

Kórház kártérítési felelőssége egészségkárosodással született magzat miatti károkért, annak alapján, hogy helytelenül történt a bizonyítékok mérlegelése a tekintetben, hogy a választott szülési módra vonatkozó döntés megfelelő volt (1959. évi IV. törvény 339. és 348. §, 1997. évi CLIV. törvény 77. §, 1952. évi III. törvény 206. §).

Az I. r. felperes a III. r. felperessel való terhességének 31. hetében rendszeresen jelentkező fájások miatt, megindult szüléssel, 2003. január 18-án 19 óra 10 perckor jelentkezett az alperes kórházban. A felvételét intéző orvos 19 óra 15 perckor megállapította, hogy a méhszája négyujjnyira nyitva van, a magzat medencevégű fekvésű, a fájások 2-3 percnként, megfelelő intenzitással jelentkeznek. A CTG regisztrátum 19 óra 21 perckor szaltatorikus oszcillációt mutatott, amely a magzat oxigénellátási zavarára, vagy köldökzinór anomáliára hívhatja fel a figyelmet. A méhszáj 19 óra 30 perckor eltűnt, a szülést vezető orvos a burkot megrepesztette, és rögzítette a szülésvezetési lapon, hogy közepesen tiszta magzatvíz ürült. A magzat 19 óra 53 perckor a lapockáig megszületett, amikor észlelte a szülész orvos, hogy a köldökzinór nem pulzál. A karok elakadtak, azt kifejtette és két perccel később 19 óra 55 perckor megszületett az I-II. r. felperesek fiú gyermeke, a III. r. felperes, 3/7 értékű Apgar-ral, 1900 gramm súllyal. A születése után lélegeztetésre szorult, majd átszállították az intenzív osztályra súlyos agykárosodással.

A III. r. felperes halmozott idegrendszeri sérülése miatt önellátásra képtelen és a jövőben sem lesz képes.

A III. r. felperes szülei, az I-II. r. felperesek, valamint a testvére, a IV. r. felperes keresetükben a hozzátartozójuk egészségkárosodása miatti vagyoni és nem vagyoni káraikat érvényesítették az alperessel szemben. Álláspontjuk szerint az alperes orvosa megsértette az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdése szerinti gondosság követelményét, amikor nem végezte el a felvétele után a császármetszést, holott azt a 40. életéve, a terhesség 31. hete, a magzat medencevégű fekvése és a méhszáj tágulata, majd később a CTG regisztrátum oxigénhiányra utaló adata egyértelműen indokolta. Késedelemmel végezte el az orvos a burokrepesztést is, holott ha azt korábban elvégzi, a magzat hamarabb megszülethetett volna és nagyobb esélye lett volna az egészségkárosodás elkerülésére. Mulasztásnak értékelték azt is, hogy a méhszáj eltűnésétől a magzat lapockáig történő megszületéséig 23 perc telt el anélkül, hogy a magzat szívhangját az orvos ellenőrizte volna, és nem állapítható meg az sem, hogy ez alatt az idő alatt mit tett, mert a dokumentáció hiányos. Mindezek miatt úgy ítélték meg, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól nem mentette ki magát.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint az I. r. felperes felvételekor azonnali császármetszésre nem volt ok, mert a tankönyv előírásai szerint az egyszerű fartartáshoz társuló koraszülés esetén a 32. terhességi hét előtt, vagy a magzat 1500 gramm alatti becsült súlya esetén tanácsos a császármetszés elvégzése, míg a 32-34. terhességi hét közötti időben egyéni mérlegelés alapján. Rámutatott arra, hogy az I. r. felperes terhességének a kora pontosan nem volt megállapítható, a CTG regisztrátum nem adott kóros eredményt, a magzatvíz tiszta volt, ami az akut hypoxia ellen szól. Szerinte a magzat oxigénhiánya akkor alakulhatott ki, amikor a feje már áthaladt a medencebemeneten, akkor pedig a császármetszésre már nem kerülhetett sor.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet. A szakértői vélemény alapján megállapította, hogy az I. r. felperes terhessége a szüléskor a 31. hetet betöltötte. A terhességnek ez a kora önmagában nem indokolta az azonnali császármetszéses szülést, figyelemmel a méhszáj állapotára, az álló burokra és a jó fájástevékenységre. A szülést vezető orvos a felvételkor megállapította, hogy a magzat egyszerű fartartásban helyezkedik el, ehhez további szövődmény nem társult, így az orvos egyedi megítélésétől függött, hogy mérlegelje az észlelt helyzetet és a császármetszés lehetséges szövődményeit. A CTG lelet 19 óra 21 perckor szaltatorikus oszcillációt mutatott, de az nem állapítható meg, hogy ez korábban fennállott-e. Ha igen, akkor sem befolyásolta a magzat állapotát, mert a magzatvíz tiszta volt, holott oxigénhiány esetén meconiumos lett volna, illetőleg medencevégű fekvésű magzatoknál sok esetben zöldes színű. A medencevégű fekvés miatt további vizsgálatra nem volt lehetőség, az oszcilláció pedig nem indokolta a császármetszés elvégzését. A dokumentáció hiányossága tény, de ezeknek a mulasztásoknak a III. r. felperes egészségkárosodására nem volt kihatásuk, mert 19 óra 30 perckor, amikor a méhszáj eltűnt és a magzat a legnagyobb kerüléttel a medencebemeneten áthaladt, császármetszésre már nem volt lehetőség. A magzat megszületését nem lehetett volna siettetni, és amikor az orvos észrevette, hogy a köldökzinór nem pulzál, a legjobb megoldást választva világra segítette a magzatot. A szülést a jogszabály szerinti gondossággal végezte, a mulasztásai pedig nincsenek okozati összefüggésben a III. r. felperes egészségi állapotával.

A másodfokú bíróság helybenhagyta az elsőfokú bíróság ítéletét. Kiegészítette a bizonyítás anyagát a szakértői vélemény elkészítésénél közreműködött szakkonzulens személyes meghallgatásával, de az elsőfokú ítélet megváltoztatására így sem látott alapot. Megállapította, hogy az I. r. felperes terhessége a felvételekor a szülészeti kórlapon rögzített 31. terhességi héthez képest a 32. hét körüli időpontnak felelt meg a január 2-ai ultrahangvizsgálattól eltelt időpontot figyelembe véve. A medencevégű fekvés rögzítése egyszerű fartartást jelentett, amennyiben elől levő lábat láttak volna az ultrahangvizsgálaton, illetve észleltek volna a felvételkor alkalmazott manuális vizsgálatnál, azt le kellett volna írni. Az eltűnt méhszájnál történt burokrepszés a szakmai szabályoknak megfelelően történt, és amíg a magzat a lapocka csúcsáig a fájások hatására megszületik, a szülés folyamatába az orvos nem avatkozhat be. A köldökzsinór tapintása csak a magzati far megjelenése után volt lehetséges, és amikor azt észlelték, hogy a köldökzsinór nem pulzál, a kar kifejtésére alkalmas műfogást helyesen alkalmazták. A magzatvíz tisztasága alapján arra lehet következtetni, hogy a magzat oxigénhiánya a köldökzsinór összenyomtatása miatt az utolsó pillanatokban alakulhatott ki, mert a CTG regisztrátumból megállapíthatóan 19 óra 49-50 perckor a szívhangok jók voltak. Az I. r. felperes felvételekor elmulasztott ultrahangvizsgálat és a III. r. felperes egészségkárosodása közötti összefüggés nincs. A császármetszéses szülésre ok nem volt, a farfekvésnek megfelelően helyesen vezette az orvos a szülést. A köldökzsinór pulzálásának hiánya korábban nem volt észlelhető, csak a far megjelenését követően, ekkor pedig már nem lehetett áttérni a császármetszésre. A burokrepszés és a magzat kiemelése között eltelt 23 perc alatt a tevékenység dokumentációja hiányos, de ez önmagában nem alapozza meg az alperes kártérítési felelősségét.

A jogerős ítélet ellen a felperesek nyújtottak be felülvizsgálati kérelmet és elsődlegesen a hatályon kívül helyezésével, a jogszabályoknak megfelelő új határozattal az alperes kártérítés fizetésére való kötelezését, másodlagosan az alperes kártérítési felelősségének közbenső ítélettel való megállapítását kérték a III. r. felperes maradandó agykárosodásával felmerült káraikért.

Álláspontjuk szerint a bíróságok bizonyítékértékelése téves és a megállapított tényállás sérti az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 206. §-ának (1) bekezdésében foglaltakat, mert nem abból indult ki, hogy az alperesnek az általa megállapítottak szerint akkor és ott mit kellett tennie a legnagyobb gondosság tanúsítása érdekében. Az I. r. felperes terhessége a felvételekor a 31. hetében volt, ezért az alperesnek az ehhez társult egyéb szövődmények ismeretében el kellett volna végeznie azokat a vizsgálatokat, amelyek alapján megalapozottan dönthetett volna a szülés megfelelő módja felől. Az alperes orvosa azonban nem végezte el a szükséges vizsgálatokat, így nem tudta bizonyítani, hogy a vizsgálatok elvégzése esetén is a hüvelyi szülés mellett, és nem a kíméletesebb császármetszés mellett döntött volna. Sérelmezték, hogy a bíróságok nem értékelték az alperes terhére a dokumentációs hiányosságokat és ellentmondásokat, és utaltak arra, hogy a magzat szívhang-problémájának észlelésekor is még lehetőség lett volna a császármetszés elvégzésére, ha az alperes orvosa a tőle elvárható gondossággal jár el. Ennek hiányában azonban a kártérítési felelősség alól nem mentesülhet.

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

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem az alábbiak szerint alapos.

Az alperes kártérítő felelősségének elbírálásához szükséges bizonyítást a bíróságok lefolytatták, de a tényállást nem a bizonyítékok Pp. 206. §-ának (1) bekezdése szerinti értékelésével állapították meg, ezért az irányadó anyagi jogi felelősségi szabályok [1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 339. § (1) bekezdés, Eütv. 77. § (3) bekezdés] téves alkalmazásával jutottak arra a következtetésre, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól kimentette magát.

A perben annak volt jelentősége, hogy az alperes orvosa akkor, amikor az I. r. felperest 2003. január 18-án 19 óra 10 perckor a szülészetre felvette, milyen információkkal rendelkezett, illetőleg milyen adatokhoz juthatott volna, ha a továbbiakban minden szükséges vizsgálatot elvégez. Csak ebben az esetben, az adott időben, és az adott ismeretek alapján értékelhető az, hogy akkor milyen szülésvezetési módot kell alkalmazni. Az utólagosan megállapított tényekből való visszakövetkeztetés - miként azt a szakértők tették és a bíróság elfogadta - helytelen következtetésre vezetett.

Az alperes orvosa a szülő nő felvételekor azt állapította meg, hogy a terhessége a betöltött 31. hétben van, és azt dokumentálta is. Ebből kell tehát kiindulni annak a kérdésnek a megítélésénél, hogy a szülő nő a hüvelyi szülésbe bocsátható-e. A másodfokú bíróság által alkalmazott utólagos korrekció a 2003. január 2-ai ultrahang leletre történt utalással téves, a 32. terhességi hét körüli időpont pedig nem is értelmezhető.

A magzat fekvését a 2003. január 2-ai ultrahang lelet medencevégű fekvésként jelölte meg, és ezt állapította meg az alperes orvosa is a szülő nő felvételekor. A szülést vezető orvos tehát ismerte a magzat méhen belüli helyzetét, és a terhesség korát is. Akkor tehát, amikor választania kellett a szülés módjáról, abból kellett kiindulnia, hogy a szülő nő terhessége betöltött 31. hetes és a magzat farfekvésű. A szülészet-nőgyógyászat tankönyve általános szabályként

fogalmazza meg, hogy ha egyszerű fartartáshoz bármilyen egyéb szövödmény társul (társjavallat), császármetszést kell végezni. A koraszülésnél akkor írja elő a császármetszés indokoltságát, ha a terhesség a 32. hét előtti, vagy ha a magzat becsült súlya 1500 gramm alatti (a 32-34. terhességi hét esetén egyéni mérlegelésre van lehetőség). A felperes szülésekor irányadó tankönyvi előírás a vajúdo hüvelyi szülésbe bocsátásának feltételeit úgy szabályozza, hogy medencevégű fekvésben lévő magzat esetében a 34. terhességi hét után, vagy, ha a magzat súlya 2000 gramm fölére becsülhető, és a medencevégű fekvés szülésvezetésének a feltételei adottak, illetőleg egyéb anyai szövödmény nincs, a vajúdo hüvelyi szülésbe bocsátható.

Az alperes orvosa a szülő felvételekor azt tudta és rögzítette, hogy a terhessége betöltötte a 31. hetet és a magzat farfekvésű, de elmaradt a magzat súlyának a becslése, illetőleg ultrahangvizsgálattal való megállapítása. Az sem ismert, hogy milyen volt a medencevégű fekvésben a magzat tartása. Ezt a kiegészített szakértői vélemény is megállapította, de abból a feltételezésből indult ki, hogy a magzat egyszerű fartartásban volt. Ez azonban csak utólagos következtetés, amelynek korabeli dokumentálása elmaradt. Megalapozatlan tehát a szakértői vélemény alapján a jogerős ítéletnek az a megállapítása, hogy a medencevégű fekvés rögzítése egyszerű fartartást jelentett. A szülés menetét az alperes hiányosan dokumentálta, így nem bizonyítható az, hogy a magzat egyszerű fartartásban volt. Nem történt bejegyzés a magzat szívhangjának hallgatásáról, és nem tulajdonított jelentőséget az alperes orvosa a 19 óra 21 perckor észlelt, gyanúra okot adó CTG regisztrátumnak sem.

A szakértői véleményből egyértelműen kitűnik, hogy a hüvelyi szülésre bocsátásnak melyek a szigorú feltételei, mert ott gyakoribbak a szövödmények. Csak kifogástalan állapotú magzatnál lehet hüvelyi szülés, de a magzatnak az állapota az iratokból nem derül ki. Ehhez képest az állapítható meg, hogy a magzat helyzetéről, állapotáról nem voltak az orvosnak ismeretei akkor, amikor a hüvelyi szülés mellett döntött.

A szülés módját az orvos maga választhatja meg, de az általa választottért felelős. Azt a tényt, hogy jól választott, csak valós körülményekkel tudja igazolni, úgy, hogy az jogi értelemben a kártérítési felelősség alóli kimentést eredményezzen. A kimentés körében igazolnia kellett volna, hogy a hüvelyi szülés választása volt az indokolt. A bizonyítása azonban nem volt sikeres, mert nem tudta bizonyítani, hogy az elvárható gondosság szerint járt el, elvégzett minden olyan vizsgálatot, ami a hüvelyi szülés választását indokolta. Ez akkor is igaz lenne, ha a hüvelyi szülés a császármetszés mellett egyenrangú választási lehetőség lenne, de a császármetszés választását elegendő adat ismeretében vetette el.

Miután a magzat kifogástalan állapotát az alperes orvosa neki felróható módon nem ismerte meg, ez eleve kizárta a hüvelyi szülés választásának a lehetőségét. A bizonyítékok azt erősítik meg, hogy a helyes szülési mód a császármetszés lett volna, az alperes orvosának ezt kellett volna választania, de bizonyíthatta volna, hogy az attól való eltérésnek voltak valós, alapos okai. Ezt a tényt nem tudta az alperes bizonyítani, ezért jogi értelemben fennáll a választott szülési mód mellett bekövetkezett egészségkárosodásért a felelőssége.

Az alperes védekezése szerinti, viszonylag gyors lefolyású szülésnek a jogvita eldöntése szempontjából nincs jelentősége, mert azt az alperes orvosa a döntése meghozatalakor előre nem tudhatta, de nincs jelentősége annak sem, hogy 19 óra 30 percig milyen okból maradtak el azok a vizsgálatok, amelyek szükségesek lettek volna a szülési mód, különösen a hüvelyi szülés választásához. A szülő esetében döntési helyzet volt, az időtényezőnek, vagyis, hogy mire és hogyan lett volna idő, nincs jelentősége. A 19 óra 30 perc utáni szülésvezetés dokumentációs hiányossága azért nem döntő, mert az alperes orvosának a megelőző időben tanúsított magatartása megalapozza az alperes kártérítő felelősségét.

A bíróság jogerős ítéletében tévesen értékelte a bizonyítékokat, közöttük kiemelten a szakértői véleményeket, mert azok nem az adott helyzetből indultak ki, hanem a későbbi ismeretek alapján születtek, és az orvos-szakmai tények közlése mellett utólagos információkon is alapultak. A szakértői véleményeket az egyéb perbeli bizonyítékokkal együtt jogi szempontból kellett értékelni, amely értékelés azzal az eredménnyel járt, hogy az alperes a kártérítési felelősség alól nem tudta kimenteni magát. A kártérítési felelőssége tehát a Ptk. 348. §-ának (1) bekezdésére figyelemmel a Ptk. 339. §-ának (1) bekezdése alapján fennáll.

A kifejtettkre figyelemmel a Legfelsőbb Bíróság a jogerős ítéletet a Pp. 275. §-ának (4) bekezdése alapján hatályon kívül helyezte, az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta és a Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott 253. §-ának (4) bekezdése szerint a Pp. 213. §-ának (3) bekezdése alapján hozott közbenső ítélettel megállapította az alperes kártérítő felelősségét az I. r. felperes szülése során a III. r. felperes egészségkárosodásával kapcsolatban a felpereseknek okozott károkért. Egyben a Pp. 270. §-ának (1) bekezdése szerint alkalmazott Pp. 253. §-ának (4) bekezdése alapján rendelkezett az iratoknak az elsőfokú bírósághoz való megküldéséről. (*Legf. Bír. Pfv. III. 21.212/2008.*)