

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 Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt **I.rendű felperes neve (címe)** I. rendű, Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt **II.rendű felperes neve (címe)** II. rendű, Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt **III.rendű felperes neve (címe)** III. rendű, Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt **IV.rendű felperes neve (címe)** IV. rendű, Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Simon D. Gábor ügyvéd) által képviselt **V.rendű felperes neve (címe)** V. rendű felperesnek - dr. Szalainé dr. Szántai Katalin ügyvéd által képviselt **alperes neve (címe)** alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében, amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Kocsisné dr. Gyuris Ilona ügyvéd által képviselt **(alperesi beavatkozó neve, címe)** beavatkozott, a Bács-Kiskun Megyei Bíróság 2010. december 8. napján kelt 14.P.21.955/2006/78. számú ítélete ellen az alperes által 81. 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 közbenső ítéletét **részben megváltoztatja**, megállapítja, hogy az alperes kártérítő felelősséggel tartozik az I-V. rendű felperesek felé az I. rendű felperesen elvégzett császármetszés késedelmével összefüggésben a II. rendű felperes egészségkárosodásának elkerülésére, illetve csökkentésére fennálló esélye elvesztése miatt.

A közbenső ítélettel szemben fellebbezésnek helye nincs.

- 2 -

I N D O K O L Á S :

Az I. rendű felperes édesanyja a II., III., IV. rendű felpereseknek, és élettársa az V. rendű felperesnek.

Az I. rendű felperes 2004. április 16. napján jelentkezett néhai **(orvos neve)** szülész-nőgyógyásznál terhesgondozáson, ahol rögzítésre került, hogy az I. rendű felperes az V. rendű felperes közös gyermekével, a II. rendű felperessel terhes. A terhesség az I. rendű felperes ötödik terhessége volt, a korábbi négy terhességből egy gyermeke fejlődési rendellenességgel, bélhuzam problémával született, akit megműtöttek és 16 napos korában elhunyt. Az I. rendű felperes perbeli terhessége időpontjában 38 éves volt, így fokozott felügyelet alatt állt a terhesgondozás alatt. Nála genetikai vizsgálatot is végeztek negatív eredménnyel. A terhesség 32. hetében hüvelyváladék-tenyésztésre is sor került szintén negatív eredménnyel, továbbá 2004. október 14-én a 32 hetes kontrollvizsgálaton **(orvos neve)** szakorvos az emelkedett vérnyomás és a vérkép rosszabbodása miatt gyógyszereket írt fel az I. rendű felperes részére.

A 2004. október 1-jén, illetve az azt megelőzően elvégzett ultrahangvizsgálatok jól fejlődő magzatról adtak leírást. Az ultrahangvizsgálatokat az alperesi kórházban végezték.

Az I. rendű felperes 2004. október 14-én 32 hetes kontrollvizsgálaton járt **(orvos neve)** választott orvosánál, ahol rögzítésre került, hogy a magzat nem mozog annyit, mint korábban. Emiatt a szakorvos a magzatmozgás megfigyelését javasolta, továbbá előjegyezte az I. rendű felperest az alperes CTG ambulanciájára.

Az I. rendű felperes 2004. október 19-én megjelent a terhesgondozóban, majd **(orvos neve)** javaslatára az alperesi kórház szülészeti osztályán, ahol CTG vizsgálatot végeztek, amely „suspekt” (gyanús) minősítést kapott, de az I. rendű felperes kórházi felvételére nem került sor.

2004. október 22-én 13 óra 5 perckor az I. rendű felperesnél ultrahangvizsgálatot végeztek, amely szerint a magzatnál az aorta descendensben és a köldökzsinórban a végdiasztolés áramlás mérsékelt beszűkülést mutatott. A kórházi felvétel szükségességéről **(orvos neve)** szülész orvos az I. rendű felperest tájékoztatta, aki el kívánta dönteni, hogy az alperesi kórházba, vagy egy **(település neve)**i kórházba kíván bevonulni. Az I. rendű felperes hazament, gyermekeit ellátta, majd 17 óra körül felvételre jelent meg az alperesi intézményben. Ekkor CTG vizsgálatot végeztek nála, amely szerint a magzati szívfrekvencia normál tartományban volt, de a variabilitás (a szívfrekvencia egyik pillanatról a másikra való változása) jelentősen beszűkült, eltűnt, és a gyorsulás pedig hiányzott. A CTG gépen történő vizsgálat mintegy egy órán át tartott, majd az I. rendű felperest mozgatták, sétáltatták annak érdekében, hogy a baba felébredhessen. Ezt követően az I. rendű felperest ismét a CTG gépre kötötték és a megfigyelés során 21 óra 2 perckor a magzati szív működésben nagyfokú, tartós lassulást (bradycardiát) észleltek. Ekkor értesítették az I. rendű felperes fogadott

Pf.III.20.243/2011/4. szám

szülészorvosát, az alperes alkalmazásában álló **(orvos neve)**t és előkészítették az I. rendű felperest a műtetre. 21 óra 15 perckor az I. rendű felperesen császármetszést

hajtottak végre, majd 21 óra 35 perckor megszületett a II. rendű felperes, aki a kiemelést követően életjelenséget nem mutatott, újraélesztésre szorult, majd a **(település neve)** Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikájára szállították át. Születési súlya 2270 g volt, hossza 47 cm, fej körfogata 32 cm, a 33 gesztációs héten született koraszülöttként. A köldökzsínor csavarodott állapotban volt.

A II. rendű felperes magzati oxigénhiányos állapota mind szellemi, mind testi visszamaradottságot eredményezett. A **(település neve)**i Gyermekklinikán a II. rendű felperest 6 napig lélegeztették, az agyi ultrahangvizsgálatok közepes fokú agyödémát igazoltak, a légcsőből vett váladékból Staphylococcus aureus baktérium tenyésztett ki. További vizsgálatok agyvelőbántalmat állapítottak meg mérsékelt agyi sorvadás jegyeivel, utóbb a fej kisméretűségét, előrehaladott állapotú agysérülést, az agykéreg sorvadását állapították meg az agytörzsi átvezetés zavarával. Az agysérülésből eredően mind a négy tagra kiterjedő görcsös bénulást, látási és hallási zavarokat véleményeztek, majd megállapították a csípőízületi vápák sekélységét és a femurfej tökéletlen ficamát. A II. rendű felperes gyógykezelése születése óta folyamatos.

A felperesek keresetükben kérték, hogy a bíróság kötelezze az alperest vagyoni és nem vagyoni káruk megtérítésére. Az I. rendű felperes 1,5 millió forint, a II. rendű felperes 5,1 millió forint, a III. és IV. rendű felperesek 500.000-500.000 Ft, továbbá az V. rendű felperes 1,5 millió Ft nem vagyoni kártérítést és ezen összegek törvényes késedelmi kamatát igényelték. Ezen túlmenően az I. és V. rendű felperesek ápolás-gondozás, háztartási kisegítés, gyógyszer-, tápszer-többletköltség, élelemfeljavítási költség, rezsi és telefon többletköltség címén vagyoni igényt is előterjesztettek. Előadták, hogy már a 2004. október 19-én elvégzett CTG vizsgálat a magzat oxigénhiányos állapotára, a sav-bázis egyensúly kezdődő zavarára utalt, és figyelembe véve, hogy az I. rendű felperes már ezen időpont előtt két nappal nem érzett magzatmozgást, az alperesnek fel kellett volna vetnie a magzati hypoxia lehetőségét és az I. rendű felperes folyamatos ellenőrzése mellett szükség esetén a terhességet már korábban császármetszéssel be kellett volna fejeznie. Ezzel szemben azonban még 2004. október 22-én, az elvégzett ultrahangvizsgálat eredményének ismeretében sem tervezett az alperes beavatkozást, kezelést nem alkalmazott és az I. rendű felperes felvételére is csak 17 óra után került sor. A 2004. október 19-i vizsgálatkor a beutalóban írtak ellenére nem végeztek az I. rendű felperesnél ultrahangvizsgálatot, és így az alperes nem került olyan helyzetbe, hogy alappal döntsön a további vizsgálatok, beavatkozások tekintetében, amelyekkel nagyobb esély lett volna a magzati károsodás megelőzésére. Helytelenül értékelte az alperes továbbá a rendelkezésre álló CTG regisztrátumot, továbbá az előzetesen végzett ultrahangvizsgálat eredményét, nem megfelelően végezte az I. rendű felperes észlelését, aki így nem került abba a helyzetbe, hogy alappal döntsön a szülés további lefolyásáról a magzata állapotának megfelelően. Felróható az alperesnek, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 13. §-ának

megszegésével nem tájékoztatta az I. rendű felperest és élettársát a lehetséges beavatkozásokról, így nem hozta őket döntési helyzetbe. A megfelelő tájékoztatás megadásával az I. rendű felperes dönthetett volna a vizsgálatok elvégzéséről, fokozottabb ellenőrzésről, illetve a terhesség befejezéséről akár az alperesi, akár más egészségügyi intézményben. A szükséges vizsgálatok lefolytatásával, illetve korábban

elvégzett császármetszéssel a II. rendű felperesnek esélye lett volna egészségkárosodása elkerülésére, illetve csökkentésére.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Vitatta, hogy az I. rendű felperes ellátása során mulasztást követett volna el. Hivatkozott arra, hogy az I. rendű felperes terhesgondozása során valamennyi szakmailag előírt és megfelelő vizsgálatot elvégeztek, különös figyelemmel a perbeli terhességet megelőző kórtörténetre. Az I. rendű felperes 2004. október 19-én jelentkezett kezelőorvosánál azzal, hogy 2 napja nem érzett magzatmozgást, tehát az orvoshoz fordulással késedelmeskedett. Az október 22-én elvégzett ultrahangvizsgálat mérsékelten beszűkült áramlást mutatott, de az I. rendű felperes kórházi felvételekor zárt méhszáj, ritmusos, jó magzati szívhang volt tapasztalható. Az I. rendű felperes ellátása a szakmai szabályoknak megfelelt és az alperest mulasztás nem terheli abban, hogy a II. rendű felperes hypoxiás-ischemias encephalopathia betegséggel jött világra. Az I. rendű felperes ellátása az elvárható legnagyobb gondossággal és körültekintéssel zajlott, az I. rendű felperes részére 2004. október 19-én a kezelőorvos már kórházi felvételt javasolt és ennek szükségességéről az I. rendű felperest szóban is tájékoztatta, azonban a kórházi felvételt az I. rendű felperes 2004. október 22-én is csak az elvégzett ultrahangvizsgálat és a tájékoztatás után több órával vette igénybe. Nem vitatva, hogy a tulajdonában álló készüléken került sor a 2004. október 19-i CTG vizsgálatra, kérte, hogy a bíróság az ekkor tapasztaltakat, illetve az ehhez kapcsolódó mulasztásokat ne az alperes terhére értékelje, figyelemmel arra, hogy a vizsgálatot **(orvos neve)** szülész orvos magánorvosi minőségében végezte el. Azt pedig, hogy az I. rendű felperesnek további vizsgálatok céljából be kellett feküdnie az alperesi kórházba, már 2004. október 22-én 13 óra körül az I. rendű felperessel közölték, ennek ellenére az I. rendű felperes csak 2004. október 22-én 17 óra 7 perckor jelent meg az alperesi intézményben. Így ettől az időponttól, a kórházi felvétel kezdetétől vizsgálandó az alperes magatartása.

A beavatkozó az alperes nyilatkozatához csatlakozott és kérte a kereset elutasítását.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperes vagyoni és nem vagyoni kártérítési felelősséggel tartozik a felperesek irányába, az I. rendű felperes 2004. október 19. napjától 2004. október 22. napjáig tartó időszakban az I. rendű felperes megfelelő tájékoztatással való ellátása, orvosi ellátása körében elkövetett mulasztások és a II. rendű felperes életminőségének csökkenése miatt. Igazságügyi orvosszakértői véleményre alapítottnan megállapította, hogy azzal, hogy az alperesi intézmény a 2004. október 19-i NST leletet, majd az október 22-i ultrahang leletet és ugyanaz nap később keletkezett NST leletet nem megfelelően értékelte, egyrészt az I. és II. rendű felperesek megfelelő egészségügyi ellátáshoz való jogait sértette, másrészt az I. rendű felperes részére nem nyújtotta a megfelelő tájékoztatást annak érdekében, hogy az I. rendű felperes a saját és magzata

Pf.III.20.243/2011/4. szám

egészségi állapota felől felelősségteljesen dönthessen. Az alperes nem értékelte megfelelően az I. rendű felperes leleteit, így a felperest nem hozta abba a helyzetbe, hogy teljes körű tájékoztatást kapjon a szükségesnek mutató beavatkozások elvégzésének,

illetve elmaradásának lehetséges előnyeiről és kockázatairól, valamint az ellátás folyamatáról és várható kimeneteléről. Amennyiben az I. rendű felperes a szükséges tájékoztatást megkapja, úgy a maga felelősségére dönthetett volna már 2004. október 19-én, majd október 22-én is arról, hogy a kórházi ellátást igénybe veszi-e vagy sem, illetve hogy másik egészségügyi intézményhez fordul. Rámutatott arra, hogy a II. rendű felperes magzati állapotában észlelhető kórfolyamat feltehetően 2004. október 17. és 22. között alakult ki, illetve súlyosbodott, mert korábban a magzati súlynövekedés érdemben megfelelő volt, krónikus magzati hypoxia nem állt fenn. A magzati hypoxia oka az átlagos hosszúságúnak tekinthető köldökszínór csavarodása volt, így habár a köldökszínór csavarodást érdemben diagnosztizálni nem lehetett, ugyanakkor a köldökszínór csavarodás által kiváltott kóros reakció felismerhető volt, a felismeréshez szükséges diagnosztikai lépéseket az alperes elvégezte, de a leleteket nem megfelelően értékelte, így a császármetszés késedelme az oxigénhiányos állapot következményeit növelte. Az nem állítható, hogy a 2004. október 22. napján 17-18 órakor elvégzett császármetszés esetén a II. rendű felperes egészségesen született volna, részben a 33. heti koraszülöttségre, részben a vizsgálati leletek szerinti kóros eredményei miatt, ugyanakkor az alperes által elkövetett mulasztások a II. rendű felperes életminőségének csökkenéséhez hozzájárultak. Megalapozatlannak ítélte azt az alperesi hivatkozást, hogy **(orvos neve)** magánorvosi tevékenysége körébe esően lehet mulasztásokat megállapítani, ami kizárja az alperesi felelősség megállapíthatóságát. Szakértői vélemény megállapította ugyanis, hogy 2004. október 19-ig az I. rendű felperes terhességének ellátása példás volt, így ezen időpontig a magánorvosi tevékenységgel összefüggésben mulasztás, felelősség-keletkeztető magatartás nem állapítható meg. A 2004. október 19-i CTG és a 2004. október 22-i ultrahang vizsgálat vonatkozásában pedig az alperes semmilyen bizonyítékot nem szolgáltatott arra, hogy a CTG ultrahang gépet az egyébként alkalmazásában álló **(orvos neve)** magánorvosi tevékenységéhez használhatta, így a leletek megfelelő értékelése elmaradásának következményeit az alperes terhére róta. A közbenső ítélet meghozatalához a rendelkezésre álló bizonyítékokat elégségesnek és kielégítőnek találta. Elutasította az alperes bizonyítási indítványát a szakértői vélemény kiegészítése vonatkozásában, tekintettel arra, hogy aggálytalan és minden orvos-szakmai kérdésre kiterjedő szakvélemény mellett az alperes által kért körben további bizonyítás lefolytatásának szükségessége nem merült fel.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével szemben az alperes terjesztett elő fellebbezést, melyben elsődlegesen lényeges eljárási szabályok megsértése miatt, másodlagosan megalapozatlanság okán kérte az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezését. Lényeges eljárási szabálysértésként arra hivatkozott, hogy más perekben a szakértői vélemény készítés, illetve kiegészítés díját nem kellett megelőlegezni a felszámolás alatt álló alperesnek, ezért érthetetlen, hogy a szakvélemény kiegészítés díjának előlegezésére a bíróság miért hívta fel az alperest.

Az alperes felszámolója írásban nyilatkozott, hogy csak akkor nem kéri a szakvélemény kiegészítését, ha annak előlegét a felszámolás alatti társaságnak kell viselnie. A 2010. december 8-i tárgyalásra okirattal igazolta, hogy a szakértői díjelőleg átutalására a felszámoló intézkedett. Az alperes nem kapott végzést arról, hogy a szakvélemény kiegészítésre letétbe helyezett díjelőleg visszautalásáról a bíróság intézkedett volna. A megalapozatlanság okaként arra hivatkozott, hogy a bizonyítási eljárás nagy terjedelmű

kiegészítésére van szükség, mert az ítéleti tényállás nem tisztázott, az ok-okozati összefüggés alperes magatartása és a kialakult egészségügyi helyzet között nem nyert bizonyítást. Arról nem áll rendelkezésre szakértői vélemény, hogy milyen mértékben járult hozzá az alperes esetleges mulasztása a II. rendű felperes életminőség csökkenéséhez. A II. rendű felperes köldökzsínor csavarodása miatti oxigénhiányos állapota és a koraszülöttségéből eredő veszélyeztetettsége következtében nem vitathatóan csökkent az esély arra, hogy ép emberként élje az életét, de fogyatékos állapota nem mérhető egy korábbi ép állapothoz, vagy annak lehetőségéhez, mert az ép állapot nem is állhatott volna fenn a koraszülöttség és a köldökzsínor csavarodás mellett kialakult egészségügyi helyzetben. Nyomatékosan hivatkozott arra, hogy a szakértői vélemény szerint sem biztos, hogy 2004. október 22-én 17-18 óra körüli császármetszés esetén egészséges gyermek születik. Rámutatott arra, hogy az elsőfokú bíróság nem értékelte kellően az I. rendű felperes kése delmeit, ugyanis már 2004. október 19-én úgy jelentkezett, hogy két napja nem érzett magzatmozgásokat. 2004. október 22-én 13 órakor az alperes szakorvosa által javasolt azonnali kórházi felvétel ellenére az I. rendű felperes a kórházból saját felelősségére távozott, és csak 17 óra után jött vissza. Az I. rendű felperes mulasztása, kése delme pedig nem eshet az alperes terhére. A 2004. október 22-i 13 órai alperesi tájékoztatás alapján hozott I. rendű felperesi döntés alapján nem értelmezhető, hogy a közbenső ítélet szerint milyen tájékoztatást nem kapott meg az I. rendű felperes, miben nem volt döntési helyzetben. Változatlanul hivatkozott arra, hogy mulasztás nem az alperes, hanem legfeljebb az I. rendű felperes választott orvosa, **(orvos neve)** magánorvos tevékenységében állapítható meg, melyért felelősség az alperest nem terheli.

Az I-V. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helybenhagyását kérték. A szakértői díj előlegezésének kérdésével kapcsolatban arra mutattak rá, hogy annak ténye, hogy az alperesnek más ügyekben nem kellett előlegeznie a szakértői díjat, még nem jelenti azt, hogy jelen ügyben szabálytalan a felhívás a díjelőlegezésre. A bizonyítási eljárás nagy terjedelmű megismétlésének szükségessége álláspontjuk szerint nem áll fenn, ugyanis annak a körülménynek nincs jelentősége, hogy milyen mértékben járult hozzá esetlegesen más, nem bizonyított körülmény a II. rendű felperes károsodott állapotához, ha az egyik körülmény bizonyítottan az alperesi felróható magatartás volt. Amennyiben a II. rendű felperes károsodását több tényező okozhatta, úgy több lehetséges rész-ok közül az orvosi mulasztást önmagában is releváns oknak kell tekinteni. Az I. rendű felperes alperes által hivatkozott mulasztásának vagy kése delmének jelentősége nincsen, hiszen amikor az I. rendű felperes az alperesnél megjelent és az UH vizsgálatot nála elvégezték, akkor még a császármetszés elvégzésével lehetőség teremthetett volna arra, hogy akár károsodásmentesen szülessen meg a II. rendű felperes. Az elsőfokú ítélet részletesen kitért arra, hogy a

- 7 -

Pf.III.20.243/2011/4. szám

szakértői vélemény kiegészítése miért szükségtelen, ezen érvekkel a felperesek is egyetértenek.

A fellebbezés a közbenső ítélet érdemében **alaptalan**.

Az alperesi fellebbezés tükrében a másodfokú bíróságnak elsődlegesen abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy az alperesi fellebbezésben hivatkozott eljárási szabálysértések megállapíthatók-e, s ha igen, azok olyan súlyúak-e, amelyek a Pp. 252. § /2/ bekezdése alapján indokolják az elsőfokú eljárás teljes megismétlését. A másodfokú bíróság álláspontja szerint a perbeli esetben eljárási szabálysértést az elsőfokú bíróság nem követett el azzal, hogy a szakértői vélemény kiegészítése körében szakértői díj előlegezésére hívta fel az alperest. Pusztán az a körülmény ugyanis, hogy az alperes felszámolás alá került, nem jelenti azt, hogy a perben minden felmerülő költség előlegezése és viselése alól mentesül. Az 1990. évi XCIII. törvény 5. § /1/ bekezdés m./ pontja alapján a közhasznú nonprofit gazdasági társaság valóban teljes személyes illetékmentességben részesül, azonban pusztán e körülmény sem teszi megalapozatlanná az elsőfokú bíróság szakértői díj előlegezésére történő felhívását. Sem egy társaság nonprofit jellege miatt, sem pedig a gazdálkodó szervezet felszámolás alá kerülése folytán nincs olyan törvényi szabály, amely a Pp. bizonyítással felmerülő költségek előlegezésével kapcsolatos rendelkezéseit felülírná. A szakértői vélemény alperes által indítványozott kiegészítése körében az alperest terhelte a szakvélemény kiegészítés költségeinek előlegezési kötelezettsége, így önmagában abból, hogy más eljárásokban a szakértői vélemény készítésével, vagy kiegészítésével kapcsolatosan a bíróság nem hívta fel az alperest a költségek előlegezésére, még nem lehet levonni azt a következtetést, hogy jelen eljárásban a szakértői díj előlegezésére való felhívás eljárási szabályt sértő volt. E hivatkozásra alapítottnak tehát az elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezésére nem kerülhet sor.

A perbeli nyilatkozatokat a gondos és az eljárást elősegítő pervitelnek megfelelő időben szükséges előadni (Pp. 141. § /2/ bekezdés). Tény, hogy az alperes bírói felhívásra kifejezetten úgy nyilatkozott, hogy amennyiben a szakértői vélemény kiegészítésének költségét neki kell előlegeznie, úgy a további bizonyítás lefolytatását nem kéri. Ilyen körülmények között azt az alperesi magatartást legfeljebb ráutaló magatartásként lehet értékelni, hogy utóbb e nyilatkozata ellenére a szakértői díj előlegezésére mégis pénzt helyezett letétbe a bíróság gazdasági hivatalánál. Ezen összeg visszautalásáról a bíróságnak nyilvánvalóan intézkednie kell amennyiben a szakértői bizonyítás lefolytatására nem került sor, azonban pusztán azon ok, hogy ezen intézkedésre az elsőfokú közbenső ítélet meghozataláig nem került sor, nem olyan, az eljárás érdemére kiható lényeges eljárási szabálysértés, ami indokolná az elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezését.

A másodfokú bíróság álláspontja szerint az alperesi másodlagos fellebbezési hivatkozás alapján sem indokolt az elsőfokú közbenső ítélet hatályon kívül helyezése. E körben annak a kérdésnek a vizsgálatára volt szükség, hogy az

Pf.III.20.243/2011/4. szám

alperesi fellebbezésben hivatkozott nagyobb terjedelmű bizonyítás lefolytatásának szükségessége megállapítható-e vagy sem. Az alperes bizonyítási kérelme a szakértői vélemény kiegészítésére egyrészt arra irányult, hogy a 2004. október 19-ét megelőző időre (2004. október 14. és 19. között) - amikor a kezelőorvos magánorvosként és nem az alperes alkalmazottjaként járt el - vizsgálódjon a szakértő. Etekintetben - az I. rendű

felperes nyilatkozatával is megerősítetten - a perben kirendelt szakértő véleményét aggálytalannak és az ítékezés alapjául teljes körűen el lehet fogadni, további bizonyítás lefolytatására nincs szükség. A szakértői vélemény tényszerűen állapítja meg, hogy 2004. október 19. napjáig az I. rendű felperes terhesgondozása példás volt, amibe beletartozik a 2004. október 19-ét néhány nappal megelőző **(orvos neve)**-féle magánorvosi tevékenység is. Erre tekintettel további bizonyítást az alperes által indítványozott kérdésre indokolatlan lenne lefolytatni, az elsőfokú bíróság tehát helyesen döntött a bizonyítási kérelem elutasításáról. Helyesen értékelte az elsőfokú bíróság azt is, hogy a 2004. október 19-i CTG és 2004. október 22-i ultrahang vizsgálatnál **(orvos neve)** nem magánorvosi minőségében járt el. Az alperes semmilyen bizonyítékot nem szolgáltatott ugyanis arra, hogy a CTG és ultrahang gépet az alperes alkalmazásában álló **(orvos neve)** magánorvosi tevékenységéhez használhatta, így a leletek megfelelő értékelése elmaradásának következményeit e körben indokolt az alperes terhére róni.

Az alperes szakértői vélemény kiegészítése iránti bizonyítási kérelmének másik vonulata arra irányult, hogy az I. rendű felperes magatartását is értékelve az alperes felelősség alóli mentesülését vizsgálja a bíróság. E körben a másodfokú bíróság álláspontja az, hogy az nem szakértői, hanem ténykérdés, hogy az alperes mely magatartása releváns a perbeli felelősség kérdésénél, így e körben sincs szükség további bizonyítás lefolytatására, indokolt volt az elsőfokú bíróság bizonyítási kérelmet elutasító rendelkezése. Jelen perben ugyanis nem annak a kérdésnek van relevanciája, hogy mi okozta a II. rendű felperes egészségkárosodását, hiszen azt a felperesi kereseti kérelem sem állította, hogy a felperes jelenlegi állapotát az alperes okozta. Nyomatékosan rámutat az ítélet tábla arra, hogy - az I-V. rendű felperesi kereseti kérelemben írtakkal összhangban - az alperesi felelősség vizsgálatára nem a II. rendű felperes jelenlegi állapota, egészségkárosodása, hanem csak az egészségkárosodás elkerülésének esélye elvesztése, illetve csökkenése miatt kerülhet sor. E tényállás vizsgálatához viszont az alperesi bizonyítási kérelemben írt további ok-kutatásra szükség nincsen.

Adekvát-releváns oksági kapcsolat tehát nem a II. rendű felperes jelenlegi állapota, egészségkárosodása és az alperes magatartása között állapítható meg - döntően emiatt szükségtelen az alperes által kért további bizonyítás lefolytatása -, az adekvát-releváns oksági kapcsolat az alperesi mulasztás és a II. rendű felperes egészségkárosodásának elkerülésének esélye elvesztése, illetve csökkenése miatt viszont az aggálytalan szakértői vélemény alapján egyértelműen megállapítható. Az ítékezés alapjául figyelembe vett igazságügyi szakértői vélemény ugyanis egyértelmű abban, hogy a 2004. október 19-i CTG eredményeket együtt értékelve a

Pf.III.20.243/2011/4. szám

2004. október 22-i ultrahang és CTG eredményekkel felvetették volna a császármetszés korábbi elvégzésének szükségességét, amennyiben az eredmények komplex értékelése történik meg. Mindebből következően az alperes késedelmes cselekvése, mulasztása - függetlenül attól a körülménytől, hogy az I. rendű felperes 2004. október 22-én, az ultrahang vizsgálatot követően a kórházból egy időre eltávozott - megállapítható. E megállapítás mellett nincs relevanciája annak az alperesi fellebbezésben hivatkozott I. rendű felperesi magatartásnak, hogy a kórházból az I. rendű felperes 2004. október 22-én

egy időre eltávozott. Pontosan dokumentált orvosi tiltás hiányában ugyanis ennek jogkövetkezményei az I. rendű felperesre egyebekben sem lennének átháríthatók.

Összességében megállapítható, hogy az alperes által kért szakértői vélemény kiegészítés iránti bizonyítás nem releváns a kereseti kérelem jogalapja tekintetében, és miután a szakvéleménnyel kapcsolatosan egyéb aggály sem vethető fel, ezért a kellően megalapozott szakvélemény elégséges kiindulópontja lehet a bíróság alperesi felelősség megállapítására irányuló közbenső ítéletének. A közbenső ítélettel a bíróság a felelősség körét írja körül. Ezért fontos, hogy annak szövegezése pontos legyen, az mind a keresettel érvényesített követelésekkel, mind pedig a felelősség határait körülíró tényállással összhangban álló legyen. E követelményeknek az elsőfokú bíróság ítélete nem tesz eleget. A másodfokú bíróság álláspontja szerint a kereseti kérelem szempontjából releváns tájékoztatási kötelezettség elmulasztása nem állapítható meg egyértelműen, az a kérdés ugyanis orvos-szakmai szakkérdés és nem a beteg mérlegelésétől vagy választásától függ, hogy magzati veszélyhelyzet esetén indokolt-e császármetszés elvégzése vagy sem. Megjegyzendő továbbá, hogy ha releváns is lenne tájékoztatási kötelezettség elmulasztása a konkrét ügyben, ez legfeljebb az I. rendű felperes keresete vonatkozásában lehetne megfelelő felelősség keletkeztető jogalap, ugyanis az egészségügyi törvény csak a beteg tájékoztatását írja elő. Értékelendő továbbá, hogy az alperes kártérítő felelősségének jogalapja az I. rendű felperesen késedelmesen elvégzett azon alperesi beavatkozással összefüggésben állapítható meg, amely esélyt teremthetett volna arra, hogy a II. rendű felperes egészségkárosodása elkerülhető vagy csökkenthető legyen. Miután az oxigénhiányos állapothoz vezető legvalószínűbb ok, a köldökszínór megcsavarodása nem az alperes magatartására vezethető vissza, így az alperes felelőssége sem az elsőfokú közbenső ítélet rendelkező részében írt, II. rendű felperes jelenlegi állapotáért, egészségkárosodásáért áll fenn, hanem felelőssége - a kereseti kérelemben írtakkal összhangban - az egészségkárosodás elkerülésének esélye elvesztése, illetve csökkenése miatt állapítható meg. E megállapításnak a felelősség alapja körében is jelentősége van, erre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a felelősség megállapítása mellett részben megváltoztatta és pontosan körülírta azt az alperesi mulasztást, amellyel összefüggésben az egészségkárosodás elkerülésének esélye elvesztése, illetve csökkenése miatt megállapítható az alperesi felelősség. E kérdésnek a felelősség körének meghatározásán túlmenően döntő súlya majd a kártérítés összegszerűsége tekintetében lesz, ugyanis kisebb mértékű kártérítés állapítható meg akkor, ha

- 10 -

magáért a kialakult állapotért nem, hanem csak az egészségkárosodás elkerülésének esélye elvesztéséért vagy csökkenéséért állapítható meg a felelősség.

A fentiekre tekintettel a másodfokú bíróság a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a felelősség körének meghatározása körében megváltoztatta, míg az egyéb kérdések tekintetében az alperesi fellebbezés hivatkozásait megalapozatlannak ítélte.

Szeged, 2011. október 3. napján

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