

EBH2005. 1306

A kezelőorvos joga a vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása, de felelős az általa választott módszerért (1959. évi IV. törvény 339. §, 348. §; 1997. évi CLIV. törvény 77. §, 129. §).

Az I. r. felperes második terhességéből 2001. november 28-án született a III. r. felperes 4600 gramm súllyal. A magzat bal válla a szülés során elakadt a szülőcsatornában, az ennek kiszabadítására alkalmazott McRobert's-féle műfogás eredményeként a magzat megszületett, a bal karján azonban idegfonatsérülés keletkezett és ez részleges felkarbénulást okozva maradandó károsodáshoz vezetett.

A III. r. felperes, valamint szülei, az I-II. r. felperesek és testvére, a IV. r. felperes az egészségkárosodásával okozati összefüggésben álló vagyoni és nem vagyoni kárait megfizetésére kérték az alperes kötelezését. Azt állították, hogy az alperes orvosai a terhességvizsgálás és a szülésvezetés során megsértették az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eü. tv.) 77. §-ának (3) bekezdésében foglaltakat, mert nem tulajdonítottak jelentőséget az I. r. felperes nagymértékű testsúlynövekedésének, nem vizsgálták a magzat súlyát, a fenyegető jelek ellenére nem rendelték el a császármetszést, és ezek a körülmények vezettek a III. r. felperes szülési sérüléséhez és maradandó egészségkárosodásához.

Az alperes és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet. Tényként megállapította, hogy az I. r. felperes terhességvizsgálása és szülésének előkészítése, valamint levezetése az adott helyzetben elvárható szakszerűséggel és gondossággal történt, és bár a III. r. felperes szülési sérülése az alperes orvosainak tevékenységével okozati összefüggésben következett be, az alperest nem terheli kártérítési felelősség amiatt, hogy a III. r. felperes vállának elakadása folytán egy viszonylag kockázatos műfogást kellett alkalmazni. Az adott helyzetben ez a műfogás nem volt mellőzhető, a kivitelezése is szakszerűen történt és eredményes volt abból a szempontból, hogy a kritikus fázisban elakadt szülési folyamat szerencsésen befejeződött. Az elakadt váll szükségképpen erőszakos feszegetését azonban a gyermek kétségkívül megsínylette.

Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a császármetszés elrendelésének abszolút javallata nem volt, a profilaktikus javallatának elvetése pedig az alperes orvosainak nem róható fel. Az I. r. felperes terhességi cukorbetegsége ugyanis nem igazolódott, önmagában a 20 kg-os testsúlynövekedéséből pedig nem következett, hogy ún. óriásmagzata lenne. Ha erre egyébként következtetni lehet, akkor a spontán szülést nem szabad megkockáztatni, ilyenkor a császármetszés elrendelése kötelező. Az I. r. felperes esetében azonban egyéb fenyegető jel hiányában nem kellett számítani óriásmagzat születésére. Az igaz, hogy az I. r. felperes terhessége alatt négy esetben elvégzett ultrahangvizsgálat egyikénél sem használták a súlybecslő funkciót, de ennek azért nincs jelentősége, mert pontos adatot nem ad, a mért adattól pedig akár 10%-os eltérés is lehetséges. Az is igaz, hogy az I. r. felperes kórházi felvételekor sem végeztek ilyen műszeres vizsgálatot, de az alperes orvosa kézi módszerrel megbecsülte a magzat súlyát - 4200 grammos viszonylag nagy magzatot észlelt - ennél pontosabb eredményt azonban a műszeres vizsgálat sem adott volna, így elmulasztása nem szakmai hiba.

Az elsőfokú bíróság kifejtette az ítéletében, hogy a szülés folyamata egyébként megfelelően haladt, és bár a magzatburok megrepesztésekor „enyhén meconiumos” magzatvíz ürült, és a magzat átmenetileg oxigénhiányos állapotba került, majd szív-működési zavara is fellépett, de ezeket a problémákat megszüntették, így a magzat egészségére nem volt kihatásuk. Kétségtelen, hogy az újszülöttet élesíteni kellett, de az állapota rendeződött, maradandó fogyatékosága emiatt nem alakult ki, a vállak elakadását nem ezek a problémák okozták.

Az alperes orvosai szabadon dönthettek a természetes szülési mód mellett, és bár ténylegesen számoltak a lehetséges kockázati tényezőkkel - pl. a vállak elakadásával -, bíztak azok elmaradásában. A terhességi folyamat egészének ismeretében a bizakodásuk nem volt könnyelmű és eleve alaptalan, a kockázatvállalásuk nem volt egyértelműen eltúlzott és az ésszerűség határát nem haladta meg. A téves döntés csak utólag, kiterjedt vizsgálat alapján vált nyilvánvalóvá, ezért azonban az orvosok nem marasztalhatók el, mert a természetes szülésre irányuló döntés a felrőhatóság körén kívül esik, így az alperes kártérítésre nem kötelezhető.

A másodfokú bíróság ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta. A bizonyítás anyagának dr. A. M. szülész-nőgyógyász szakorvos személyes meghallgatásával történt kiegészítése alapján megállapította, hogy az adott esetben az anya számára kisebb kockázatot jelentett a természetes szülés, és a császármetszés elmulasztása csak akkor lett volna a szülészorvosnak felrőható, ha a tágulási szak elhúzódott volna, vagy a korábban enyhén

meconiumos magzatvíz meconiumossá vált volna, illetőleg tartós szívhang-rendellenesség jelentkezik. Ezek azonban nem állottak fenn, és semmi jel nem utalt arra, hogy a szülés szövődményes lehet. Az Eü. tv. 129. §-ának (1) bekezdése értelmében a kezelőorvos szabadon választhatta a természetes úton való szülés módját. Miután a kiegészített bizonyítás anyaga alapján kétséget kizáróan nem állapítható meg, hogy „a III. r. felperesnek a szülési kockázat körébe tartozó maradandó károsodását az elakadt vállak kiszabadítása érdekében alkalmazott McRobert's-féle műfogás, vagy a szülési csatornában történt elakadás okozta-e”, ezért mellőzte az elsőfokú bíróság ítéletének indokolásából azt a megállapítást, hogy a III. r. felperes vállalta az alperes orvosi tevékenységével okozati összefüggésben sérült meg. Egyebekben kifejtette, hogy az elsőfokú bíróság helytállóan állapította meg: az alperest a III. r. felperes egészségkárosodásáért kártérítési felelősség nem terheli.

A jogerős ítélet ellen a felperesek nyújtottak be felülvizsgálati kérelmet és arra hivatkoztak, hogy az őket terhelő bizonyítási kötelezettségnek eleget tettek, mert bizonyították, hogy a III. r. felperes egészségkárosodása az alperes gyógykezelése során következett be, ez a gyógykezelés pedig nem felelt meg a legnagyobb gondosság követelményének. Az alperes orvosának számolnia kellett volna a magzati veszélyállapot kialakulásának reális esélyével, és a szövődmény elhárítása, illetőleg megelőzése céljából el kellett volna rendelnie a császármetszést. Annak a profilaktikus javallata fennállott, és kisebb lett volna a kockázata a hüvelyi szülés várható szövődményéhez képest. Az alperes orvosának ezért az Eü. tv. 129. §-a (2) bekezdésének *b*) pontjára figyelemmel ezt a szülési módot kellett volna választania. Elmaradásával elvette a felperesektől annak az esélyét, hogy a III. r. felperes egészségesen születhessen meg. Álláspontjuk szerint a másodfokú bíróság kirívóan okszerűtlenül mérlegelte a bizonyítékokat, amikor a szakértői vélemény alapján azt állapította meg, hogy a császármetszés profilaktikus javallata nem állott fenn, és nem foglalkozott az orvosi dokumentáció hiányosságaival, a magzatvíz meconiumos voltával és a magzat szív működési problémáival.

Kérték a jogerős ítélet megváltoztatását és az alperes kártérítő felelősségének közbenső ítélettel való megállapítását, illetőleg a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és az ügyben az első- vagy másodfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára való utasítását.

A Legfelsőbb Bíróság a felülvizsgálati kérelem előzetes megvizsgálása során hozott határozatával a felülvizsgálati eljárás lefolytatását elrendelte.

Az alperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályában való fenntartását kérte.

Az Alkotmánybíróság 42/2004. (XI. 9.) AB határozatából következően a Legfelsőbb Bíróság csak abban a kérdésben foglalt állást, hogy a jogerős határozat az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 270. §-a (2) bekezdésének hatályos rendelkezése szerint a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból az ügy érdemi elbírálására kihatóan jogszabálysértő-e.

Az alperes kártérítési felelősségének elbírálásához szükséges bizonyítást a bíróságok lefolytatták, a rendelkezésre álló bizonyítékokat azonban nem a Pp. 206. §-ának (1) bekezdése szerint értékelték, ezért az irányadó anyagi jogi felelősségi szabályokat - bár azokat helyesen hívták fel - tévesen alkalmazták.

A másodfokú bíróság arra helytállóan hivatkozott, hogy az Eü. tv. 129. §-ának (1) bekezdéséből következően a vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása - az adott keretek között - a kezelőorvos joga, ám ehhez hozzákapcsolódik az Eü. tv. 77. §-ának (3) bekezdésében megfogalmazott felelősségi szabály, amely az orvoslásra vonatkozóan az orvostól elvárható gondosságot, a szakmai és etikai szabályok, valamint irányelvek betartását írja elő, és a felelősség alóli kimentés lehetőségét fogalmazza meg. A kezelőorvos tehát felelős az általa választott módszerért, beleértve azt is, hogy a beavatkozás kockázata kisebb legyen az elmaradásával járó kockázatnál, illetőleg a kockázat vállalására legyen alapos ok [Eü. tv. 129. §-a (2) bekezdésének *b*) pontja]. A döntése helyességét pedig csak valós, és alapos körülményekkel tudja igazolni, e körülmények téves értékelése pedig eredménytelenné teszi a kimentését, és megalapozza a kártérítési felelősségét.

A másodfokú bíróság helytelenül értékelt a bizonyítékokat, ebből következően tévesen és bizonytalan megállapítással mellőzte az elsőfokú ítélet indokolásából a III. r. felperes sérülésének okára tett ténymegállapítást. Az általa kihallgatott dr. A. M. valóban tett olyan nyilatkozatot, hogy a szövődményt a szülés folyamata hozta létre, és nem lehet pontosan megállapítani, hogy a sérülés oka „az elakadás vagy az alkalmazott műfogás miatt következett be”, ám a másodfokú bíróság ebből azt a téves következtetést vonta le: nem lehet tudni, hogy a III. r. felperes maradandó egészségkárosodása mitől keletkezett. A helyes tény megállapítása azonban az lett volna, hogy a maradandó egészségkárosodás oka egyaránt lehetett a magzat vállának a szülési csatornában történt elakadása, illetőleg az ennek megszüntetése érdekében alkalmazott McRobert's műfogás.

A bizonyítékok ekkénti értékelése alapján egyértelmű, hogy a felperesek az őket terhelő bizonyítási kötelezettségnek eleget tettek, ezért a továbbiakban azt kellett vizsgálni, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól kimentette-e magát.

Ebben a körben tény, hogy a korabeli szülészeti események megállapításához szükséges dokumentáció hiányos, ellentmondásos, így az ebből eredő bizonytalanságok az alperes terhére esnek. Így: a szülés alatt a CTG szalag nem

volt folyamatos, amikor pedig tartalmaz adatokat, akkor nem egyezik az észlelőlap adataival (pl. szívhang érték). A magzatvíz jellegének dokumentációja sem egyértelmű, mert a magzataburok megrepesztésekor (20 óra 30 perckor) enyhén meconiumos magzatvíz ürülését jegyezték fel, de hogy ez mit jelent, arra nincs adat - a magzatvíz vizsgálata sem történt meg -, ugyanakkor a megszületett gyermek tüdejéből nagyobb mennyiségű meconiumos magzatvizet szívtak le. E körülményekből is megállapítható, hogy a szülés tényleges megkezdődéséig - ameddig még lehetőség volt a szülés módjának megválasztására - terjedő időszakot a teljes bizonytalanság jellemzi, mégpedig az alperes hibájából, ezért az alperes saját magát zárta el annak bizonyításától, hogy a szülés előtt nem volt meconiumos a magzatvíz, és az is kizárható, hogy korábban lett volna bradichardia, esetleg a feljegyzett négy percnél hosszabb ideig. Ezek a körülmények az ismert egyéb tényekkel, így: az I. r. felperes figyelmet érdemlő 20 kg-os testsúlynövekedésével, amely eleve valószínűsíti az átlagosnál nagyobb magzatot, nagyobb magzat esetén - hüvelyi szülésnél - a vállak elakadásának nagyobb valószínűségét, a szülésorvos fizikális vizsgálatával plusz-mínusz 10%-os eltéréssel 4200 grammra becsült magzati súlyt - egybevetve értékelendők, amelyekből következően 4500 gramm vagy annál nagyobb súlyú magzatra is lehetett számítani. Ugyanakkor orvosi adat, hogy a vállak elakadás szövödménye az ilyen súlyú magzatoknál gyakori, és az elakadás megszüntetésére alkalmazott műfogásnál a magzati mortalitás is jelentős mértékű.

Az említett adatok alapján tény, hogy a császármetszés abszolút javallata nem, de a profilaktikus javallata fennállhatott. Az alperes orvosai a magzat nagy súlyát felismerték, tisztában voltak a nagy magzat hüvelyi szüléssel bekövetkező - ténylegesen be is következett - szövödményével, mégsem rendeltek el további vizsgálatokat, amelyekkel a magzat súlyának pontosabb megismerésére lehetőség lett volna.

Az alperes terhére tehát az róható, hogy bár volt alapja, de további vizsgálódással - ami az orvostól elvárható volt - nem hozta magát abba a helyzetbe, hogy a szülés módjáról megalapozottan döntsön. Így fel sem merült a profilaktikus császármetszés, hanem valójában a teljes ismeretek hiányában a hagyományos szülési mód mellett döntött. Ez hiba volt, mert maga a szülésorvos nyilatkozott úgy, hogy tartott az esetleges komplikációtól, ehhez képest szerencsének mondható, hogy éppen bent volt az az orvos, aki a segítségére lehetett. Ebben az összefüggésben nincs jelentősége annak, hogy a III. r. felperes maradandó egészségkárosodását a szülőcsatornában való elakadása, vagy az alkalmazott műfogás okozta.

Az alperes tehát a kártérítési felelősség alól nem tudta kimenteni magát.

A felperesek alappal hivatkoztak a Pp. 270. §-ának (2) bekezdésében meghatározott felülvizsgálati okra, s mert az alperes kártérítési felelősségének elbírálásához szükséges tények az iratokból megállapíthatóak, a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 275. §-ának (4) bekezdése alapján hatályon kívül helyezte a jogerős ítéletet, az elsőfokú bíróság ítéletét pedig megváltoztatta és a Pp. 213. §-a (3) bekezdésének megfelelően, közbenső ítéleti tartalommal megállapította az alperes kártérítési felelősségét az I. r. felperes szülés-levezetése során a III. r. felperesnél bekövetkezett egészségkárosodással a felpereseknek okozott károkért. (Legf. Bír. Pfv. III. 21.029/2005. sz.)

(Megjelent: Legfelsőbb Bíróság Határozatainak Hivatalos Gyűjteménye 2005/2.)