

BH 2017.1.16 A károkozónak nem minden felmerült mulasztás, hiba miatt kell magát a kárfelelősség alól kimentenie, csak az alól, ami a kár okozója volt.

(terhesgondozás, szülés, magzati oxigénhiány, vacuum extractio, CTG, NST, rohamos szülés, dokumentációs hiányosság)

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] Az I-II. rendű felperesek gyermekei a III-IV. rendű felperesek. Az I. rendű felperesnek a III. rendű felperessel fennálló terhességének gondozását 2009 februárjától az I. rendű alperesnél alkalmazásban lévő orvos végezte, részben a II. rendű alperes által működtetett magánrendelőben. A szülés várható időpontja 2009. augusztus 8. napja volt. 2009. augusztus 1-jén 15 órakor a magzatvíz elfolyt, ezért az I-II. rendű felperesek elindultak a kórházba, és útközben értesítették a mentőszolgálatot, amelynek esetkocsija 15 óra 51 perckor érkezett a helyszínre. A feljegyzések szerint a fájások 15 óra 40 perckor hirtelen kezdődtek, majd erősödtek és folyamatosá váltak. Az I. rendű felperest a III. rendű alperes kórházba 16 óra 10 perckor vették fel, és 16 óra 28 perckor született meg a III. rendű felperes - a felállított diagnózis szerint - szülés alatti súlyos oxigénhiány által kiváltott károsodással.

A kereseti kérelem és az alperesek védekezése

[2] A felperesek a keresetükben a vagyoni és nem vagyoni káraik egyetemleges megtérítésére kérték az alperesek kötelezését arra hivatkozással, hogy az I-II. rendű alperesek a terhesgondozás során nem ismerték fel az oxigénhiányos állapot kialakulását, a III. rendű alperes pedig semmit nem tett az oxigénhiányos állapot lerövidítése érdekében.

[3] Az alperesek pernyertességének előmozdítása érdekében beavatkozó biztosító a kereset elutasítását kérte.

Az első- és másodfokú ítélet

[4] Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében megállapította az alperesek egyetemleges kártérítési felelősségét az I. rendű felperes terhesgondozása, illetve a 2009. augusztus 1-jei szülés levezetése során az alperesek részéről kifejtett egészségügyi ellátással okozati összefüggésben a felpereseket ért károk vonatkozásában. Az elsőfokú bíróság indokolása szerint nem volt igazolt az alperesek mentesülésére alapot adó ún. rohamos szülés bekövetkezése, ezért mindhárom alperes tekintetében vizsgálta a kártérítő felelősség konjunktív feltételeinek fennállását. A III. rendű alperes azzal sértette meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésében felállított gondossági követelményt, hogy nem végzett vacuum extractiót. Erre elegendő idő állt rendelkezésre, mivel az I. rendű felperes 16 óra 10 perckor megérkezett az intézménybe, és a beavatkozás elvégzéséhez 5-15 perc szükséges.

Az I-II. rendű alperesek kártérítő felelőssége körében az elsőfokú bíróság azt állapította meg, hogy a szakértő a kompetenciáját túllépve nyilatkozott arról, hogy a feltárt dokumentációs hiányosságok nincsenek okozati összefüggésben a III. rendű felperes egészségkárosodásával. A terhesség korai szakaszában észlelt placentaelváltozásokkal kapcsolatban azok vizsgálati eredménye azért nem szerepel a dokumentációban, mert nincs csatolva a CTG-regisztrátum, illetve az NST-vizsgálatok eredménye és kiértékelése, ami egyértelműen az I. rendű alperes terhére értékelendő. A dokumentációs hiányosságok miatt az I. rendű alperes nem tudta magát kimenteni a felelősség alól, mert nem zárható ki, hogy a magzati hypoxia már a terhesség során is fennállt. A II. rendű alperes felelőssége azért állapítható meg, mert a 2009. július 11-én feljegyzett méhnyak státusz ellenére nem rendelte vissza az I. rendű felperest három héten belüli kontrollvizsgálatra, és ezzel elzárta annak lehetőségét, hogy a romló státuszt észlelje.

[5] Az alperesek fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítéletében az elsőfokú közbenső ítéletet megváltoztatta, az I-IV. rendű felperesek keresetét elutasította, és ennek megfelelően rendelkezett a perköltség viseléséről.

[6] A másodfokú bíróság abból indult ki, hogy a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodását nem vitatottan magzati oxigénhiány idézte elő; azt kellett vizsgálni, hogy az a szülés vagy a terhesség során alakult-e ki. A rendelkezésre álló bizonyítékok alapján a másodfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy a szülés gyors lefolyású volt, de nem tekinthető rohamos szülésnek. Az elsőfokú bíróság azonban figyelmen kívül hagyta, hogy a szülés során jelentkező folyamatos, illetve a gyakori és erős fájások a következmények tekintetében megegyeznek a rohamos szülés következményeivel. Hyperkinetikus zavar áll fenn, ha a fájások túl gyakran jelentkeznek, az abnormális fájástevékenység következménye az akkut magzati hypoxia. A szakértői vélemény szerint nagyon nagy valószínűséggel kizárható a terhesség alatt kialakult krónikus hypoxia fennállása.

[7] A III. rendű alperes tekintetében a másodfokú bíróság szerint nem feltételezhető, hogy az adott körülmények között elegendő idő állt rendelkezésre a vacuum extractio elvégzésére, így annak elmulasztásával a III. rendű alperes nem szegte meg a gondossági követelményt. Míután a terhesség alatt még nem alakult ki a magzat krónikus oxigénhiányos állapota, ezért a terhesgondozás alatt vétett dokumentációs hiányosság nincs okozati összefüggésben a károsodással. A III. rendű felperesnél kimutatott 2100 Cervix mérték még nem tekinthető kóros tünetnek, az anya gyakoribb visszarendelése vagy kórházba utalása akkor indokolt, ha ehhez szubjektív panaszok is társulnak, ami az adott esetben nem volt bizonyított. Mindezeket figyelembe véve a másodfokú bíróság az alperesek kártérítő felelősségét nem tartotta megállapíthatónak.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

[8] A felperesek a felülvizsgálati kérelmükben a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú közbenső ítéletet hatályban tartó döntés meghozatalát kérték. Jogi álláspontjuk szerint a jogerős ítélet sérti a Pp. 3. §-ának (3) és (4) bekezdését, 164. §-ának (1) bekezdését, 177. §-ának (3) bekezdését, 206. §-ának (1) bekezdését, 221. §-ának (1) bekezdését, a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 339. §-ának (1) bekezdését, valamint az Eütv. 136. §-ának (1) és (2) bekezdését.

[9] Az I. és a II. rendű alperesek felelőssége körében a másodfokú bíróság irat- és bizonyítékellenesen jutott arra a következtetésre, hogy a krónikus hypoxia kizárható. A szakértői vélemény ezt százszázalékosan nem zárta ki, a másodfokú bíróság a "nagy valószínűséget" bizonyosságnak értékelte, a bizonyítékot kirívóan okszerűtlenül mérlegelte, szakkérdésben önállóan, illetőleg a bizonyítási anyagtól eltérő tartalmú megállapítást pedig nem tehet. Ebből következően téves a dokumentációs és vizsgálati hiány kapcsán kifejtett álláspont is, ezekre tekintettel az I. és a II. rendű alperes kárfelelőssége megállapítható. A másodfokú bíróság bizonyíték- és iratellenesen állapította meg azt is, hogy a romló Cervix státuszhoz nem járultak a szubjektív panaszok, tekintettel az I. rendű felperes személyes meghallgatásán tett nyilatkozataira, a bakteriális hüvelyfertőzésére és a vérezgetésekre. Az alpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy mindezek nem álltak fenn az I. rendű felperesnél. E körben a dokumentációs hiányt az alperesek felróhatósága körében kell értékelni.

[10] A III. rendű alperes felelőssége tekintetében a másodfokú bíróság azt állapította meg, hogy 15 óra 40 perctől hyperkinetikus fájások álltak fenn, amelyek a rohamos szüléssel egyező következménnyel járnak. A felperesek nem ismerték el, hogy a mentőtiszt szülést lassító terápiát alkalmazott volna, a tokolízisre nem került sor. A kétperces fájások mellett nem fogadható el a mentőszolgálatnak az a bejegyzése, hogy a fájások folyamatossá váltak. A hyperkinetikus fájás definíciójával kapcsolatos szakértői megállapítást a másodfokú bíróság bizonyíték- és iratellenesen idézte, figyelmen kívül hagyva a két kritériuma közül a kórosan erős fájások hiányát. Amennyiben lett volna hyperkinetikus fájástevékenység, az indifferens, mivel a korábban történő születéssel nőtt volna a károsodás elkerülésének esélye. Ebből kö-

vetkezően nem kellően indokolt, hogy a hyperkinetikus fájás miatt eredményezi az alperesek mentesülését, figyelemmel arra is, hogy az esély elvétele vagy csökkenése kártérítési felelősséget keletkeztet. Téves az a megállapítás is, hogy a vacuum extractio indikációját a szakértő nem vizsgálta. Az alapszakvélemény szerint a súlyos bradycardia indikálta a hüvelyi szülés-befejező műtét alkalmazását, az alkalmazhatóság kérdésében azonban az időfaktor miatt nem tudott állást foglalni. E tekintetben jelentősége van annak, hogy a kórházi felvétel 16 óra 10 perckor vagy 16 óra 20 perckor történt, előbbi esetben a vacuum extractio elvégezhető lett volna. A III. rendű alperest terhelte annak bizonyítása, hogy beavatkozásra nem volt idő. A másodfokú bíróság feltételezésekre alapítva foglalt állást ebben a kérdésben, megállapítva azt, hogy nem állt rendelkezésre elegendő idő.

[11] A II. rendű alperes felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős ítélet hatályban tartására irányult. Álláspontja szerint a terhesgondozás során, illetőleg a Cervix státusz vizsgálatával összefüggésben mulasztás nem terheli, a károsodás a szülés alatt kialakult akkut magzati oxigénhiányos állapottal függ össze. A jogerős ítélet megalapozott, a Pp. 206. §-a (1) bekezdésében foglaltaknak megfelel.

[12] A III. rendű alperes a jogerős ítélet rá vonatkozó részének hatályban tartását kérte.

[13] A beavatkozó felülvizsgálati ellenkérelme a jogerős döntés hatályban tartására irányult.

A Kúria döntése és jogi indokai

[14] A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

[15] Az elsőfokú közbenső ítélet az alperesek egyetemleges kártérítési felelősségét megállapította, azonban a terhesgondozást végző I-II. rendű alperesek és a szülést levezető III. rendű alperes egyetemleges felelőssége az adott tényállás mellett, egyazon hypoxia következményeként nem állhat fenn. A közbenső ítélet azon alapult, hogy a III. rendű felperes agykárosodása bekövetkezhetett a terhesgondozás alatt és a szülésvezetés alatt is, azonban a bíróságnak elsődlegesen azt kellett volna megállapítania, hogy a hypoxián alapuló agykárosodás melyik alperes tevékenységével összefüggésbe hozhatóan következett be, az egyes alperesek kárfelelősségének fennállása csak ettől függően vizsgálható.

[16] A régi Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése és a Pp. 164. §-ának (1) bekezdése alapján a károsultat terheli az okozati összefüggés bizonyítása, az alperesnek pedig nem minden felmerült esetleges hiba, mulasztás miatt kell magát a felelősség alól kimentenie, hanem csak a károsodást kiváltó ok (okok) miatt. Az egészségkárosodás okának megállapítása körében természet-tudományos bizonyosság nincs, ezért a valószínűség nagyobb foka kerül előtérbe, illetőleg előfordulhat, hogy több konkuráló valószínű ok közül a nagyobb valószínűségű ok vehető figyelembe, és e tekintetben kell az alperesnek a kimentését bizonyítania. Az elsőfokú bíróság a helyesen telepített bizonyítási kötelezettség teljesítésének következményeit nem határozta meg, ezért olyan mulasztásért is felelősséget állapított meg a kimentés sikertelensége miatt, ami nem volt a hypoxia oka.

[17] Az első- és a másodfokú bíróság helyesen jutott arra a következtetésre, hogy rohamos szülés nem állt fenn, így nem volt olyan szövődmény, amelyért az alperesek egyikének felelőssége sem állapítható meg. A terhesgondozással kapcsolatban keletkezett hypoxia az igazságügyi orvos szakértői vélemény alapján a kifejtett több körülményre (tisztá magzatvíz, test fizikális állapota) tekintettel, megalapozottan "nagyon nagy valószínűséggel" kizárható volt. Ezért az I-II. rendű alperesek egyébként nem vitás mulasztásai nem voltak okai az egészségkárosodásnak. Ebből következően nem a kimentés volt sikeres, hanem az okozás bizonyítása nem teljesült.

[18] A III. rendű alperes tekintetében egyrészt annak volt jelentősége, hogy a rohamos szülést megállapítani nem lehetett, ezért a III. rendű alperes szülésvezetését kellett vizsgálni, mert a

valószínű ok ezalatt következhetett be, a kimentés bizonyításának is erre kellett kiterjednie. A megállapított tényállás szerint az I. rendű felperes kórházi felvétele 16 óra 10 perckor történt, 16 óra 20 perckor került a szülőszobába, és a gyermek 16 óra 28 perckor született. Nem vitatott, hogy a szülés rendkívül gyorsan zajlott, a fájások gyakoriak, a fájástevékenység abnormális volt, a vacuum extractio előkészített esetben 5-15 perc alatt végezhető el, azonban a születés ezalatt az időtartam alatt ténylegesen le is zajlott. Ebből következően a vacuum extractio elmaradása miatt a gondos eljárás hiánya nem állapítható meg, a császármetszés lehetősége fel sem merülhetett, ezért nem állt fenn olyan szülésvezetési hiba, amely a kárfelelősséget megalapozza.

Záró rész

[19] A kifejtettekre tekintettel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért azt a Kúria a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

(Kúria Pfv. III. 22.008/2015.)