



## **Szegedi Ítéltábla**

**Az ügy száma:**

**Pf.II.20.221/2023/4.**

### **A felperesek:**

(I. r. felperes neve) (lakcím.) I. rendű

(II. r. felperes neve) (lakcím.) II. rendű

### **A felperesek képviselője:**

Hantos Ügyvédi Iroda (iroda címe., ügyintéző: dr. Hantos Ádám ügyvéd) I-II. rendűért

### **Az alperes:**

Káta Gábor Kórház (5300 Karcag, Zöldfa utca 48.)

### **Az alperes képviselői:**

Dr. Szalainé dr. Szántai Katalin ügyvéd (ügyvéd címe.);

Kismarton Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe.; ügyintéző: dr. Kismarton Judit ügyvéd)

### **A per tárgya:**

személyiségvédelmi igény érvényesítése

### **Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:**

Szolnoki Törvényszék 6.P.20.038/2021/78.

### **A fellebbezést benyújtó fél és a fellebbezés száma:**

alperes, 6.P.20.038/2021/80.

## **R É S Z Í T É L E T**

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét részítéletnek tekinti és azt helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I. és II. rendű felpereseknek mint együttes jogosultaknak 12.000 (tizenkettőezer) forint másodfokú perköltséget.

A meg nem fizetett 48.000 (negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

A részítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

## Indokolás

### A tényállás

[1] Az I. rendű felperes harmadik gyermeke, (gyermek neve) 2015. augusztus 28-án Down-szindrómával született. Édesapja a II. rendű felperes.

[2] Az I. rendű felperes várandósága megállapításakor 35 éves volt, testtömege 100 kg.

[3] A terhességet a magzat 6 hetes korában a magánrendelésén diagnosztizálta (orvos neve) szülész-nőgyógyász, aki az alperesi kórház szülészeti nőgyógyászati osztályának vezető főorvosa (a továbbiakban: főorvos).

[4] Az I. rendű felperes várandós gondozását az alperes végezte. Várandós gondozási könyvét 2015. február 20-án állították ki az akkor már nem hatályos 33/1992. (XII.23.) NM rendelet alapján. Ennek melléklete szerint az I. rendű felperes „alacsony” kockázati besorolása.

[5] Az I. rendű felperes első ízben 2015. január 26-án jelentkezett az alperesnél, ekkor a 6-7 hetes terhesség meghatározása történt meg ultrahangvizsgálat nélkül.

[6] Első ultrahangvizsgálatát 2015. február 26-án, terhessége 12. hetében végezte (személy neve) 2006-ban felsőfokú képesítést szerzett szonográfus, asszisztens, aki arra önállóan, azonban orvosi felügyelet mellett volt jogosult. A vizsgálat adatai szerint a magzati méretek közül a nyaki redő (NT) 1,6 mm (normál), a halántékvastagság (BPD) 19 mm, az ülőmagasság (CRL) 62 mm. Rögzítette, hogy a magzati orrsont látható, az állszöglet 90 fokon belüli, az áramlás normális. Az embrionális struktúrák (koponya, gerinc, mellkas, has, gyomor, húgyhólyag, végtagok) vizsgálata során durva eltérést nem észlelt. A lelet diagnózisa: igazolt terhesség, sine morbo. Az alperes eljárási rendje szerint kóros eltérés hiányában nem kellett újabb, orvos általi ultrahangvizsgálatot kérnie.

[7] A terhesség 19. hetében, 2015. április 23-án az ultrahangvizsgálatot a főorvos végezte. Mérté a placentát, illetve a magzatvíz mennyiségét (átlagos), vizsgálta a magzat fekvését (MVF), és a halántékvastagságot (BPD), ami 48 mm volt. A lelet szerint az artéria uterina áramlása normális, a magzati képletekben durva eltérés nem észlelhető.

[8] A 2015. augusztus 28-i ultrahangvizsgálaton a főorvos a magzati szív működést normálisnak találta. Vizsgálta a magzat fekvését (KPF), a placenta elhelyezkedését (hátsó fal), a magzatvíz mennyiségét, ami az átlagosnál kevesebb volt, valamint a halántékvastagságot (BPD) 95 mm. Rögzítette továbbá: AC 336 mm, a magzat combcsontjának hossza (FL) 70 mm, ÁCMRI 0.69. A gyermek még ezen a napon megszületett.

[9] Az ultrahangvizsgálatok leletei az alábbi tájékoztatást tartalmazták: „A terhesség alatti ultrahang szűrővizsgálatok során a rendelkezésre álló készülékkel a szakmai protokollban előírtak betartása mellett az egyes magzati rendellenességek kimutathatósága annak típusától, a terhességi héttől, a magzat elhelyezkedésétől, a magzatvíz mennyiségétől és a vizsgált személy testalkatától függően változó mértékű, de soha nem éri el a 100 %-ot. A vizsgált személy tudomásul veszi, hogy az ultrahangvizsgálat hatékonysága különböző elváltozások esetében eltérő, így nem alkalmas minden rendellenesség adott időben teljes bizonyossággal történő felismerésére. Bizonyos rendellenességek bármikor rejtve maradhatnak. További kérdés sem nincs.”

[10] Az I. rendű felperes a magzat fejlődési rendellenességeinek kiszűrésére irányuló lehetséges vizsgálatokról a várandósság alatt nem kapott tájékoztatást. A főorvos a további vizsgálatokat indokolatlannak tartotta.

[11] A vizsgálatokhoz egy kínai gyártmányú, Myndra-8 típusú ultrahang készüléket használtak, amely alkalmas volt a leletek elmentésére, rögzítésére, a képek kinagyítására, a szív alapfokú vizsgálatára.

[12] A szülés után a (X) Egyetem Klinikai Központjának Gyermekgyógyászati Klinikáján kromoszóma vizsgálattal megállapították a gyermek fejlődési rendellenességét. A 2015. október 6-án kiállított ambuláns kezelő lap szerint státusza: szívüregek közötti nyílás (foramen ovale), rövidfejűség (brachycefalia) és a Down-szindróma egyéb tünetei, (alacsonyan ülő kis fülek, rövid nyak, nyaki redő, systolés zörejt). A szemészeti vizsgálat a gyermeknél szürkehályogot igazolt.

[13] Az Egészségügyi Minisztérium által 2009. október 20-án kibocsátott, a Down-kór prenatális szűrésére és diagnosztikájára vonatkozó protokollja az I. rendű felperesnél végzett ultrahangvizsgálatok időpontjában már nem volt érvényben, az EMMI szakmai irányelve a Down-kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról 2016. december 22-től volt hatályos.

### **A kereset és az ellenkérelem**

[14] A felperesek keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési jogát, továbbá az I. és II. rendű felperesek családtervezéshez, egészséghez, testi épséghez és a társadalmi életben történő részvételhez fűződő személyiségi jogait azzal, hogy nem diagnosztizálta időben gyermekük fejlődési rendellenességét. Személyenként 6.000.000 forint sérelemdíj és ennek 2015. augusztus 28. napjától járó késedelmi kamatai megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Részletesen megjelölték kártérítés iránti igényüket is. A személyiségi jogsértés megállapítása körében közbenső ítélet meghozatalát kérték. Álláspontjuk szerint az alperes az I. rendű felperes terhességvégzése során nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosságnak megfelelően járt el, amikor a terhesség 12. és 19. hetében végzett ultrahangvizsgálatok alkalmával nem vizsgálta azokat a magzati jellemzőket, amelyekből a fejlődési rendellenessége megállapítható lett volna. Vitatták, hogy az ultrahangvizsgálatot végző szonográfus megfelelő képesítéssel rendelkezett. Érvelésük szerint a Down-szindróma kellő gondosság mellett felismerhető lett volna, az I. rendű felperes pedig vállalta volna további vizsgálatok elvégzését saját költségén. Állították, hogy a magzat súlyos fejlődési rendellenességének időben történő diagnosztizálása esetén a terhesség megszakítása mellett döntöttek volna. Megítélésük szerint az alperes megszegte az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben (a továbbiakban: Eütv.) foglalt tájékoztatási és dokumentációs kötelezettségét, ez utóbbit azzal, hogy a képalkotó diagnosztikus eljárás felvételeit nem őrizte meg. Kiemelték, az alperes az ultrahangvizsgálatok során nem vizsgálta és nem dokumentálta azokat a magzati paramétereket, amelyek a Down-szindrómára utaltak és aminek alapján e rendellenesség szűrésére vonatkozó tájékoztatási kötelezettség is terhelte. Álláspontjuk szerint az ultrahang leleten rögzített általános tájékoztatás nem mentesíti az alperest a vizsgálatok elvárható gondosságú, szakmai szabályoknak megfelelő elvégzése alól.

[15] Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Úgy vélte, az I. rendű felperes terhessége során az ultrahangvizsgálatokat a szakma szabályainak és a protokollnak megfelelően végezte. Hivatkozása szerint a várandósság időszakában az Egészségügyi Minisztérium 2010. évi szakmai protokollja volt irányadó a Down-kór szűréséről és diagnosztikájáról, ami a terhesség 11-13. hete között a tarkóredő és a magzati ülőmagasság mérését írta elő. Megjegyezte, a 12. heti ultrahangvizsgálatot végző asszisztens felsőfokú

szonográfusi képesítéssel rendelkezett, nemzetközi szintű szonográfusi végzettség nem volt követelmény. Kiemelte, a 19. héten végzett ultrahangvizsgálat a protokollnál lényegesen részletesebb volt, és ekkor a magzat állapotában durva eltérést nem találtak, emellett egyetlen vizsgálat során sem rögzítettek olyan eltérést, ami felvetette volna a Down-kór gyanúját. Véleménye szerint dokumentációs hiányosság sem róható a terhére, mert a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit – rendellenesség észlelése hiányában – nem kellett megőriznie.

### **Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete**

[16] Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletével megállapította, az alperes azzal, hogy nem diagnosztizálta időben a felperesek 2015. augusztus 28. napján született (gyermek neve) nevű gyermekének fejlődési rendellenességét, megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési, valamint az I-II. rendű felperesek családtervezéshez, egészséghez és a társadalmi életben történő részvételhez fűződő személyiségi jogát.

[17] Határozatának indokolása szerint az I. rendű felperes és az alperes, mint egészségügyi szolgáltató között a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) nem szabályozott, jellegét tekintve a megbízási szerződéshez hasonló atipikus jogviszony jött létre. Rámutatott: az egészségügyi szolgáltató kártérítési felelősségéről az Eütv. 244. § (1) bekezdése rendelkezik, a rá vonatkozó gondossági mércét pedig az Eütv. 77. § (3) bekezdése és a protokollok rögzítik. Ezek alapján vizsgálta, hogy az alperes az I. rendű felperes terhesgondozása során megsértette-e a keresetben jelölt személyiségi jogokat, magatartása felróható volt-e, így fennáll-e a kártérítési felelősség.

[18] Leszögezte, hogy a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet (a továbbiakban EMMI rendelet) trimeszterenként egy ultrahangvizsgálatot ír elő, amelyeket az alperes elvégzett. A perben kirendelt (szakértő neve) igazságügyi orvosszakértő és az általa bevont szakkonzulens kiegészített szakvéleményét elfogadva megállapította, hogy az I. rendű felperes várandósságának idején nem volt érvényes szakmai protokoll a várandósok ultrahangvizsgálatára vonatkozóan, azonban az alperesnek alkalmaznia kellett volna a 2012. december 31-ig érvényes protokollt, amely szerint három ultrahangszűrés javasolt a várandósság egyes trimesztereiben, megjelölve a gyanújelnek minősülő és további vizsgálat indokául szolgáló magzati paramétereket. Kifejtette, az EMMI rendelet 10. §-a a várandós gondozásáért felelős személy kötelezettségévé teszi a várandós tájékoztatását a térítés ellenében igénybe vehető vizsgálatok lehetőségéről, amelynek az alperes nem tett eleget, emellett az ultrahangvizsgálatokat nem az elvárható gondossággal végezte el, mert közülük az I. és II. trimeszterbeliek hiányosak voltak. Megállapította azonban, hogy azokat megfelelő szakmai képesítéssel rendelkező személyek végezték. Arra az álláspontra helyezkedett, hogy az I. trimeszterben a szonográfus vizsgálata megfelelt az ajánlásnak: kiterjedt a tarkóredő és a halántékvastagság (BPD) mérésére. A szakértői véleményben foglaltakra figyelemmel kiemelte, a II. trimeszteri vizsgálat során mért egyetlen adat (BPD) nem volt elégséges, a 2009. október 20-án kibocsátott protokoll szerinti magzati anatómiák mérése elmaradt. Megítélése szerint bár e protokoll a gyermek születésekor már nem volt hatályban, azt mégis követni kellett volna, mert elérhető volt és újat nem tettek közzé. Emiatt hiányoságként értékelte, hogy az orrcsont nagysága, láthatósága nem volt jelezve. Szükség lett volna emellett a koponya, a haskerület, a combcsont hosszának mérésére és dokumentálására is a magzat szerveinek részletes leírása mellett, és különösen fontos lett volna a nyaki redőnek, a szív fejlődési rendellenességeinek, az agy és az arckoponya deformitásainak vizsgálata. Véleménye szerint ezek közt olyan gyanújelek lehettek volna, amelyek indokolhatták volna a továbblépést, jelezték volna a várandósság magas kockázatát és az invazív genetikai vizsgálat

szükségességét, ezáltal döntéshelyzetbe hozhatták volna az I. rendű felperest. Ezt támasztotta alá dr. Papp Zoltán és dr. Tóth Zoltán 1998. évi, a szüléset-nőgyógyászati ultrahang vizsgálatok feltételeiről szóló ajánlása (a továbbiakban: 1998. évi ajánlás), amely a vizsgálandó képleteket jóval nagyobb számban írta elő, mint amiket a főorvos vizsgált és dokumentált. Tanúvallomásával szemben a szakértő álláspontját osztotta abban, hogy a II. trimeszterben javasolt a tarkóredő mérése, ami szintén gyanújel lehetett volna, különös tekintettel arra, hogy a gyermek kifejezetten vastag nyaki redővel született. Az, hogy születése után markánsan jelentkeztek nála a Down-szindróma jelei, arra utal, hogy azokat egy elvárható gondossággal végzett ultrahangvizsgálaton is észlelni kellett volna. A Kúria eseti döntésére hivatkozással helyes gyakorlatnak az ún. pozitív leletezést tekintette, amely részletesen leírja az elvégzett vizsgálatokat. Rámutatott, az alperes a kártérítési felelősség alól akkor mentesülhetne, ha a protokoll szerint elvégzett gondos vizsgálat alapján sem lett volna észlelhető a rendellenesség, ezzel szemben a vizsgálat hiányos volt, így az alperes hibájából maradt el a Down-kór felismerésének esélye, ami megalapozza kártérítési felelősségét.

[19] A dokumentációs kötelezettség kapcsán kifejtette, az Eütv. 136. § (3) bekezdése előírja a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeinek megőrzését, ami az ultrahangvizsgálatok leleteire is irányadó. Ennek hiányát az alperes terhére értékelte: a mulasztással elzárta magát annak lehetőségétől, hogy bizonyítsa, a szükséges méréseket elvégezte. Megállapította, a II. trimeszterbeli hiányos vizsgálat elvette az esélyét a fejlődési rendellenesség időbeli felismerésének, ezzel sérült a felperesek családtervezéshez, egészséghez és társadalmi életben való részvételéhez fűződő joga, valamint az I. rendű felperes önrendelkezési joga. Hangsúlyozta azt is, az alperes nem bizonyította: a rendellenesség kiszűrésére vonatkozó további invazív és noninvazív vizsgálatok lehetőségéről tájékoztatta az I. rendű felperest. Álláspontja szerint ennek amiatt is különös jelentősége lett volna, mert az I. rendű felperes magas rizikójú várandós volt, annak az életkornak a határán, amikortól jogszabályi kötelezettség a tájékoztatás. Ennek elmaradása elvette a döntés lehetőségét a felperesektől a terhesség megtartása, vagy megszakítása tekintetében.

### **Az alperes fellebbezése, a felperesek fellebbezési ellenkérelme**

[20] Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete ellen előterjesztett fellebbezésében az alperes elsődlegesen annak megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a közbenső ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte.

[21] Kifogásolta a szakértői vélemény kiegészítése iránti bizonyítási indítványa elutasítását és azt, hogy ennek indokát az elsőfokú közbenső ítélet nem tartalmazza. Ezen felül – álláspontja szerint – az elsőfokú bíróság kettős mércét alkalmazott, mert a P.21.047/2019. számon folyamatban volt perben a II. trimeszterben végzett, a Down-kór ultrahangos szűrésére vonatkozó szakmai szabályokat eltérően ítélte meg. Fenntartotta álláspontját, hogy eljárásának kizárólag az EMMI rendeletnek kellett megfelelnie, mert az adott időszakban ez volt hatályos és kötelező erejű, ultrahangvizsgálatai pedig ennek rendelkezéseit nem sértették. Hangsúlyozta, nem jogforrás, azaz nem tekinthető a szaktárca közlönyében érvényességi paraméterekkel megjelölt protokollnak a 2009-ben megjelent, a Down-kór prenatalis szűrése és diagnosztikája című kiadvány (a továbbiakban: 2009. évi kiadvány) és nem volt alkalmazható a 2009-től 2012. december 31-ig érvényes protokoll sem, ezért nem róható fel, hogy ezek előírásait nem tekintette irányadónak. Egyebekben kiemelte: vizsgálata megfelelt a dr. Papp Zoltán-féle szüléset-nőgyógyászat tankönyvben leírtaknak, ami azonban szintén nem tekinthető szakmai protokollnak. Kifejtette, az 1998. évi ajánlás az ultrahangvizsgálat elvégzésének feltételei körében vizsgálható testrészeket, szerveket részletezi, azt nem

tartalmazza, hogy a vizsgálat alatt mért értékeket rögzíteni kell. Lényegesnek tartotta a II. trimeszteri ultrahang leletben írtakat, amely szerint „a fej, mellkas, szív, rekesz, gyomor, vesék, húgyhólyag, végtagok vizsgálata során durva eltérés nem észlelhető”, mert ez igazolja az előírt vizsgálatok hiánytalan elvégzését, ezzel a lelet megfelel az Eütv. előírásainak. Véleménye az volt, nem kellett dokumentálnia a nyaki redő méretét. Ezzel összefüggésben megjegyezte, a 2009. évi kiadvány is csak azt rögzíti, hogy a terhést a magzat 3 mm-es, vagy annál vastagabb tarkóredője esetén kell genetikai központba irányítani. Kérte figyelembe venni, hogy a hivatkozott másik perben a szakértő az I. trimeszterben ítélte fontosnak a tarkóredő mérését, ezért a jelen perben eljáró szakértő sem értékelhette volna mulasztásként a méret megjelölésének hiányát a II. trimeszteri ultrahang esetében. További okfejtése szerint az elsőfokú bíróság részben a szakvéleményben foglaltakon túlterjeszkedő, részben önellentmondó megállapításokat tett közbenső ítéletében arra vonatkozóan, hogy mely trimeszterben végzett vizsgálatok voltak hiányosak és melyek nem, emellett a kereseti kérelmen is túlterjeszkedett, amikor nem kizárólag az I. és II. trimeszteri ultrahangvizsgálatok megfelelése körében foglalt állást.

[22] Álláspontját úgy összegezte, hogy az EMMI rendelet szerinti ultrahang vizsgálatokat kellő gondossággal és alaposággal végezte el, amelyek során gyanújelek nem voltak láthatók, diagnosztikus tévedést, szakmai szabályszegést nem követett el.

[23] A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú közbenső ítélet helybenhagyására irányult.

[24] Érvelésük szerint az alperesi bizonyítási indítvány elutasításának indokai kiolvashatók a közbenső ítéletből, azt az elsőfokú bíróság a hivatkozott másik per eltérő tényállásával indokolta, ezért határozata nem hiányos. Az alperes önkényesen emelt ki állításokat a másik perben készült szakvéleményből, amelynek pontos tartalma nem ismert, így nem alkalmas a perbeli szakvélemény aggályossá tételére. Döntő jelentőségűnek tartották, hogy a perbeli szakvéleményből kitűnően az alperes a második ultrahangvizsgálat során nem az elvárható körültekintéssel járt el, a vizsgálat csak egy mért adatot tartalmazott, a szervek leírása hiányos volt, nem dokumentálta az orrcsont állapotát, mindezekkel elvette az esélyét a Down-szindróma időben történő felismerésének. Véleményük szerint az alperes hatályos protokoll hiányában is köteles lett volna a szakma által kialakított gyakorlatot követni. Hangsúlyozták, az elvárható gondossággal elvégzett ultrahangvizsgálattal a genetikai elváltozás gyanújelei a terhesgondozás korai időszakában észlelhetők lettek volna.

### **Az ítéltábla döntése és annak indokai**

[25] A fellebbezés alaptalan.

[26] A polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Pp.) 341. § (2) bekezdése szerint a bíróság egyes kereseti kérelmek felől vagy a kereseti kérelmek önállóan elbírálható egyes részei felől részítélettel is határozhat, ha a többi kérelem, vagy kérelemrész, illetve beszámítás eldöntése végett további tárgyalásra van szükség. Közbenső ítéletet pedig akkor hoz, megállapítva a keresettel érvényesített jog fennállását, ha az és az annak alapján a felperest megillető követelés összege, vagy mennyisége tekintetében a vita elkülöníthető [Pp. 341. § (4) bekezdés]. A felperesek egyes kereseti kérelmei, így a személyiségi jogsértés megállapítása, továbbá a sérelemdíj megfizetése és a kár megtérítésére irányuló igények látszólagos tárgyi keresethalmazatot alkotnak. Ha közülük egy követelés tárgyában dönt a bíróság, azt kizárólag részítélet formájában teheti meg, közbenső ítélet meghozatalának nincs helye. Ez azért is lényeges, mert a személyiségi jogsértés ténye önmagában nem feltétlenül teszi megalapozottá a sérelemdíjra, illetőleg kártérítésre irányuló

kereseti kérelmeket (pl. bagatell igény, kár bekövetkezésének hiánya). Miután a felperesek az általuk megjelölt egyes személyiségi jogsértések objektív jogkövetkezményeként azok megállapítását kérték, és ezekről az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében döntést hozott, tartalmában részítélettel határozott. Erre figyelemmel az ítéltábla az elsőfokú közbenső ítéletet részítéletnek tekintette.

[27] Az ítéltábla előrebocsátja, hogy felülbírálati jogkörét a Pp. 370. § (1) bekezdése szerint – a (2)-(4) bekezdésben foglalt eltéréssel – az erre irányuló fellebbezési kérelemre, ellenkérelemre, azok korlátai között gyakorolta. Ilyen korlátot képeznek a Pp. 371. § (1) bekezdés a) - d) pontjában megjelölt tartalmi követelmények körében előadottak.

[28] Az alperes fellebbezése elsődlegesen az elsőfokú közbenső ítélet megváltoztatására, míg másodlagosan annak hatályon kívül helyezésére irányult, ezért elsőként abban a kérdésben kellett az ítéltáblának állást foglalnia, történt-e az elsőfokú eljárás során az ügy érdemi eldöntésére kiható, a másodfokú eljárásban nem orvosolható lényeges eljárási szabálysértés, ami indokolja az elsőfokú eljárás megismétlését.

[29] Az alperes hivatkozott arra, hogy az elsőfokú bíróság túlterjeszkedett a kereseti kérelmen.

[30] A Pp. 342. §-a rendelkezik az érdemi döntés korlátairól. Az itt megfogalmazott követelményeket nem sérti az elsőfokú közbenső ítélet: az elsőfokú bíróság nem terjeszkedett túl a kereseti kérelem petítumán, és valójában annak jogállításain sem. A fellebbezésben ennek kapcsán kifogásolt [82] és [83] elsőfokú közbenső ítéleti bekezdések kétségtelenül utalnak az utolsó ultrahangvizsgálatra is, amelynek tartalmát nem sérelmezték a felperesek, az elsőfokú bíróság ugyanakkor – több bekezdésből láthatóan – azt egyrészt megfelelőnek tartotta (a szakvélemény is utalt erre), másrészt döntése nem ezen alapult. A kereseten akkor terjeszkedett volna túl, ha erre alapítottnan jogsértést állapít meg.

[31] Azzal helytállóan érvelt az alperes fellebbezésében, hogy az elsőfokú határozat egyes bekezdései ellentétben állnak egymással, illetve a perbeli szakvéleménnyel. Ez azonban nem olyan jellegű eljárási hiba, ami másodfokon ne lenne korrigálható, következésképpen hatályon kívül helyezést nem indokol [Pp. 381. §].

[32] Az alperes a hatályon kívül helyezés iránti kérelme indokaként megjelölte, hogy az elsőfokú bíróság a szakvélemény kiegészítése iránti indítványát elutasította, és ennek nem adta indokát közbenső ítéletében. Ezzel összefüggésben fejtette ki azt a szakvélemény kiegészítés szükségessége körében hivatkozott érvet, hogy a bíróság „kettős mércét” alkalmazott, mert míg az előtte folyamatban volt P.21.047/2019. számú eljárásban hozott 122. számú ítéletében a terhességi ultrahang szűrővizsgálatoknál kizárólag az EMMI rendeletnek megfelelést tekintette elvárásnak, addig jelen perben az alperes terhére róta a már nem hatályos protokoll előírásai szerinti mérések hiányát. Tartalmilag tehát egyrészt az elsőfokú közbenső ítélet indokolásának hiányosságára, másrészt a bizonyíték mérlegelés törvénysértő voltára, a bizonyítási eljárás részlegességére utalt.

[33] Az ítélet jogi indokolásának törvényi követelményeit a Pp. 346. § (5) bekezdése részletezi. Ennek alapján a jogi indokolásnak tartalmaznia kell az ítélet alapjául szolgáló jogszabályokat és szükség esetén azok értelmezését, a megállapított tényekre vonatkozó bizonyítékokat azokkal a körülményekkel együtt, amelyeket a bíróság a bizonyítékok mérlegelésénél irányadónak vett, a tények megállapításának egyéb körülményeit, továbbá azokat az okokat, amelyek miatt a bíróság valamely tényállítást nem talált bizonyítottnak, vagy amelyek miatt a felajánlott bizonyítást mellőzte. A (6) bekezdés értelmében az ítélet a jogi indokolást követően az eljárás folyamán hozott végzés indokolását akkor tartalmazza, ha e törvény szerint a végzés külön fellebbezéssel nem támadható, de a bíróság azt e törvény szerint köteles indokolni és arra az ítélet meghozataláig nem került sor. Jelen esetben az

elsőfokú bíróság az alperes szakvélemény második kiegészítésére irányuló indítványát elutasította 78-II. számú, nem fellebbezhető végzésével. Ezzel kapcsolatos érveit az elsőfokú közbenső ítélet [107], [110] és [111] bekezdésében fejtette ki, ezzel eleget téve indokolási kötelezettségének. Nem jelenti ugyanis a Pp. 346. § (5), illetőleg (6) bekezdésének megsértését, ha az ítélet külön nem tér ki a fél által felhozott valamennyi évrre, elegendő a bíróság mérlegelési szempontjait és jogi álláspontját szerepeltetnie (hasonlóan: Kúria Pfv.III.20.737/2019/4., Pfv.II.21.398/2021/6.). A bíróságok indokolási kötelezettségéből nem következik a felek által felhozott minden észrevétel egyenként való megcáfolási kötelezettsége, különösen nem a szubjektív elvárásait kielégítő mélységű érvrendszer bemutatása; az indokolásnak az ügy érdeme szempontjából releváns kérdésekre kell kiterjednie {26/2020. (XII.2.) AB határozat [22] bekezdés}. Az elsőfokú közbenső ítélet jogi indokolása tehát az alperes által hivatkozott okból hiányosnak nem tekinthető.

[34] A Pp. 279. § (1) bekezdésének a bizonyítás eredménye mérlegelését rögzítő szabálya szerint a bíróság a perben jelentős tényeket a felek tényállításainak és perben tanúsított magatartásának, valamint a per tárgyalása során megismert bizonyítékoknak és egyéb peradatoknak az egybevetése, egyenként és összességében történő értékelése alapján, a meggyőződése szerint állapítja meg. A mérlegelés akkor felel meg a törvényi követelményeknek, ha összhangban áll a periratokkal, -adatokkal, okszerű és helyes következtetéseken nyugszik. A bizonyítékok mérlegelésénél, a tények megállapításánál és a tényekből levont jogkövetkeztetéseknél is jelentős szerepe van a szakkérdésekben állást foglaló szakvéleményeknek. A bíróság a szakvéleményt akkor egészített ki, ha az aggályos, és aggályossága így kiküszöbölhető [Pp. 313. § (2) bekezdés]. A szakvéleményt aggályossá teheti, ha a szakértő nem válaszolta meg teljeskörűen a feltett kérdéseket, illetve a szakvélemény nem tartalmazza a kötelező – külön jogszabályban meghatározott – tartalmi elemeket, homályos, ellentmond önmagának, vagy más perbeli adatoknak, vagy egyébként a helyességéhez nyomatékos kétség fér [Pp. 316. § (1) bekezdés]. A perbeli kiegészített szakvélemény e hibák egyikében sem szenved: az elsőfokú bíróság részéről feltett és a felek által indítványozott kérdésekre választ ad, tartalma világos, következtetései egyértelműek, követhetőek, és alkalmas az elvégzett ultrahang szűrővizsgálatok szakmai szempontú megfelelésének megítélésére. Önmagában egy eltérő tényállású perben született, ezáltal eltérő tényeken, adatokon nyugvó szakvélemény nem elégséges az adott perben készült, ott feltárt tényeken alapuló, logikus, érthető szakmai érveket tartalmazó szakvélemény aggályossá tételére. Az ítéltábla egyetért az elsőfokú bírósággal abban, hogy az alperes által hivatkozott másik perben eljáró orvosszakértő a véleményében olyan ultrahangvizsgálat alapján helyezkedett a jelen perbelitől különböző álláspontra, amelyben a rendelkezésre álló lelet szerint lényegesen több magzati értéket vizsgáltak, emiatt az az e perbeli szakvéleményt önmagában nem teszi aggályossá, következésképpen ezzel összefüggő kiegészítése is indokolatlan.

[35] Azt, hogy a bizonyítási eljárás, a mérlegelés teljeskörű és okszerű volt-e, az anyagi jogi szabályok alapján lehet eldönteni, mert a mérlegelés szempontjait alapvetően befolyásolják a jogvita eldöntésénél irányadó anyagi jogi rendelkezések és az alkalmazásuk körében kialakult joggyakorlat.

[36] Ahogy azt az elsőfokú bíróság is helyesen fejtette ki közbenső ítéletében, az I. rendű felperes és az alperes között egészségügyi szolgáltatás nyújtására irányuló, jogszabályban nem nevesített, ún. kezelési szerződés jött létre. A kezelési szerződés megbízási jellegű gondossági kötelez: az egészségügyi szolgáltató a beteg gyógykezelését az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai, etikai szabályok, irányelvek betartásával, az Eütv. kezelési, ellátási tevékenységet meghatározó szabályai szerint vállalja. A szerződéses jogviszony tartalmát kitöltik egyfelől az Eütv. rendelkezései, másfelől az

orvosi, szakmai, etikai szabályok, irányelvek, valamint az írott, vagy íratlan szakmai szokások. Az írott szakmai szokásokat rögzítik az egyes időszakokban irányadó protokollok.

[37] Ha az e követelményeket sértő ellátással okozati összefüggésben sérül a fél valamely személyiségi joga, akkor a Ptk. 2:51. § (1) bekezdésében, 2:52. §-ában és 2:53. §-ában írt jogkövetkezmények alkalmazását igényelheti. Így – egyebek mellett – kérheti a jogsértés megtörténtének bírósági megállapítását, sérelemdíjat követelhet az őt ért nem vagyoni sérelemért és a jogellenesen okozott károkért való felelősség szabályai szerint igényelheti a jogsértőtől kárának megtérítését. Az erről való döntés során a felek jogviszonyára irányadó kárfelelősségi rendszer normáit kell alkalmazni.

[38] Az Eütv. 244. § (2) bekezdése értelmében az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott károkért a Ptk-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni, a jogszabály tehát a szerződéses jogviszony ellenére a kimentéses kárfelelősségi rendelkezések alapulvételét írja elő. Erre tekintettel a felpereseknek a sikeres perléshez azt kellett bizonyítani, hogy az alperesi kezelés során, azzal okozati összefüggésben nem ismerték fel olyan időben a gyermek genetikai károsodását, hogy az I. rendű felperes önrendelkezési jogát gyakorolva a terhesség megszakításáról dönthessen, ezáltal sérültek a felperesek megjelölt személyiségi jogai és vagyoni hátrányokat is elszenvedtek. Az alperes annak igazolásával mentesülhetett a felelősség alól, hogy magatartása nem volt felróható, eljárása megfelelt az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossági mércének. A felróhatóság hiánya a szakmai követelmények alapján elvárható gondos eljárás kötelezettségének megtartását jelenti. Lényeges, hogy az elvárható gondosság jogi kategória, aminek minősítése bírói, és nem szakértői feladat, ahhoz a szakvélemény az orvosszakmai kérdésekben alapot szolgáltat. Ugyancsak a bíróság feladata a polgári jogi felelősség egyes elemeinek bizonyítottságáról állást foglalni.

[39] Itt kell kitérni arra is, hogy az alperes kötelezettsége az egészségügyi dokumentáció Eütv. 136. § (1) - (3) bekezdésének megfelelő vezetése. Ennek alapján a dokumentációt, úgy kell vezetni, hogy a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát, ezért abban – ahová a lelet is sorolható – egyebek mellett fel kell tüntetni az elvégzett beavatkozások idejét és eredményét, a kockázati tényezők megnevezését, a betegnek adott tájékoztatás tartalmát, valamint minden egyéb adatot, tény, amely a gyógyulására befolyással lehet. Önmagában a dokumentáció szabálytalan vezetése, az ebben megnyilvánuló felróható magatartás azonban nem eredményezi az alperes kártérítési felelősségét. Eljárásjogi jogkövetkezménye az, hogy a felróhatóság kapcsán lényeges tény bizonyítatlanságát az egészségügyi szolgáltató terhére kell értékelni.

[40] A Legfelsőbb Bíróság „A genetikai, teratológiai ártalom következtében fogyatékossgal született gyermek saját jogú kártérítési igényéről az egészségügyi szolgáltatóval szemben” című 1/2008. PJE határozatából kitűnően a genetikailag fogyatékosan született gyermek esetében akkor valósul meg a szülők személyiségi jogát sértő magatartás, ha felróható orvosi diagnosztikai tévedés, vagy mulasztás folytán hiúsul meg a magzati károsodás felismerése és így elmarad a terhességmegszakítás lehetőségéről való tájékoztatás. Ezzel sérül a szülők családtervezéshez fűződő joga, egyben az anya önrendelkezési joga. Az ilyen esetek lényege tehát, hogy nem maga a fogyatékossg vezethető vissza az orvosi tevékenységre vagy mulasztásra, hiszen a genetikai, teratológiai ártalom [a magzat fejlődésében örökletes, vagy más nem ismert eredetű okból bekövetkező zavar (pl. Down-kór)] keletkezésének oka – az orvostudomány mai állása szerint ismeretlen és annak kialakulása orvosi eszközökkel nem akadályozható meg. Ebből következően a magzat biológiai okból eredő fejlődési rendellenességéért az egészségügyi intézmény nem felel. Felelősség akkor terheli, ha a fejlődési rendellenességet felróható mulasztása folytán nem ismerte fel kellő időben, erről az

anyát nem tájékoztatta olyan időpontban, amikor még lehetőség lett volna a terhesség megszakítására (BDT2016. 3427.).

[41] A fellebbezésben foglaltakra figyelemmel a másodfokú eljárás során azt kellett vizsgálni, hogy a magzat fejlődési rendellenességének felismerése érdekében mikor milyen tartalmú szűrővizsgálatok elvégzése és azok milyen módon történő értékelése volt elvárható az alperestől.

[42] Nem vitás, hogy a perrel érintett időszakban nem volt a Down-kór szűrésére vonatkozó, az Egészségügyi Minisztérium által elfogadott hatályos protokoll, a korábbi protokoll ugyanis már nem, míg a 2016. december 22-től hatályos irányelv még nem volt hatályban. Az ítéltábla osztja az elsőfokú bíróság álláspontját abban, hogy az alperest a protokoll megújításának hiányában is kötötték az íratlan szakmai szabályok, elvárások, ezért figyelembe kellett vennie a korábbi, 2013. június 30-ig hatályos és kötelezően követendő, ekként szükségképpen ismert és hosszabb időn át alkalmazott protokoll nyomán kialakult gyakorlatot, a szűrővizsgálatok célját. Mindezek az elvárható gondosság körébe esnek, mert csak ezek alkalmazásával tárhatók fel olyan magzati jellemzők, amelyekből még abban az időszakban lehet következtetni genetikai problémák lehetőségére, illetve további szűrővizsgálatokat elrendelni a gyanújelek alapján azok kizárására, illetőleg megerősítésére, amikor még lehetőség van a terhesség művi megszakítására.

[43] A perben kirendelt szakértő a fenti protokollban foglaltak figyelembevételével részletezte, hogy mely magzati, terhességi paramétereket szükséges számszerűen is rögzíteni a gyanújelekről való állásfoglaláshoz, ahhoz, hogy a II. trimeszteri szűrővizsgálat betöltsse a célját, a gyanújelek, az élettanilag elvárhatóhoz képest jelentkező morfológiai, méretbeli eltérések felismerését. A szakvélemény szerint emellett az eltérések értékeléséhez szükséges az adott képletek, magzati szervek számszaki jellemzése, mérése és összehasonlítása. Erre vonatkozó kifejezett előírás hiányában is szakmai elvárás tehát a mérés és az adatképzés, mert ellenkező esetben a vizsgálat nem, vagy csak részben tudja betölteni a célját, ami nemcsak az étellel össze nem egyeztethető, hanem az egyéb, vizsgálatokkal szűrhető eltérések olyan időpontban való feltárása, hogy a terhesség még megszakítható legyen. E szakmai elvárás feleltethető meg az adott szakmára irányadó általában elvárható gondossági mércének. Az ilyen tartalmú vizsgálat megtörténtét igazolhatja az Eütv. 136. §-ának megfelelő egészségügyi dokumentáció. Az adathiányos lelet nem alkalmas annak alátámasztására, hogy a szűrővizsgálatot valóban kellő gondossággal végezték.

[44] A szakvéleményből kitűnően a terhességi trimeszterenként előírt szűrővizsgálatokat elvégezték. Az első, a terhesség 11-13. hetében végzendő vizsgálat célja a fejlődési és kromoszóma-rendellenesség, a gyanújelek, kóros állapotok felismerése, meghatározása. Erre az I. r. felperes terhességének 12. hetében került sor, annak során az embrionális struktúrákban durva eltérést nem észleltek. A vizsgálat a szakmai szabályoknak, előírásoknak megfelelt, ezért további vizsgálódás akkor nem volt szükséges. Ezzel szemben a 19. héten végzett ultrahangvizsgálat – amelynek célja egyezik a már ismertetettel – nem felelt meg a korábbi protokoll íratlan szabályként továbbra is irányadó 6.1.1.2. pontjában foglaltaknak: az mindössze egy mért adatot tartalmazott (BPD – fej átmérő), nem mérték viszont a protokollban rögzített további magzati anatómiákat, így az orrcsont nagyságát, láthatóságát, a nyaki redő méretét. A szakértő szerint a nyaki redő vastagsága a második trimeszterben is mérhető (a koponya harántmetszeti képénél, a kisagy magasságában), a megmaradó redő vastagsága pedig 15-20-szorosára emeli a kromoszóma eltérés kockázatát. E mérés hiánya miatt a genetikai elváltozás nem volt diagnosztizálható. Ezen felül hiányzott a szervek részletes leírása, az egyes szervek mérési adatai (koponya, haskerület, combcsont), de gyanújel lehetett volna az esetleges vesemedence tárgulat, a has és belek, a szív állapota, amelyek indokolhatták volna a továbblépést a „kombinált teszt” elvégzéséhez, ez pedig

jelezhetette volna a várandósság magas kockázatát is. Mindezek együttes értékelése, mérlegelése után kerülhetett volna a főorvos abba a helyzetbe, hogy döntsön az esetleges további vizsgálatokról, így olyan időpontban kerülhetett volna sor az invazív vizsgálatok elvégzésére, amikor még mód lett volna a terhesség legkésőbb 24. heti megszakítására.

[45] Az alperes alkalmazottjának pedig tudnia kellett – ahogy azt a szakértő is leírta szakvéleményében – az II. trimeszteri ultrahangvizsgálat fejlődési rendellenesség szűrésében álló célját, szemben az utolsóéval, a szülésre felkészítéssel. Ez a cél igazodik ahhoz a lehetőséghez, hogy ha a szűrővizsgálaton a magzat fejlődési rendellenessége kiderül, az anya az önrendelkezési jogát gyakorolhatja. Az ultrahangvizsgálatot végző orvostól tehát az íratlan szabályok alapján elvárható, hogy azt a cél érdekében a szükséges részletességgel végezze el, hiszen szakképzettségéből adódóan szükségképpen ismernie kell mindazokat a gyanújeleket, amelyek a fejlődési rendellenesség fennálltára utalnak és az adott időpontban kellően gondos vizsgálat mellett felismerhetők. Csak az ilyen részletességű vizsgálat felel meg – az írott szabályoktól függetlenül – az Eütv. 77. § (3) bekezdésében írt gondossági mércének.

[46] Egyetért az ítéltábla az elsőfokú bíróság szakvéleményre alapított azon álláspontjával is, hogy az I. rendű felperes várandósságának megállapításakor testsúlya (100 kg), az apa II. típusú diabeteze miatt indokolt lett volna az I. r. felperest magas kockázatú csoportba sorolni.

[47] A fentiek alapján helytállóan jutott az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy az alperes mulasztásával összefüggésben állt elő az a helyzet, hogy a magzat fejlődési rendellenessége nem volt felismerhető és az I. rendű felperes nem került döntési helyzetbe a terhesség megszakítását illetően, aminek következtében sérültek a felperesek személyiségi jogai. Az egyes megállapított személyiségi jogsértéseket, azok fajtáját a fellebbezés, illetőleg a fellebbezési ellenkérelem korlátai miatt az ítéltábla nem vizsgálta.

[48] A kifejtettekre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét részítéletnek tekintette és a Pp. 383. § (2) bekezdésének alkalmazásával helybenhagyta.

[49] Az eredménytelen fellebbezést előterjesztett alperes a Pp. 83. § (1) bekezdése értelmében köteles megfizetni a felperesek másodfokú perköltségét, amit az ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) és (5) bekezdései alapján, 4 munkaórát figyelembevéve határozott meg.

[50] Az alperest az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 5. § (1) bekezdés c) pontja és (2) bekezdése szerint megillető illetékmentesség folytán a meg nem fizetett fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad [Pp. 102. § (6) bekezdés].

[51] Az ítéltábla a fellebbezést a Pp. 376. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el.

Szeged, 2023. december 8.

Dr. Kiss Gabriella sk.  
a tanács elnöke

Dr. Lengyel Nóra sk.  
előadó bíró

Zanócné dr. Ocskó Erzsébet sk.  
táblabíró