

BH2011. 11

Ha a kórház a csecsemőt másik, azonos ellátási szintű kórházba helyezi át, a minden egészségügyi intézményre irányadó szakmai előírásokra valamint az aktuális csecsemő szűrővizsgálatok elvégzésére vonatkozóan a másik intézmény felé tájékoztatási kötelezettség nem terheli és nincs ilyen kötelezettsége a szülő felé sem (1959. évi IV. törvény 339. § és 348. §, 1997. évi CLIV. törvény 13. § és 77. §).

Az I. r. felperes 1998. október 17-én, a II. r. felperes terhességének 32. hetében tartós szívfrekvencia-lassulás, fenyegető méhen belüli fulladás miatt sürgősségi császármetszéssel született az Sz. Kórház Szülészeti Osztályán. A súlya 1700 gramm volt, 5/5 Apgar értéket kapott. A spontán légzése beindult ugyan, de az állapota oxigén adására sem javult, ezért inkubátorba helyezve, gépi lélegeztetés mellett mentővel átszállították az alperes Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának Koraszülött Intenzív Osztályára. Itt a sürgősséggel elvégzett kardiológiai ultrahangvizsgálat és EKG alapján a botlallo-vezeték nyitottságát és veleszületett komplett AV blokkot észleltek. Napokig gépi lélegeztetésre, infúzióra szorult, a fertőzése miatt antibiotikumot kapott, és többször vérátömlesztést is alkalmaztak. A bent fekvése alatt két alkalommal végeztek szemészeti szakvizsgálatot, mert a koraszülött, kis súlya és egyéb meglévő betegségei miatt a csecsemők ideghártya betegségére (retinopathia praematurorum-ROP) fogékony volt és e betegséget ki akarták szűrni. Az 1998. október 29-én elvégzett vizsgálatnál a szemész szakorvos megállapította, hogy „ép papilla, ép macula, ZONA II-ben álló erek. ROP nincs, kontroll 10 nap múlva”. A kontrollvizsgálatot a megjelölt időpontban a csecsemő egészségi állapota miatt nem lehetett elvégezni, ezért azt november 17-ére halasztották és ekkor el is végezték. A vizsgálat alapján a szemész szakorvos megállapította, hogy a papilla és a macula ép. A következő kontrollvizsgálat időpontját nem jelölték meg.

A csecsemőt hathetes korában, 1998. december 2-án a pacemaker beültetés indikációjának eldöntése végett áthelyezték az Országos Kardiológiai Intézetbe (OKI), de akkor a műtétet nem végezték el és onnan december 18-án a csecsemőt hazabocsátották. A kardiológiai ellenőrző vizsgálatát 1999. január 14-én végezték el, amikor megállapították, hogy fejlődött, panasza nincs, a keringése kompenzált, panaszmentesség esetén 6 hét múlva kontrollra jelentkezzen.

A háziorvos az OKI-ból való hazabocsátása napján, 1998. december 18-án látta a csecsemőt, szemproblémát nem észlelt, de izomtónus elosztási zavart észlelve a gyermeket az S.-i Gyermekneuroológiai Intézetbe irányította, ahová a felvételét előjegyezték, majd 1999. február 2-ától 10-éig tartó bent léte alatt kivizsgálták. Ennek során szemészeti problémát is észleltek és az alperes Szemészeti Klinikájára irányították. Ott a február 10-én elvégzett vizsgálat V. stádiumú ideghártya betegséget (ROP) mutatott. Ebben a stádiumban a látásra nincs esély. Az ekkor alkalmazandó műtéttel az összeháródó ideghártyát kinyitják, és megpróbálják visszatapasztani, ami hozhat némi látásmaradványt. A Szemészeti Klinikán a gyermek szívproblémái, és a műtét kockázata miatt nem vállalták a hosszú időt igénylő szemműtétet. Rendszeres kontrollvizsgálatot javasoltak. A műtét elvégzését azonban másik szemklinikán vállalták, de előtte a gyermeket az OKI-ban február 22-étől március 8-áig részletesen kivizsgálták. A szívproblémái miatt a pacemaker beültetését szükségesnek tartották és ezt a műtétet március 1-jén el is végezték. Ezt követően, március 11-én megtörtént a szemműtete is, amelynek során a bal szemét operálták, de a májusban történt kontrollvizsgálaton megállapították, hogy az ideghártya nem feküdt vissza. Ugyanezt a műtétet június 10-én a gyermek jobb szemén is elvégezték, de gyakorlatilag észlelhető látást a műtét nem eredményezett.

A felperesek keresetükben az I. r. felperes súlyos, kétoldali látóideg sérülésére, gyakorlatilag a vakágában megnyilvánuló egészségkárosodására hivatkozással kérték az alperes kötelezését a vagyoni és nem vagyoni káraik megtérítésére. Az általuk felkért dr. Sz. Gy. szakértő véleményében foglaltakra alapítottan azt állították, hogy az alperes orvosai a gyermek 1998. október 17-étől december 2-áig tartó gyógykezelése során megsértették az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésében foglalt kötelezettségüket, mert a gyermek második szemészeti vizsgálata után további kontrollvizsgálatot nem írtak elő. Ennek szükségességéről sem a szülőt, sem az OKI-t nem tájékoztatták, holott a ROP kialakulásánál feltüntetett rizikó tényezők szinte mindegyike fennállt az I. r. felperesnél. Az alperes orvosainak mulasztására vezették vissza, hogy az I. r. felperes állapota visszafordíthatatlanná vált és így vakon kell leélnie az életét. Az I. r. felperes 20 000 forint nem vagyoni kártérítésre, míg a II. r. felperes havi 30 000 forint járadékra tartott igényt.

Az alperes és a beavatkozó a kereset elutasítását kérték. Az alperes arra hivatkozott, hogy amíg a gyermek a kezelése alatt állt, megfelelő időben, és a szakmai útmutatónak megfelelően a szemét kétszer megvizsgálta, a ROP kiszűrése érdekében, de elváltozást nem észlelt. A szemészeti vizsgálatokról, annak céljáról és szükségességéről a szülőt tájékoztatta, az OKI-t pedig nem kellett utasítással ellátnia, mert azonos szintű, csecsemőket is ellátó intézmény, és reá ugyanúgy vonatkoznak a szakmai előírások. A csecsemőt 1998. december 2-án nem hazabocsátotta, hanem áthelyezte másik gyógyintézménybe, és ezt követően a gyermeket már nem kezelte. A zárójelentés annak az intézménynek szólt, ahová a gyermeket áthelyezte.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítő felelősségét az I. r. felperes szemével kapcsolatos egészségkárosodás miatt a felpereseket ért károkért. Álláspontja szerint az alperesnél elvégzett két szemészeti szűrővizsgálat a szakmai útmutatónak megfelelő időben megtörtént, és ROP-ra utaló elváltozást nem mutatott. A következő ellenőrzővizsgálat azonban a gyermek 12-14 hetes korában, 1999. január 17-e után ajánlott, amelyre nem került sor. Az alperes úgy helyezte át a gyermeket egy másik kórházba, hogy a következő szemészeti szűrővizsgálat időpontját nem írta elő, és tájékoztatást sem adott a szülőnek az elvégzendő szűrővizsgálat céljáról, szükségességéről. Az I. r. felperesnél a ROP nagy valószínűséggel a 4. hét után fellépő szeptikus állapot után indult be, mert ekkor a szembetegség kifejlődése szempontjából lényeges és a gyermeknél meglévő rizikótényezőkhöz újabb társult. Ha pedig a harmadik vizsgálatot időben elvégzik, lehetséges, hogy enyhébb stádiumú ROP-ot találnak, amikor a műtét korábban elvégezhető lett volna. Az alperes mulasztása és a tájékoztatási kötelezettség megsértése között az elsőfokú bíróság okozati összefüggést látott a gyermek állapotával. Rámutatott azonban arra, hogy az OKI tevékenységével kapcsolatos kártérítési felelősség kérdése a perbenállása nélkül ebben a perben nem vizsgálható.

A másodfokú bíróság megváltoztatta az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét és elutasította a keresetet. Indokolásának lényege szerint a felperesek nem tudták bizonyítani, hogy az alperes akár a szakmai előírások betartása, akár a tájékoztatási kötelezettség körében olyan mulasztást követett volna el, amely az I. r. felperesnél bekövetkezett károsodással okozati összefüggésben áll. Kifejtette, hogy az alperes - amíg az I. r. felperest kezelte - a szakmai előírásoknak megfelelően, a legnagyobb gondosság szerint járt el, két alkalommal végzett ROP szűrést, de a betegség kialakulására utaló jelet nem talált. Tevékenysége nem a gyermek hazabocsátásával ért véget, hanem a súlyos, életveszélyes állapota miatt másik, azonos szintű, de a szükséges speciális ellátást biztosító intézetbe helyezte át. Nem volt ezért olyan tájékoztatási kötelezettsége, mintha a gyermeket hazabocsátotta volna. A zárójelentés a másik intézménynek szólt és megfelelő, alapos tájékoztatást nyújtott az addigi kezelésekről és a szemészeti szűrések eredményéről is. Az általános szűrővizsgálatok elvégzésére, így a ROP szűrésre nem kellett felhívnia az azonos ellátási szinten működő, és újszülöttekkel is foglalkozó, a csecsemőt fogadó intézmény figyelmét, mert azok szükségességéről ott is nyilvánvalóan tudomással bírtak. Nem volt szükséges, nem volt lehetséges és nem is volt elvárható az alperes részéről minden szűrővizsgálatra kiterjedő tájékoztatás, ezért az elmaradása nem róható a terhére. A bekövetkezett kár és az alperes sérelmezett magatartása között az okozati összefüggés nem állapítható meg.

A másodfokú bíróság rámutatott arra, hogy a következő alkalommal esedékes szemészeti vizsgálat időpontjában az I. r. felperes már nem állt az alperes gyógykezelése alatt, oda nem került vissza, tehát az OKI-ból való elbocsátását követően történetre befolyása nem lehetett. Az a tény, hogy a gyermek 1999. január 14-ei kardiológiai kontrollvizsgálata szerint panaszmentes, jó kardiológiai állapotban volt, nem jelenti azt, hogy a ROP kialakulásának felismerése esetén rövid időn belül műthető lett volna. Ehhez előzetesen a pacemaker beültetésére volt szükség. Miután a V. stádiumú ROP 1999. február 15-ére már kialakult, a IV. stádium esetén is rossz a műtéti prognózis. Ezért nem vonható le olyan következtetés, hogy a szemészeti beavatkozásra annyival korábbi időpontban is sor kerülhetett volna, amikor még a károsodás megelőzésére volt esély.

A jogerős ítélet ellen a felperesek nyújtottak be felülvizsgálati kérelmet, amelyben a jogerős ítélet hatályon kívül helyezésével az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének a helybenhagyását kérték. Álláspontjuk szerint a másodfokú bíróság valótlán tényekre, a szemésszakértő megalapozatlan, a szakmai kompetenciáján túlterjeszkedő, önmagában is ellentmondó véleményére alapította a döntését, amely sérti az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 339. §-ának (1) bekezdését, és az Eütv.-nek a tájékoztatási kötelezettségre vonatkozó előírásait. Iratellenes megállapításokat tartalmaz a szakmai előírások kérdésében és az alperes tevékenységének a befejezését érintően. Megítélésük szerint a gyermek az OKI-ba nem sürgősségi okból került át, mert az alperes zárójelentése is jó állapotra utal, tehát nem volt életveszélyes állapotban. Az áthelyezés oka a pacemaker beültetésének eldöntése volt. Az OKI pedig nem azonos funkciójú intézet volt, itt csupán a szívet vizsgálták. Az alperesnek a szülőt tájékoztatnia kellett volna, ami az orvos tanúk vallomásából megállapíthatóan elmaradt.

Megalapozatlannak tartották a jogerős ítéletnek a zárójelentéssel kapcsolatos megállapítását is. Az alperes ugyanis a december 2-án kiadott zárójelentésében, amit szükségesnek tartott, arra felhívta az azonos szintű intézmény figyelmét. Ha kellő gondossággal járt volna el, akkor le kellett volna írnia a harmadik szemészeti szűrővizsgálat

időpontját, vagy arra a gyermeket visszarendelni, de ezt elmulasztotta. Az 1999. január 17-étől aktuális szemészeti szűrővizsgálat elvégzésének nem lett volna akadálya, és ha az progressziót mutatott, akkor a pacemaker beültetése is megtörténhetett volna.

A felperesek a Legfelsőbb Bírósághoz 2010 májusában érkezett beadványukban kiegészítették a felülvizsgálati kérelmüket és újabb indokokat adtak a jogerős ítélet jogszabálysértő voltának az alátámasztására. Így - egyebek mellett - hivatkoztak a szemészszakértőnek a másodfokú eljárásban történt, hivatalból, és így eljárási szabálysértéssel történt meghallgatására és a bizonyítás anyagának jogszabálysértő kiegészítésére.

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

Az 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: Pp.) 272. §-ának (1) bekezdése szerint a felülvizsgálati kérelmet az elsőfokú határozatot hozó bíróságnál a határozat közlésétől számított 60 napon belül kell benyújtani. A felpereseknek az elsőfokú bírósághoz határidőben érkezett felülvizsgálati kérelmét kiegészítő, a Legfelsőbb Bírósághoz 2010. május 21-én érkezett, és újabb jogszabálysértéseket megjelölő beadványa elkészett, így az abban foglaltakkal a Legfelsőbb Bíróság nem foglalkozhatott. A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a határidőben benyújtott felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A felpereseknek a felülvizsgálati kérelemben fenntartott tájékoztatási kötelezettség elmulasztására alapított kárigénye körében az elsőfokú bíróság a szükséges bizonyítást lefolytatta, de a bizonyítékokat a másodfokú bíróság értékelte helyesen, és érdemben megalapozott döntést hozott.

Az Eütv. 13. §-a valóban előírja a beteg - az adott esetben a szülő - tájékoztatáshoz való jogát, amely az egészségügyi intézmény, a kórház részéről egyben kötelezettséget jelent (134. §, 135. §). A tájékoztatást folyamatosan, a kezelésekhöz igazodóan, és az állapotváltozáshoz képest kell megadni. Ennek az a célja, hogy a beteg a kezelése alatt minden fontos információ birtokába jusson, és a kezelésének befejezése utáni időre is lássák el olyan ismeretekkel, szükség esetén utasításokkal, amelyek a jövőbeni teendőit meghatározzák, mert ez idő alatt már nincs orvosi kezelés - felügyelet - alatt. A felperesek esetében azt kellett vizsgálni, hogy az alperesnek kellett-e a II. r. felperest tájékoztatnia az I. r. felperes további szemészeti szűrővizsgálatairól, ténylegesen kapott-e tájékoztatást, illetőleg volt-e az alperesnek olyan kötelezettsége, hogy az I. r. felperes áthelyezését követően a jövőre nézve tájékoztassa a gyermeket átvevő, azonos ellátási szinten levő OKI-t erről a szűrővizsgálatról. Ez esetben további kérdés, hogy a tájékoztatásnak ki kell-e terjednie olyan kérdésre, amelyet a másik intézménynek ismernie kell, még ha szoros értelemben szakintézmény is.

Tény, hogy az alperes a születése napján hozzá került és sokféle súlyos betegségben szenvedő koraszülött gyermek esetében gondolt a szembetegség kialakulásának lehetőségére, és ennek kiszűrése céljából két alkalommal szemészeti vizsgálatot végzett. Az első szemészeti vizsgálat negatív lelete mellett további kontrollvizsgálatot tartott szükségesnek, amelyet később el is végzett, tehát a beteg állapotát nyomon követte, így a szakmailag előírt és elvárható követelményeket betartotta. Tény az is, hogy a gyermeket 1998. december 2-án nem hazabocsátotta, hanem áthelyezte az OKI-ba „további vizsgálatok és kezelés (pacemaker beültetés) céljából”. Az áthelyezéssel együtt zárójelentést adott, az átvevő intézmény pedig a szívbetegségének megoldására vette át a körelőzményben leírt és általa is ismert egészségi állapotban levő gyermeket. A gyermek átvétele tehát minden betegségével, és az adott állapotával együtt történt. Éppen az ilyen átvétel miatt nem volt az alperesnek tájékoztatási kötelezettsége a továbbiakban: elvégzendő szemészeti szűrővizsgálatokról, és az azonos szintű, újszülöttekkel is foglalkozó intézmény felé a szemvizsgálat folytatásának szükségességére tájékoztatási kötelezettség nem terhelte. Nem volt az alperesnek kötelezettsége, és tőle nem is volt elvárható, hogy arról adjon tájékoztatást, amit a szakma szabályai és a módszertani útmutató minden egészségügyi intézmény számára előírt. Az alperesnél elvégzett kétszeri ROP szűrővizsgálat után a harmadik szűrővizsgálat a szakmai útmutató szerint a gyermek 12-14. hetes korában, 1999. január 17-e körüli időben, minden kezelésben résztvevőre vonatkozóan volt esedékes, és nem azért állt fenn, mert azt az alperes előírta, vagy nem írta elő. A vizsgálat ideje is egyedi, és az I. r. felperes esetében különösen összefüggött a szívének állapotával.

Az alperestől más intézménybe került, majd onnan ilyen szemvizsgálat elvégzése, előírása, vagy arról való tájékoztatás nélküli elbocsátás az alperes terhére nem eshet. Ehhez képest nincs jogi jelentősége annak, hogy a szülő kapott-e szóbeli tájékoztatást, és ha igen milyen tartalommal.

A szülő esetében a tájékoztatás elmaradásának csak akkor van jelentősége, ha amiatt marad el olyan vizsgálat, kezelés, ami szükséges lett volna, és ami akár csak esélyt adott volna a gyógyulásra. Nem ad alapot azonban a kártérítő felelősség megállapítására, ha a tájékoztatás lehetősége másutt, az adott időben megvolt, beleértve a másik intézmény tájékoztatási kötelezettségét is, amelynek vizsgálata azonban ennek a pernek a kereteit meghaladja.

A bíróság jogerős ítéletében tehát helyesen foglalt állást, amennyiben az okozati összefüggés hiányában az alperes kártérítő felelősségét nem állapította meg.

Azt a szemész szakorvosok szakmai véleménye alapján helyesen állapította meg a másodfokú bíróság, hogy az I. r. felperesnél a szemműtét pacemaker beültetése nélkül nem volt elvégezhető. Ha tehát a ROP vizsgálatot a szemész szakorvos 1999. január közepén elvégzi, a betegséget felismeri és az még jó eséllyel operálható, akkor sem lehetett volna a szemműtétet hamarabb elvégezni, mert a pacemaker beültetését meg kellett várni. Az OKI az 1999. január 14-ei kontrollvizsgálatnál a gyermek jó állapotát észlelte ugyan, de ez csak kardiológiai szempontból értékelhető, nyilvánvalóan az egyéb betegségek megléte mellett egy relatív jó állapotot jelentett. Ebből a szemműtét elvégzésének a lehetősége orvosilag még nem következik. A pacemaker beültetésére szükség volt, amely később meg is történt. Lehetséges ugyan, hogy a ROP felfedezése esetén előbb elvégzett pacemaker beültetéssel a szemműtét időben előbb elvégezhető lett volna, de ez az alperes kártérítési felelősségének körén kívül esik. Az OKI-ba való áthelyezéssel a gyermek a kezelése alól kikerült, vissza már nem irányították, a további kezelését máshol végezték, ezért a további kötelezettségek sem őt terheltek.

A kifejtettekre figyelemmel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból nem jogszabálysértő, ezért a Legfelsőbb Bíróság a jogerős ítéletet a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta. (*Legf. Bír. Pfv. III. 22.087/2009.*)