

BH2007. 84

I. Császármetszéses szülés során bekövetkezett olyan akaratlan hólyagsérülés, amely a műtéti kockázat körébe esik, de ha az ilyen sérülés a jogi megítélés szempontjából az orvosnak felróható, akkor a kórház a kártérítési felelősség alól nem mentesülhet (1959. évi IV. törvény 339. §, 349. § és az 1997. évi CLIV. tv. 77. §).

II. Az orvos-szakértői felülvélemény nem különleges bizonyíték, a bizonyítékok körében értékelendő (1952. évi III. törvény 177. § és 206. §).

A felperest 2000. május 22-én hármass terhessegeinek 24. hetében vette fel az alperes kórház Szülészeti Osztálya fenyegető koraszülés miatt és május 30-án a terhessege megtartását célzó műtétet végeztek. Ezt követően is voltak a felperesnek alhasi görcsei, fájásai, majd július 12-én profilaktikus javallat alapján az alperes orvosai császármetszést végeztek. A műtét megkezdését követően a húgyhólyagot megkísérelték leválasztani a méh faláról, de eközben a hólyagalapon áthatoló sérülés keletkezett és sérült a jobb oldali húgyvezeték is. Ezt a szülészorvos észlelte. A méh megnyitása után az orvosok kiemelték a magzatokat, majd a méh izomfalának összevarrásakor a húgyhólyag hátsó falát is odavarrták. A szülészorvos hívására érkezett urológus a sérült húgyhólyagot ellátta, majd a szülészorvos a méh harántsebeit elvarrta.

A felperest másnap felkeltették az ágyból, majd 15 nap elteltével július 28-án hazabocsátották. A felperes panaszaival 2000. szeptember 18-án urológusnál jelentkezett, aki megállapította a húgyhólyag-méh-hüvely sipoly kialakulását. Ennek a konzervatív úton való kezelése eredménytelen volt, ezért október 11-én műtétet végeztek és ennek során a méh és a húgyhólyag ismételt zárásával a sipolyt megszüntették.

A felperes húgyhólyagja a sérülések miatti műtétek következtében csak kevesebb vizelet tárolására képes, és naponta mintegy 15 alkalommal kell vizeletet ürítenie. A munkaképességének 26%-át elveszítette.

A felperes a keresetében az egészségkárosodásából eredő vagyoni és nem vagyoni kárainak megtérítésére kérte az alperes kötelezését. Azt állította, hogy az alperes orvosai a császármetszés során nem jártak el kellő gondossággal, megszegték a szakma szabályait és ezzel okozták a többszörös hólyagsérülését. Ezek következtében alakult ki az a sipoly, amelyet késedelmesen észleltek, és nem jártak el kellően gondosan akkor sem, amikor a műtét másnapján - az urológus utasítása ellenére - felkeltették az ágyból.

Az alperes és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték. Álláspontjuk szerint a felperes hólyagsérülése a műtéti kockázat körébe esik, az alperes orvosai a császármetszés során a szakma szabályainak megfelelően, a legnagyobb gondosság tanúsítása mellett jártak el.

Az elsőfokú bíróság keresetet elutasító ítéletét a másodfokú bíróság megváltoztatta és közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítési felelősségét a felperes 2000. július 12-én történt szülésével kapcsolatban a felperesnek okozott károkért.

A másodfokú bíróság a bizonyítás anyagát kiegészítette és az Egészségügyi Tudományos Tanács Igazságügyi Bizottságának (ETT IB) felülvéleményével kiegészített bizonyítás anyaga alapján tényként megállapította, hogy a felperes húgyhólyagján ejtett két sérülés elkülöníthető. Az első sérülés a császármetszés megkezdésekor a húgyvezetékön és a hólyagalapon keletkezett, amely a császármetszés kockázatának tekinthető, és a felperesnél fennálló anatómiai viszonyok, valamint a császármetszés életmentő jellege folytán nem tekinthető hibának. A második sérülés azonban a császármetszés utolsó fázisában, a méhseb elvarrásakor keletkezett, amikor a magzatok kiemelése már megtörtént, és éppen az előzmények miatt elvárható lett volna a beavatkozást végző orvostól, hogy a méh falának zárásakor kísérelje figyelemmel az amúgy is sérült hólyagot, mert ezzel elkerülhette volna az újabb hólyagsérülést. Ez utóbbi sérülés következtében alakult ki a felperesnél a sipoly, amelynek zárása a hólyag további térfogatcsökkenését eredményezte, és hozzájárult a felperes egészségkárosodásának a kialakulásához. Az alperes a második hólyagsérüléssel kapcsolatban a felelősség alól nem tudta kimenteni magát, mert a műtéti kockázat körébe nem vonható az olyan orvosi tevékenység, amely a jogi megítélés szempontjából felróható magatartásnak minősül. Az alperes kártérítési felelőssége tehát az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 348. §-ának (1) bekezdése alapján a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése szerint fennáll. Annak a körülménynek, hogy a felperes húgyhólyag-kapacitásának a csökkenésében az első hólyagsérülés is szerepet játszott, majd a felperest megillető kártérítés mértéke vonatkozásában lehet jelentősége.

A jogerős közbenső ítélet ellen az alperes nyújtott be felülvizsgálati kérelmet. Álláspontja szerint tévesen értékelte a másodfokú bíróság a bizonyítékokat, amikor a húgyhólyag hátsó fali átöltéses sérülését nem tekintette a műtét kockázatának, és figyelmen kívül hagyta a felülvéleménynek azt a megállapítását, miszerint a műtétet végző orvosok szakmai szabályszerűsége nem állapítható meg. Kifejtette, hogy a császármetszés folyamata egységes, nem bontható több időszakra, így a méhfal zárása is e folyamatba tartozik, ott pedig a szakvélemények egyértelműek abban, hogy a hólyag megsértése a műtét kockázat körébe esik.

Sérelmezte, hogy a másodfokú bíróság orvos szakmai kérdésben - miszerint a második hólyagsérülés a műtét kockázat körébe esik, illetőleg, hogy az orvosok a legnagyobb gondosság elvének megfelelően jártak el - eltért a felülvélemény megállapításaitól, holott az „minőségileg más szintet jelent a bizonyítékok rendszerében a bizonyító erő szempontjából”. A szakértői testület által elfoglalt álláspontot a bíróság nem hagyhatta volna figyelmen kívül, és azzal ellentétes ténymegállapítást nem tehetett volna, mert ez nem tartozik a mérlegelés körébe, hanem olyan különleges szaktudást igényel, amellyel a bíróság nem rendelkezett. Ezzel sérült az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 177. §-ának (1) bekezdésében foglalt eljárási szabály.

Kifogásolta, hogy a másodfokú bíróság nem vizsgálta az egyes tényezők közrehatásának mértékét, és azt, hogy ezek során hogyan alakult ki a felperes 26%-os munkaképesség-csökkenését eredményező állapota, holott ennek az összszerszerűség körében kiemelt jelentősége lenne. Erre további szakértői vélemény beszerzését tartotta szükségesnek.

Kérte a jogerős közbenső ítélet megváltoztatását és új határozattal annak megállapítását, hogy az „alperes kártérítési felelőssége nem áll fenn”.

A felperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős közbenső ítélet hatályában való fenntartását kérte.

A bíróság a jogerős határozatát 2006. év január hó 1. napja után hozta meg, ezért a felülvizsgálati kérelem elbírálására a Polgári perrendtartásnak a 2005. évi CXXX. törvénnyel módosított rendelkezéseit kell alkalmazni. Ehhez képest a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálhatta, hogy a jogerős határozat a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem lényegében a jogerős közbenső ítéletben a bizonyítékok értékelése alapján megállapított tényállást vitatja, és emiatt a határozatot megalapozatlannak tartja. Ez alapja lehet a felülvizsgálati kérelem előterjesztésének, megalapozatlanságról azonban csak akkor lehet szó, ha a tényállás feltáratlan maradt, vagy a megállapított tényállás iratellenes, illetőleg okszerűtlen következtetéseket vagy logikai ellentmondást tartalmaz.

Az adott esetben a másodfokú bíróság az alperes kártérítési felelősségének elbírálásához szükséges körben a bizonyítás anyagát kiegészítette, és az így rendelkezésre álló bizonyítékokat a Pp. 206. §-ának (1) bekezdése szerint értékelve helyesen állapította meg a tényállást.

Alapítvány hivatkozott az alperes a felülvizsgálati kérelmében ennek az ellenkezőjére, mert a bizonyítékok helyes értékelése alapján nem lehet kétséges, hogy a felperes császármetszéses szülése során két hólyagsérülés keletkezett, amelyek időben elkülöníthetők, eltérő körülmények között keletkeztek, és az alperes kártérítési felelőssége szempontjából eltérően értékelendők.

Az első hólyagsérülés a császármetszéses műtét kockázatába tartozik, ezért a jogi megítélés szempontjából az orvosnak nem felróható, a következményeit illetően pedig nem áthárítható. A felperes anatómiai sajátosságai - a műtét nehezítettség - nem róható a terhére, de nem eshet az alperes javára sem, azonban - mint az ilyen állapotnak - jelentősége van abból a szempontból, hogy ennek ismeretében ítéltető meg az orvosi magatartás azzal együtt, hogy ilyen helyzetben az orvostól még fokozottabb odafigyelés szükséges. Az első hólyagsérülés létrejöttének körülményeivel kapcsolatban rendelkezésre álló bizonyítékok gondos mérlegelése alapján helytálló következtetésre jutott a másodfokú bíróság, amikor azt állapította meg, hogy a húgyhólyag átvágásával történt ugyan károsítás, de ez az orvosnak nem felróható.

A magzatok kiemelése után a méh izomfalának összevarrásakor bekövetkezett hólyagsérülés azonban nem vonható a műtét kockázat körébe. Ekkor azok az anatómiai nehezítettségek már nem állottak fenn, amelyek a szülés előtt a három magzat miatti nagyfokú méhkitágulás és a húgyhólyag következményes felhúzódása miatt keletkeztek, ezért az alperes orvosától elvárható gondosság megkövetelte volna, hogy a méh izomfalának összevarrásakor különös figyelmet fordítson a korábban már megsérült hólyagra, mert ezzel elkerülhette volna az újabb hólyagsérülést. A felelősségét nem menti az a körülmény, hogy a műtét területén vérzés volt és az a láthatóságot akadályozta, mert a vérzés az ilyen típusú műtétekkel együtt jár, a műtét terület láthatóvá tétele pedig amúgy is az orvostól elvárható. E második hólyagsérüléssel kapcsolatban az alperes orvosa elmulasztotta a tőle elvárható gondosságot, nem az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésében foglaltak szerint járt el, a bekövetkezett hiba pedig egyik okozója volt a sipoly kialakulásának, amely a húgyhólyag térfogatcsökkenéséhez és a felperes munkaképessége részbeni elvesztéséhez vezetett. Helyesen állapította meg a másodfokú bíróság, hogy az alperes e második hólyagsérüléssel kapcsolatban a kártérítési felelősség alól nem mentette ki magát.

Tévesen hivatkozott az alperes a felülvizsgálati kérelmében a Pp. 177. §-ának (1) bekezdésében foglalt eljárási szabály megsértésére. A polgári eljárásjog szabályaiból következően a bíróság a szabad bizonyítási rendszer keretén belül folytathat le bizonyítást, és vehet igénybe szakértőt olyan jelentős tény, vagy egyéb körülmény megállapításához vagy megítéléséhez, amelyhez szükséges különleges szakértelemmel nem rendelkezik [Pp. 177. § (1) bek.]. A szakértői vélemény - és így a felülvélemény is - csak a bizonyítékok egyike, különleges bizonyító ereje a felülvéleménynek sincs, és nem köti a bíróságot, ezért a szakértői bizonyítás keretén belül is köteles vizsgálni, hogy a szakvélemény (felülvélemény) mennyiben meggyőző és megalapozott.

Az orvos szakértő feladata és jogköre az, hogy orvosi szempontból feltárja a történéseket, és szakmailag értékelje az eseményeket - az adott esetben a második hólyagsérülés keletkezését és szakmai értékelését adja meg - de nem feladata a jogi következmények minősítése és megállapítása. Az orvosi szempontból hibás tevékenység és következményeinek jogi megítélése a bíróság feladata. A másodfokú bíróság - helyesen - ennek megfelelően járt el, és amikor a második hólyagsérülés okozását felröptette a szülészorvosnak, akkor az orvosi tevékenységnek a jogi megítélés szempontjából lényeges értékelését adta meg. Az orvosi hiba jogi megítélését, a károkozás felröptetésének a megállapítását csak a bíróság tehetette meg. Éppen ennek az értékelésnek az alapján, helytállóan jutott arra a következtetésre a másodfokú bíróság, hogy a második hólyagsérülés okozása nem vonható a műtéti kockázat körébe, mert az a jogi megítélés szempontjából az orvosnak felröptető. A bíróság jogerős közbenső ítéletében az orvos szakértő jogkörébe tartozó, orvos szakmai kérdésben adott véleményének értékelése alapján állapította meg, hogy a felperes egészségi állapotában kialakult helyzet véglegesnek tekinthető következményeit együttesen okozta a két hólyagsérülés, de a második sérüléssel okozati összefüggésben áll fenn az alperes kártérítési felelőssége. Az ebből eredő károk összegének megállapítása mérlegeléssel történhet, a két külön hiba elkülöníthető következményei ugyanis orvosilag nem állapíthatók meg, a kártérítési felelősség körében pedig ebből a szempontból további bizonyításra nincs szükség.

A jogerős közbenső ítélet tehát jogszabályt nem sért, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta. (Legf. Bír. Pfv. III. 21.242/2006. sz.)