogy az intrauterin hypoxia nem okozhat olyan testi elváltozást a magzaton, amelynek következtében a galea alatt az egész koponyatetőre kiterjedően, illetve a gerinccsatornában bevérzés alakul ki. Méhen belüli heveny oxigénhiány pedig okozhat gerinbevérzést. Az I.r. alperes szerint a szakértők között felmerült orvos-szakmai vitát a bíróság a Pp. 206. §-a szerint döntötte el, helyesen állapította meg, hogy az iker-iker vértranszfúziós szindróma nem bizonyított és nem lehetett szó arról sem, hogy a még élő magzat a császármetszés előkészítése alatt

hunyt el. Bizonyított volt továbbá, hogy a II.r. felperes sérülése Pierre-Robin szekvencia, amelyért az I.r. alperes felelőssége nem áll fenn. Az I.r. alperes csak azokat a vizsgálatokat végezte el, amelyeket az I.r. felperes terhes-gondozását végző kezelőorvos előírt a beutalás szabályainak megfelelően.

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése és a Pp. 275. §-ának (2) bekezdése alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a jogerős közbenső és részítélet felülvizsgálattal támadott része a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A jogerős közbenső és részítéletnek felülvizsgálattal nem támadott közbenső ítéleti része a II.r. alperes kártérítő felelősségét megállapította a felpereseknek okozott károkért. A felülvizsgálati kérelem a jogerős döntést a felpereseknek az I.r. alperessel szemben előterjesztett keresetét elutasító részítéleti részében több ok miatt támadta és kérelméhez dr.F.M. írásbeli véleményét csatolta, amelynek értékelését azonban a Pp. 275. §-ának (1) bekezdése kizárja.

A kártérítés alapjául megjelölt tevékenység mindkét alperes tekintetében 1996-ra tehető, ebből következően az akkor hatályos, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvénynek (Eütv.), és a terhes-gondozásról szóló 33/1992. (XII.23.) NM rendeletnek (R.) a szabályai alkalmazandók.

Az I.r. alperessel szemben a kártérítési igény két alapon nyugszik, egyfelől azon, hogy az I.r. alperes a II.r. alperessel együtt látta el az I.r. felperes terhes-gondozását és e körben elkövette a II.r. alperessel egyezően azt a hibát, amelyet a jogerős közbenső ítélet megállapított. Másrészt pedig az I.r. alperes a császármetszés elvégzésével késlekedett és ez vezetett az egyik magzat elhalásához és ahhoz, hogy a másik magzat az oxigénhiányos állapot miatt egészségkárosodottan született. Azt a tényt, hogy az I.r. alperes jogilag és ténylegesen terhes-gondozó volt, a Pp. 164. §-ának (1) bekezdése alapján a felpereseknek kellett bizonyítaniuk, ez a bizonyítás azonban eredménytelen maradt, a bizonyítatlanság következménye pedig a felperesek terhére esik.

Az R. meghatározza a terhes-gondozásban résztvevők körét, feladatait, a kötelezettségek teljesítéséhez kapcsolódó felelősséget pedig az Eütv. 29. §-ának (1) és (3) bekezdése, valamint az Eütv. 43. §-a szabályozza. Az R. 2. §-ának (1) bekezdése szerint a terhes-gondozás olyan komplex egészségügyi szolgáltatás, amely a szülész-nőgyógyász szakorvos, a háziorvos, a védőnő és a gyermeket váró nő együttműködésén alapul. A terhes-gondozásban résztvevők kötelezettségeit szabályozza az R. 4. §-a, valamint az 5. §-ának (3) bekezdése, amely a szűrővizsgálatokra vonatkozik. Az R. 8. §-ának (3) bekezdése szerint ikerterhesség

esetén az állapotos nőt olyan szülészeti intézménybe kell irányítani, illetőleg szállítani, ahol jól felszerelt Perinatális Intenzív Centrum, neonatológia, illetve koraszülött részleg működik. Az idézett rendelkezések helyes értelmezése szerint az I.r. felperes terhes-gondozását a II.r. alperes végezte, az R. 8. §-ának (3) bekezdésében írt kötelezettség is a II.r. alperest és nem az I.r. alperest terhelte, függetlenül attól, hogy az egyes - a II.r. alperes által előírt - vizsgálatok elvégzésére az I.r. alperes kórházban került sor. A II.r. alperes volt abban a helyzetben, hogy a terhességre vonatkozó összes adatot ismerje, a vizsgálatok elvégzésének szükségességét megítélje, illetőleg azt elrendelje és a vizsgálatok eredményét összességében értékelje. Az I.r. felperesnek sem közvetlenül, sem a II.r. alperes útján nem volt olyan jogilag értékelhető kapcsolata, amelyből az I.r. alperes terhes-gondozási minősége következne. A terhes-gondozó mindvégig a II.r. alperes volt, akinek a feladata ellátásához az I.r. alperes úgy adott segítséget, hogy ezzel nem lett terhes-gondozást végző. Nem teremtett erre alapot az sem, hogy a terhes-gondozást végző és az I.r. alperessel munkaviszonyban nem álló orvos esetenként a vizsgálatot az I.r. alperes kórház helyiségében végezte el. A II.r. alperes az akkori beutalási rend alapján küldte egyes vizsgálatok miatt az I.r. felperest az I.r. alperes kórházba, de emiatt az I.r. alperes nem vált a terhes-gondozásról szóló jogszabályi rendelkezések szerinti terhes-gondozóvá, ezért csak az általa elvégzett konkrét vizsgálatokért terheli felelősség, míg a felperesek által hivatkozott, a terhes-gondozással kapcsolatos hibákért nem felel.

A bíróságnak vizsgálnia kellett azt is, hogy az I.r. alperes a császármetszés elvégzésével kapcsolatban hibázott-e és azzal okozott-e kárt a felpereseknek. A jogerős közbenső ítélet alapján megállapítható volt, hogy a II.r. alperes helyes eljárása esetén az I.r. felperes Perinatális Intenzív Centrumba került volna. Nem róható az I.r. alperes terhére az, hogy 1996. április 28-án 6 óra 30 perckor a szülészeti osztálya az I.r. felperest felvette, mert az elfolyó magzatvíz, a kezdődő szülés ezt indokoltta tette és a Perinatális Intenzív Centrumba való továbbításra már nem volt lehetőség. A felvételtől kezdve végzett orvosi tevékenység értékelésénél a kártérítési igény szempontjából döntő jelentősége van annak, hogy a károsodások milyen okok miatt következtek be. A II.r. felperes egészségkárosodottan született, ezért az ő esetében azt kellett vizsgálni, hogy ezt az állapotot a késedelem okozta-e vagy méhen belül kialakult rendellenességről van szó, amelyért az I.r. alperes nem felel. A holtan született ikertestvér esetében azt kellett eldönteni, hogy a halála az I.r. felperes kórházi felvétele előtt már bekövetkezett-e, vagy halálának oka a szülés (császármetszés) késedelme amiatt, hogy iker-iker vértranszfúzió történt.

Az orvos-szakmai kérdések elbírálása érdekében a bíróság széleskörű szakértői bizonyítást folytatott le, figyelembe vette az orvosi iratok, a tanúvallomások mellett a felperesek által felkért szakértők véleményeit is. A szakértők között nem perjogi vita volt, hanem orvos-szakmai vita alakult ki és ezért a bíróságnak az összes rendelkezésre álló bizonyíték alapján a Pp. 206. §-ának (1) bekezdésében foglaltak szerint kellett állást foglalnia a vitatott kérdésekben. A jogerős döntésben a bíróság megalapozottan állapította meg, hogy a II.r. felperes ikertestvére még az I.r. felperes kórházi felvételét megelőzően meghalt. Az elsőfokú bíróság az ítélete indokolásában részletesen hivatkozott azokra a bizonyítékokra (boncolási jegyzőkönyv, dr.K.J., dr.P.T. szakvéleményei, dr.B.T.Vné és dr.T.E. tanúk vallomása), amelyek alapján ez megállapítható volt. Dr.P.T. a felperesek által felvetett orvos-szakmai kérdéseket is megvizsgálva alapos és részletes indokát adta annak, hogy a maceráció, a boncjegyzőkönyvi leírásban foglaltak (köztük a belső szervek, az agy állapota, a galea alatt lapszerint az egész koponyatetőre terjedő bevérvzés) miért zárják ki azt, hogy az elhalás a császármetszés előtti két és fél órában történt. Dr.M.T. szakvéleményének felhasználásával dr.P.T. a szakvéleményében megállapította, hogy a károsodások bekövetkezését nem okozhatta az iker-iker vértranszfúziós szindróma. Dr.Pozsgai Tamás kiegészítő orvosszakértői véleménye aggálytalan volt, azt a bíróság helyesen fogadta el az ítélezése alapjául. Az iker-iker vértranszfúziós szindróma kizártsága következik a magzatok súly- és hosszméreteinek összehasonlításából, a megállapított aktuális Ph értékekből, a szülés után észlelt vérszegénység mértékéből, a magzatnál, a túlélő újszülöttnél nem észlelt kiterjedt vizenyőből, a megszületést követően készített, normális képet mutató röntgenfelvételtől. A méhen belüli elhalás esetén sem kizárt a tiszta magzatvíz, dr.P.T. szakvéleménye alapos indokát adta annak is, hogy a caput succedaneum, a galea alatti és gerincvelői bevérvzések miért nem tekinthetők olyan tényeknek, amelyek a felpereseknek a magzatok károsodásával kapcsolatos álláspontját megalapozzák. A magzat méhen belüli halálának okát a bíróság a heveny oxigénhiányban állapította meg, amelynek hátterében a köldökzsinór erek elzáródása állhatott (dr.K.J. szakvéleménye). A per során vitatott volt, hogy a köldökzsinóron valódi vagy álcsumó volt-e észlelhető. Dr.K.J. szakértő a halál okának megállapított köldök ér leszorítása tekintetében azonban úgy nyilatkozott, hogy az valódi csomó következtében létrejöhetett, de kialakulhatott a köldökzsinór hossz tengelye körüli felcsavarodás folytán és nem zárható ki a gyermek testére történő rátekeredés sem. Ebből következően a felperesek által a valódi és álcsumó tekintetében kifejtettek miatt nem megalapozatlan a jogerős döntésnek az a megállapítása, hogy a magzat halálát okozhatta a köldökzsinór erek elzáródása. A jogvita szempontjából döntő az a megállapítás volt, hogy a halál nem az iker-iker vértranszfúziós szindróma és nem a császármetszés késedelme miatt következett be.

A bíróság a jogerős döntésben dr.K.P., dr.M.T. és dr.P.T. szakvéleményei alapján megalapozottan állapította meg azt is, hogy a II.r. felperes súlyos, központi idegrendszeri fejlődési rendellenességgel született, amely a jelenlegi állapotát meghatározza. A klinikai kép egyértelmű, az elváltozások a méhen belül alakultak ki és azokat nem hypoxia okozta, azaz nincs oksági összefüggés a II.r. felperes jelenlegi állapota és a császármetszés elvégzésének időpontja között, ezért a császármetszés késedelme miatt az I.r. alperes kártérítő felelősségét megállapítani nem lehetett.

Mindezekre tekintettel a Legfelsőbb Bíróság azt állapította meg, hogy a jogerős közbenső és részítéletnek a felülvizsgálattal támadott, az I.r. alperessel szemben előterjesztett keresetet elutasító részítéleti része a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért azt a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

A peres felek a felülvizsgálati eljárásban perköltséget nem igényeltek, ezért erről rendelkezni nem kellett [Pp. 78. § (2) bekezdés], a le nem rótt felülvizsgálati illetéket pedig 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése és a 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2011. február 2.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Besenyeiné dr. Varga Katalin s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bírósági tisztviselő
HM