

I. Kórház kártérítési felelősségének megállapítása a szülés helytelenül megválasztott módjával okozati összefüggésben bekövetkezett károsodásért (1959. évi IV. törvény 348. §, 1972. évi II. törvény 43. §).

II. A másodfokú eljárásban jogszabálysértéssel elrendelt hivatalbóli bizonyítás (1952. évi III. törvény 164. §).

A felperesek a keresetükben személyenként 1 500 000 forint nem vagyoni kártérítés és kamatai megfizetésére kérték az alperes kötelezését arra hivatkozással, hogy az élettársi kapcsolatukból származó, első közös gyermeküket az alperes orvosainak felróható magatartására visszavezethető okból a szülés során elveszítették. Az alperes kártérítési felelősségét arra alapították, hogy az orvosai az I. r. felperes augusztus 10-én 14 órakor történt felvételét követően az augusztus 11-én 1 óra 25 perckor bekövetkezett szülésig terjedő időszak alatt elmulasztották a gyógyító orvossal szemben előírt, az egészségügyről szóló, korábban hatályban volt 1972. évi II. törvény (a továbbiakban: Eü. tv.) 43. §-ának (2) bekezdésében megfogalmazott legnagyobb gondosság és körültekintés követelményét. Előadták, hogy a magzat szív működésének regisztrálása nem volt folyamatos, 297 percen át nem történt ilyen ellenőrzés, csak a magzat szívhangjának hallgatással történő felügyelete. Amikor pedig CTG-vizsgálat volt, a kapott regisztrátum értékelése volt téves. A magzat oxigénhiányos állapotára utaló jeleket az alperes orvosai nem kezelték megfelelően, nem rendelték el azonnal a császármetszést, holott ezzel a magzat élete megmenthető lett volna. Az alperes orvosai - tévesen - a hüvelyi szülési mód mellett döntöttek, így ezek a mulasztások és tévedések vezettek oda, hogy a magzat néhány perccel a megszületése előtt megfulladt.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a szülést levezető orvos ellen indított büntetőeljárás során készített orvosszakértői felülvélemény kizárja az orvos felelősségét, így a kórház kártérítési felelőssége sem áll fenn. A diagnosztikai tévedés nem foglalkozási szabályszegés, és nem jelenti azt, hogy az orvos nem a legnagyobb gondossággal és körültekintéssel járt el.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében az alperes kártérítési felelősségét megállapította. A rendelkezésre álló bizonyítékok, közöttük az általa kirendelt igazságügyi orvosszakértő véleményének a mérlegelése alapján tényként megállapította, hogy az alperes szülést vezető orvosa nem az Eü. tv. 43. §-ának (1) bekezdése szerinti módon járt el, mert a vajúdás folyamán a magzat oxigénhiányos tüneteit nem kellően értékelte. A CTG-regisztrátum megfelelő értékelése esetén 1996. augusztus 11-én 0 óra 55 perc előtti időszakban - mielőtt a koponya a medencemenetben áthaladást mutatott - kellően gondos eljárás esetén császármetszést kellett volna végeznie. Ezt követően pedig a rendelkezésre álló eszközökkel - vácuum extractioval - a szülést meg kellett volna gyorsítani, így nem következett volna be a magzat megszületése előtt mintegy 5-10 perccel a halála, hanem az életésélyei jóval nagyobbak lettek volna. Az alperes kártérítési felelősségét ezért az 1959. évi IV. törvény 339. §-ának (1) bekezdése alapján - figyelemmel az 1959. évi IV. törvény 348. §-ának (1) bekezdésére - az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 213. §-ának (3) bekezdése alapján meghozott közbenső ítélettel megállapította.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét megváltoztatta, és ítéletével a keresetet elutasította. Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást „dr. P. Z. igazságügyi szülész-nőgyógyász orvosszakértő” meghallgatása alapján - módosította és kiegészítette, és az így kiegészített tényállás alapján az alperes fellebbezését alaposnak találta. Megállapította, hogy az elektív császármetszéssel az adott esetben nem kellett számolni, ennek előjele nem volt és csak 0 óra 55 perckor volt olyan adat, amely az oxigénhiányból eredő problémát felvetette. Ekkor volt utolsó pillanatnyi lehetősége a császármetszésnek, de a műtéti előkészítés idejére tekintettel - mire a műtéthez hozzákezdhetek volna - a koponya az üregben volt, ekkor a császármetszésre már nem volt lehetőség. Egyébként is a sürgősségi császármetszés kivitelezése igen bonyolult, súlyos magzati károsodás veszélyével jár. A fogós műtét feltételei az alperesnél nem voltak adottak, a vácuum extractio pedig nem járt volna jobb eredménnyel, nem eredményezte volna a gyermek élve születését, miután hüvelyi szüléssel is rövid időn belül megszületett a magzat. A veszély egyértelmű jelzésétől a rendkívül rövid idő alatt lezajlott szülés során az orvos választása szerinti szülési mód - amely esetleg vitatható diagnosztikus tévedés - nem annak a következménye, hogy a legnagyobb gondosság és körültekintés követelményét az orvos elmulasztotta. Nem állapítható meg, hogy a magzat halála más módszer alkalmazása esetén nem következett volna be. Az adott oxigénhiányos állapotban egy egyébként egészséges magzat

valószínűleg életben maradt volna, bár nem állítható, hogy károsodás nélkül. Az anya korábbi veseproblémáiból eredő egészségkárosodás nagy valószínűséggel rontotta a magzat életéselyeit.

A jogerős ítélet hatályon kívül helyezése és elsődlegesen az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helybenhagyása iránt a felperesek nyújtottak be felülvizsgálati kérelmet. Álláspontjuk szerint a másodfokú bíróság a Pp. 164. §-ának (2) bekezdése értelmében hivatalbóli bizonyítást nem rendelhetett volna el, nem hallgathatta volna ki dr. P. Z.-t, főleg úgy, hogy nem állapítható meg: a kihallgatása tanúként vagy szakértőként - mindkét esetben eljárási szabálysértéssel - történt. A másodfokú eljárásban tett nyilatkozata egyébként is jelentős mértékben ellentétes az írásbeli véleményeiben foglaltakkal, ezért az ellentmondások feloldása szükséges lett volna. A jogerős ítélet ennek hiányában megalapozatlan, de iratellenes ténymegállapításokat is tartalmaz.

A felülvizsgálati kérelem alapos.

A Pp.-nek az ügyben alkalmazandó 270. §-ának (1) bekezdéséből és 275/A. §-ának (1) bekezdéséből következően a jogerős ítélet felülvizsgálata az anyagi jogi és az eljárási szabályok megsértésére hivatkozással egyaránt előterjeszthető, az eljárási szabálysértésnek azonban olyan súlyúnak kell lennie, amely az ügy érdemi elbírálására lényegesen kihatott. A felperesek a felülvizsgálati kérelmükben lényegében az anyagi jogi szabálysértésre hivatkoztak, amennyiben a másodfokú bíróság a kártérítés megfizetése iránti keresetüket elutasította, de azt állították, hogy ehhez az anyagi jogi szabálysértéshez a bizonyításra irányadó eljárási szabályok megsértése vezetett. A Legfelsőbb Bíróság ezért azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet sérti-e a felperesek által megjelölt jogszabályokat.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete a felperesek számára volt kedvező, ezért ellene az alperes nyújtott be fellebbezést, de sem a fellebbezésében, sem a másodfokú eljárásban nem terjesztett elő bizonyítási indítványt, mert az volt az álláspontja, hogy az eddig rendelkezésre álló szakértői vélemények alapján a diagnosztikai tévedés megállapítható ugyan a terhére, de ez nem jelenti azt, hogy a szülésnél közreműködő orvos a legnagyobb gondosság és körültekintés követelményét megsértette. A másodfokú bíróság azonban úgy látta, hogy az alperes kártérítési felelőssége kérdésében a tényállás kiegészítése szükséges, ezért hivatalból rendelte el dr. P. Z. és dr. B. A. „szakértőként” való meghallgatását, holott erre a Pp. 164. §-a (2) bekezdésének az 1995. évi LXV. törvénnyel módosított, 1995. augusztus 29-étől hatályos szövege szerint - megengedő törvény hiányában - nem volt lehetőség. A másodfokú bíróság amellet, hogy hivatalból rendelte el a bizonyítást, az általa megidézett „szakértők” közül dr. P. Z. hallgatta ki, de „tanúként”, anélkül azonban, hogy a tanú meghallgatására irányadó eljárási szabályokat [Pp. 175. § (1)-(2) bekezdés] megtartotta volna. A tanú kihallgatása után azonban a bíróság azt rögzítette a jegyzőkönyvben (6. sorszám), hogy „a szakértő egyebet előadni nem kívánt”, holott dr. P. Z. a perben szakértőként nem vett részt.

Az említett eljárási szabálysértések az ügy érdemi elbírálására lényegesen kihatottak, mert a másodfokú bíróság éppen az általa hivatalból lefolytatott bizonyítási eljárás adatai alapján egészítette ki az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást, és hozta meg az arra alapított, keresetet elutasító érdemi döntését.

A jogerős ítélet tehát jogszabálysértő, a döntéshez szükséges tények azonban megállapíthatóak, és teljes mértékben megerősítik az elsőfokú bíróság jogi álláspontját.

Az alperes kártérítési felelősségének megítélésekor azt kellett vizsgálni, hogy az alperes orvosai az I. r. felperes kórházba kerülésétől a szülés befejezéséig eltelt időszakban eleget tettek-e az Eü. tv. 43. §-ának (2) bekezdésében foglalt, a gyógyító orvostól elvárható legnagyobb gondosság és körültekintés követelményének.

A szülészeti kórlap adataiból megállapíthatóan az augusztus 10-én 23 óra 40 perckor bekötött oxytocinos infúzió eredményeként a szülés előrehaladt, 0 óra 30 perckor a koponya a bemenetben rögzült, a méhszáj tünőfélben volt, de a CTG-regisztrátumon 80-90/min. terjedő szívhang-lassulás volt észlelhető. Az alperes orvosai ennek nem tulajdonítottak jelentőséget, holott már jóval korábban, és többször jelentkeztek oscillatio-beszűkülések, majd periodikus gyorsulások, illetőleg brachicardia. Ezeknek az értékeknek az átmeneti javulása nem nyugtathatta volna meg az alperes orvosait, hanem éppen arra figyelmeztetett, hogy haladéktalanul felkészüljenek a hasonló, vagy akár annál rosszabb helyzetre, és ekkor a szülés császármetszéssel való befejezése még megtörténhessék. Az alperes orvosai azonban erre a lehetőségre nem gondoltak és nem készültek fel, a szülés előrehaladtával fokozódó, a magzatot fenyegető oxigénhiányos állapotot mutató CTG-jeleket tévesen értékelték, és még ekkor sem döntöttek a szülés azonnali császármetszéssel történő befejezése mellett, holott ilyen esetben ez lett volna a megfelelő szülésvezetés (SOTE IOI szakvélemény). Az elvárható legnagyobb gondosság és körültekintés elmulasztása folytán az orvosok saját magukat hozták abba helyzetbe, hogy amikor a magzat koponyája a medencemenetben áthaladt, a császármetszésre már nem volt lehetőség. Ekkor azonban az lett volna az elvárható eljárás, hogy a szülést a lehető legrövidebb időn belül - akár vácuum extractioval - befejezzék. Ez is elmaradt, és az alperes kártérítési felelősségét nem menti az a tény, hogy a magzat rövid időn belül megszületett, mert az adott esetben percekkel múlt az élete.

A magzatot fenyegető klinikai tünetek nem megfelelő értékelése, ebből adódóan a helytelenül megválasztott szülési mód az alperes orvosainak felróható, egyértelműen az Eü. tv. 43. §-ának (2) bekezdésében foglalt megsértését jelenti, és okozati összefüggésben áll a felpereseket ért károsodással.

Az alperes kártérítési felelőssége szempontjából annak volt jelentősége, hogy az ismertetett, helyes szülési mód megválasztása esetén a magzat életben maradására nagyobb esély lett volna. Az orvos maga választhatja meg a tudományosan elfogadott vizsgálati eljárásokat, gyógymódokat és gyógyító eszközöket - így a szülés módját is - de felelős a megtett intézkedésekért, illetőleg a szükséges intézkedések elmulasztásáért [Eü. tv. 43. § (3) bekezdés].

Az elsőfokú bíróságnak az alperes kártérítési felelősségét megállapító közbenső ítélete helyes, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 275/A. §-ának (2) bekezdése alapján - a másodfokú ítélet hatályon kívül helyezése mellett - helybenhagyta, de pontosította azzal, hogy az alperes kártérítési felelőssége az I. r. felperes szülésével kapcsolatban a felpereseknek okozott károkért áll fenn. (Legf. Bír. Pfv. III. 22.731/2001. sz.)