



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
rész- és közbenső ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.140/2022/6. szám

A tanács tagjai: Salamonné dr. Piltz Judit a tanács elnöke

Dr. Farkas Antónia előadó bíró

Dr. Döme Attila bíró

A felperesek: Felperes1

(Cím2) I. rendű

Felperes2

(Cím2) II. rendű

A felperesek képviselője:

Szűcs Péter Ügyvédi Iroda

(Cím5,

ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd)

Az alperes: Alperes1

(Cím1)

Az alperes képviselője:

Dr. Molnár Ágnes Flóra ügyvéd

(Cím7)

Az alperes beavatkozója:

Alperesi beavatkozó1

(Cím4)

Az alperes beavatkozójának képviselője:

Csuka és Társa Ügyvédi Iroda

(Cím6,

ügyintéző: dr. Bardovits Anett ügyvéd)

A per tárgya: kártérítés és sérelemdíj megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:

alperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.611/2021/5/II.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Fővárosi Törvényszék 8.P.24.175/2017/74.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős rész- és közbenső ítéletet azzal a pontosítással tartja fenn hatályában, hogy az alperes felelősséggel tartozik kiskorú B.J. egészségkárosodásával összefüggésben a felpereseket ért károkért és nem vagyoni sérelemért.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felpereseknek mint együttes jogosultaknak 38.100 (harmincnyolcezer-száz) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Megállapítja, hogy a le nem rótt 70.000 (hetvenezer) forint felülvizsgálati eljárási illetéket a Magyar Állam viseli.

A rész- és közbenső ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperesek perben nem álló kiskorú gyermeke, 2016. november 29-én született az alperes kórházban; megelőzőleg az I. rendű felperes terhesgondozását részben szintén az alperes végezte.

[2] A gyermek bal felső végtagja a könyökízületi tájból disztálisan teljesen hiányzik, a végtagcsonton egy bőrfüggelék és egy behúzóda van. A gyermek a csontot jól használja minden testhelyzetben, de motoros fejlődése elmaradást mutat életkora átlagától. Megkésett beszédképessége miatt fejlesztésre szorul.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

[3] Az I-II. rendű felperesek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:43. §-ára és 2:51. § (1) bekezdés a) pontjára alapított keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési és családtervezéshez, valamint a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogát, míg a II. rendű felperes családtervezéshez, valamint a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogát. Emellett személyenként 11.000.000 forint sérelemdíj és kamata, egyetemlegesen 4.302.231 forint vagyoni kártérítés és kamata, továbbá a jövőre nézve havi 376.610 forint költségpótló járadék megfizetésére kérték kötelezni az alperest.

[4] Hivatkozásuk szerint az alperesnek felróható diagnosztikus tévedés miatt nem derült fény magzati korban gyermekük csontos, a vázat érintő fogyatékoságára, így nem élhettek a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (a továbbiakban: Mvtv.) 6. § (3) bekezdésében foglalt jogukkal, amely szerint a terhesség 20. hetéig – diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hetéig – szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri.

[5] Az alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte – egyebek mellett – arra hivatkozással, hogy a későn felismert rendellenesség nem minősíthető olyan eltérésnek, amely alapot adhatott volna a terhesség megszakítására az Mvtv. 6. § (3) bekezdése alapján. Állította, hogy ilyen típusú eltérések miatt a genetikai tanácsadó nem ajánlja fel a szülőknek a terhességmegszakítás lehetőségét.

[6] Az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott biztosító ellenkérelmében szintén a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú ítélet és a másodfokú rész- és közbenső ítélet

[7] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította.

[8] A kiegészített szakértői véleményből azt a következtetést vonta le, hogy a gyermek testi fogyatékoságai szindrómát – amely esetlegesen genetikai vagy teratológiai eredetű lenne – nem alkotnak; egyben rögzítette, hogy a gyermek mentális deficitben nem szenved. A szakvélemény alapján kiemelte, hogy az alperesnél készült első és második trimeszterbeli szűrő ultrahangvizsgálat során a bal oldali alkarcsontok részleges hiánya, valamint a jobb kéz ujjperceinek lecsapott állapota lett volna detektálható.

[9] Kifejtette, hogy az Mvtv. 6. § (3) bekezdése sem teremt arra lehetőséget, hogy bármely magzati rendellenesség észlelése esetén a terhesség megszakítására kerüljön sor. Megítélése szerint az Mvtv. 6. § (3) bekezdésében foglaltakat az Alaptörvény II. és 28. cikkének megfelelően, továbbá az Mvtv. preambulumaival összhangban, továbbá a törvény rendszerében kell értelmezni.

[10] Okfejtése szerint az anya önrendelkezési joga nem lehet korlátlan, semmilyen jogszabályi célból vagy orvosszakmai megfontolásból nem következik, hogy az a megkötés, amely a 12. hétig csak a súlyos magzati fogyatékoság vagy károsodás esetén teremt lehetőséget az anya számára az önrendelkezési jog esetleges gyakorlására, az az Mvtv. 6. § (3) bekezdése szerinti határidőben teljesen elenyésszen, vagy korlátlanná váljon a magzat élethez való joga felett.

[11] Indokolása szerint a genetikai gondozótól az várható el, hogy a magzat súlyos rendellenességét mérje fel [Mvtv. 6. § (1) bekezdés], vagy az élettel összeegyeztethetetlen kórképről nyújtson tájékoztatást [Mvtv. 6. § (4) bekezdés], a (3) bekezdés szerinti esetben pedig olyan jelre, jelekre hívja fel az anya figyelmét, amelyek valamely szindróma előfordulásának valószínűségét legalább 50%-os eséllyel prognosztizálják előre. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint az Mvtv. 6. § (3) bekezdése helyesen úgy értelmezendő, hogy nem bármely elváltozás(ok) észlelése teremti meg a terhességmegszakítás lehetőségét és helyzetét, hanem olyané vagy olyanoké, amelyek önmagukban vagy együttesen 50%-ot elérő mértékben valószínűsítenek valamely genetikai vagy teratológiai ártalmat, betegséget. Hangsúlyozta, hogy a jelen esetben a legfeljebb két elváltozás észlelése sem lett volna elégséges – további eltérések hiányában – ilyen komplex fejlődési rendellenesség gyanújának felvetésére.

[12] A szakértői vélemény alapján úgy foglalt állást, hogy a genetikai gondozó jelen esetben nem adott volna engedélyt az anyának a terhességmegszakításra, azaz az ellátók ilyen, az élettel összeegyeztethető és korrigálható eltérések esetén nem végeznek terhességmegszakítást.

[13] Az elsőfokú bíróság fentiek alapján a keresetet azért utasította el, mert amennyiben a magzati életben fény is derült volna az alkarcsont hiányára (vagy optimális esetben még egy fejlődési rendellenességre), úgy az nem teremtett volna lehetőséget az I. rendű felperes oldalán az önrendelkezési jog gyakorlására.

[14] Az I-II. rendű felperések fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság – a megismételt eljárásban rész- és közbenső ítéletével – az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és megállapította, hogy az alperes megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési és családtervezéshez, valamint a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogát, valamint a II. rendű felperes családtervezéshez, és a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogát; az alperes felelősséggel tartozik az I-II. rendű felperések abból eredő káráért, illetőleg nem vagyoni sérelméért, hogy kiskorú B.J. egészségkárosodottan megszületett; egyúttal mellőzte az I-II. rendű felperések perköltségfizetési kötelezettségét.

[15] A kirendelt orvosszakértői intézet véleménye alapján azt állapította meg, hogy a bal felső végtag részleges hiányát az ultrahang vizsgálatot végző orvosnak fel kellett volna ismernie, mivel a leletekből az tűnik ki: a végtag a látóterébe került, és nem volt olyan objektív akadály, ami meggátolta volna a végtaghiány felismerését. Utalt a 41. szám alatt csatolt szakvéleményre, amely szerint, amennyiben nem lehet „megbizonyosodni arról, hogy kórjelző eltérés vagy annak gyanúja nem merül fel, úgy ilyen jellegű negatív leletet kiállítani nem lehet, ekkor a korlátozó körülményt szükséges dokumentálni a leletben”. Rögzítette, hogy a leletek nem utalnak arra, hogy olyan korlátozó tényező merült volna fel, amely az ultrahangvizsgálatok érzékenységét objektív módon befolyásolta volna. Indokolása szerint a szakvélemény alapján a leletekből arra sem lehetett következtetni, hogy a bal felső végtag takarásban lett volna, ezért megállapította, hogy a vizsgálatokat végző orvos nem az elvárható gondossággal járt el, amikor nem ismerte fel a bal felső végtag elváltozását, hanem azt épnek írta le.

[16] Az orvosi dokumentáció, valamint a kirendelt orvosszakértői intézet véleménye és a magánszakértői vélemény összevetése alapján a másodfokú bíróság bizonyítottanak találta, hogy az első és második trimeszterbeli ultrahangvizsgálatok során a magzat bal felső végtagja látóterbe került és ábrázolódott, az alkar hiányának felismerését egyik alkalommal sem gátolták objektív körülmények. Ebből a másodfokú bíróság arra következtetett, hogy alkarhiány felismerése elvárható lett volna az alperestől, a negatív ultrahang leletek kiállítása ezért olyan diagnosztikai tévedés, amely felróható az alperesnek, felróható magatartásának következményei alól pedig nem mentesülhet.

[17] Megítélése szerint a végtaghiány felismerése egyrészt további vizsgálatokat tett volna szükségessé, másrészt nem lett volna mellőzhető a várandós anya tájékoztatása a terhességmegszakítás lehetőségéről különös tekintettel arra, hogy az alkarhiány sokkal súlyosabb össz-szervezeti fejlődési rendellenességre is utalhat.

[18] Megítélése szerint az egymással ütköző alkotmányos jog és védett érték, a magzati élet védelmére vonatkozó állami kötelesség és a terhes nő önrendelkezési joga alkotmányosan szükséges, egymással szembeni mérlegelését a törvényhozó az Mvtv. 6. § (3) bekezdésében úgy biztosítja, hogy legkésőbb a terhesség 24. hetéig még lehetőség van a terhesség megszakítására, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának a valószínűsége két szakorvos egybehangzó véleménye alapján az 50%-ot eléri. Rámutatott arra, hogy véleményeltérés, illetve a terhességmegszakítást nem javasló orvosi vélemény esetén az állapotos nőnek lehetősége van szakmai felülvizsgálatot kérni [Mvtv. 12. § (3) bekezdés], amelynek lehetőségéről őt tájékoztatni kell.

[19] Utalt a Kúria 747/2002. számú polgári elvi határozatára is, amely szerint a tájékoztatási kötelezettség a terhességmegszakítás kérdésében elfoglalt nemleges orvosi álláspont esetén is fennáll, ugyanis az orvos tájékoztatási kötelezettsége szélesebb körű, mint a magzati ártalom valószínűségének megítélése.

[20] Okfejtése szerint – az elsőfokú bíróság megállapításával ellentétben – nincs szó arról, hogy bármely magzati rendellenesség észlelése esetén megszakítható lenne a terhesség, és arról sem, hogy az anya önrendelkezési joga az Mvtv. 6. § (3) bekezdése értelmében korlátlan lenne. Rámutatott arra: a terhességmegszakításnak az Mvtv. 6. § (3) bekezdése értelmében van egyfelől időbeli korlátja, másfelől a genetikai, teratológiai ártalom – és nem komplex fejlődési rendellenesség, szindróma – bekövetkezése valószínűségének el kell érnie az 50%-ot. Kiemelte, hogy az 1/2008. Polgári jogegységi határozat a végtagfejlődési rendellenességet is azon genetikai, teratológiai ártalmak közé sorolja, amely megalapozhatja a terhesség megszakítását. Utalt arra is, hogy adott esetben a végtaghiány ábrázolódott, bekövetkezése nem valószínűsíthető volt, hanem biztos.

[21] Fentiek alapján a másodfokú bíróság megítélése szerint az Mvtv. 6. § (3) bekezdésében írt törvényi feltételek teljesültek, ezért az lett volna elvárható az alperestől, hogy az I. rendű felperest tájékoztassa a terhességmegszakítás elvi lehetőségéről, valamint adott esetben a terhességmegszakítás kérdésében elfoglalt nemleges orvosi álláspontról is, illetve a szakmai felülvizsgálat kérésének a lehetőségéről, hiszen csak ekkor tud élni az anya a jogszabályban biztosított joggal.

[22] Az elsőfokú bíróság álláspontjával szemben nem tulajdonított perdöntő jelentőséget annak, hogy a szakértő nyilatkozata szerint a genetikai tanácsadó a perbeli esetben „nem adta volna ki a terhességmegszakításra az engedélyt”, ugyanis a genetikai tanácsadók gyakorlata a szakértő nyilatkozata szerint sem egységes, és az előzőekben írtak szerint a terhességmegszakítás kérdésében elfoglalt nemleges álláspont esetén is nyitva állt volna az anya előtt a szakmai felülvizsgálat kérésének lehetősége.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

[23] A jogerős rész- és közbenső ítélet ellen az alperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amelyben annak hatályon kívül helyezése mellett elsődlegesen – tartalmilag – az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását, másodlagosan a másodfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte.

[24] Megsértett jogszabályhelyként a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 206. § (1) bekezdését, 177. § (1) bekezdését, valamint a Ptk. 6:519. §-át jelölte meg.

[25] Rámutatott arra, hogy az eljáró szakértők és a magánszakértő között több kérdésben – a másodfokú bíróság megállapításával – ellentétben nem volt egyetértés.

[26] Érvelése szerint a szakértő nem azt állapította meg, hogy a bal oldali alkarcsont részleges hiánya teljes bizonyossággal detektálható lett volna, hanem csak azt, hogy legfeljebb és elviekben detektálható. Álláspontja szerint ez nem azt jelenti, hogy az első, illetve második trimeszterbeli ultrahangvizsgálatok során az alperesnek a rendellenességet fel kellett volna ismernie, ezért diagnosztikai tévedése felróható volt. Állítása szerint ezzel a másodfokú bíróság objektíven foglalt állást egy olyan kérdésben, amelyet számos szakmai körülmény figyelembevételével lehetett volna vizsgálni. Utalt arra, hogy a végtaghiány felismerése körében a szakértők között abban a szakkérdésben alakult ki egyetértés, hogy a terhességmegszakításra jelen esetben nem kerülhetett volna sor.

[27] Előadta, hogy a másodfokú bíróság a régi Pp. 206. § (1) bekezdésével ellentétesen értelmezte a magánszakértői véleményt, álláspontja szerint az abban foglalt megállapítások kétségesé tették a kirendelt szakértő véleményét. Okfejtése szerint a másodfokú bíróság olyan szakkérdésekben foglalt állást, amelyek megítéléséhez különleges szakértelem szükséges, és a bizonyítással ellentétesen állapította azt meg, hogy az alkarhiány felismerése elvárható lett volna az alperestől.

[28] Állította azt is, hogy a másodfokú bíróság jogerős rész- és közbenső ítélete sérti a régi Pp. 206. § (1) bekezdését és a Ptk. 6:519. §-át a terhességmegszakítás elvi lehetőségéről történt tájékoztatási kötelezettség megítélése vonatkozásában. Hangsúlyozta, hogy a tájékoztatás teljesítése sem teremtett volna lehetőséget az I. rendű felperes önrendelkezési jogának gyakorlására, mivel jelen esetben nem került volna sor a terhességmegszakításra vonatkozó engedély megadására. Erre figyelemmel – érvelése szerint – bizonyította az okozatosság hiányát, mivel a kirendelt szakértő és a magánszakértő is egyezően akként nyilatkozott, hogy az alkarhiány és a társuló ujjperclecsapottság valójában nem indokolhatja a terhességmegszakítás felajánlását.

[29] Hivatkozott arra, hogy a diagnosztikus tévedése nem volt felróható, és a felperesek kára nem áll okozati összefüggésben a magatartásával sem. Utalt arra, hogy a terhesség megszakítása esetén, a felperesek nem nevelnének gyermeket, ezért nem értelmezhető a kártérítés reparációs elve, mert a károkozás előtti élethelyzetet reparálni nem lehet, a károsodott gyermek nevelésével kapcsolatos költségek pedig nem alkalmasak a kompenzációra. Kifejtette, hogy ezek a költségek csak az egészséges gyermekkel élő családhoz viszonyítottnak jelenthetnek kompenzációt, ugyanakkor ebben az esetben egészséges gyermek nem születhetett volna még akkor sem, ha az egészségügyi intézmény a felperesek által megkívánt gondossággal járt volna el. Kiemelte, hogy a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő jogukat a felperesek egy újabb gyermekvállalás során gyakorolhatják, a perbeli terhességmegszakítással való döntéssel ez fogalmilag kizárt.

[30] A másodfokú bíróság álláspontjával ellentétben perdöntő jelentőséget tulajdonított annak, hogy a konkrét esetben véleményt adó szakkonzultáns szerint a genetikai tanácsadó a jelen esetben a terhességmegszakításra az engedélyt nem adta volna ki.

[31] Az alperes felülvizsgálati kérelmében állította azt is, hogy a másodfokú bíróság jogerős rész- és közbenső ítélete sérti a régi Pp. 206. § (1) bekezdését és a Ptk. 6:519. §-át az alperes kártérítési felelőssége és kötelezettsége terjedelmének megítélése vonatkozásában is. Okfejtése szerint nem felel a gyermek teljes egészségkárosodásáért, annak minden eleméért, álláspontja szerint a másodfokú bíróság túlterjeszkedett a kereseten. Rámutatott arra, hogy a kereset is felróható magatartást csak a részleges alkarhiány és a lecsapott ujjpercek vonatkozásában állított, ezért a gyermek teljes egészségkárosodásáért nem állapítható meg a felelőssége.

[32] A felperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős rész- és közbenső ítélet hatályában fenntartását kérte.

[33] Az alperes pernyertessége érdekében beavatkozó biztosító a felülvizsgálati eljárásban érdemi nyilatkozatot nem terjesztett elő.

A Kúria döntése és jogi indokai

[34] A felülvizsgálati kérelem nem megalapozott.

[35] A régi Pp. 270. § (2) bekezdésének és 275. § (3), illetve (4) bekezdéseinek együttes értelmezéséből következően az eredményes felülvizsgálat alapja lehet valamely anyagi jogi vagy eljárási szabálysértés, utóbbi azonban csak akkor, ha annak az ügy érdemi elbírálására lényeges kihatása van.

[36] Az alperes felülvizsgálati kérelmében lényegében azt állította, hogy a kártérítési felelősség alól azért mentesül, mert nem tanúsított felróható magatartást, a nem felróható diagnosztikai tévedés miatt pedig a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásának vizsgálata és e magatartás kárral való oki összefüggésének megállapítása logikailag értelmezhetetlen.

[37] Rámutat a Kúria: az elsőfokú bíróság sem felróhatóság hiányában utasította el a kereset, az elutasítás valós indoka az volt, hogy – az elsőfokú bíróság álláspontja szerint – „amennyiben a magzati életben fény is derült volna az alkarcsont hiányára (vagy optimális

esetben még egy jelzett rendellenességre), úgy az nem teremtett volna lehetőséget az I. rendű felperesi oldalon az önrendelkezési jog gyakorlására”.

[38] A Kúria az alperes hivatkozása alapján vizsgálta, hogy a másodfokú bíróság a fejlődési rendellenesség felismerhetőségével kapcsolatban szakkérdésben foglalt-e állást a szakvélemény megállapításaival ellentétesen. Az alperesnek ezt a hivatkozását a Kúria nem osztotta, ugyanis a másodfokú bíróság nem szakkérdésben foglalt állást a szakértők véleményétől eltérően, hanem azok alapján jogkérdésben hozott döntést az Mvtv. rendelkezéseinek értelmezésével.

[39] Az ügyben eljáró bíróságoknak abban a kérdésben kellett állást foglalniuk, hogy a szakma szabályainak és az elvárható gondosság elvének megfelelő eljárás esetén az alperes felismerhette-e a magzat fejlődési rendellenességét. A szakértői vélemény figyelembevételével a másodfokú bíróság a megismételt eljárásban helytállóan tekintette felrőhatónak az alperes részéről a végtaghiány felismerésének elmaradását, az az ultrahangvizsgálatok során, gondos eljárás esetén detektálható lett volna. Az pedig, hogy az ultrahangos felismerés mértéke nem 100%, nem jelenti azt, hogy ne lehetne a szakma szabályai szerinti vizsgálat esetén a rendellenességet kimutatni.

[40] Az Mvtv. 6. §-a rögzíti azokat az eseteket, amikor lehetőség van a terhesség megszakítására. Rámutat a Kúria: az Mvtv. 6. § (3) bekezdése – az elsőfokú bíróság álláspontjával ellentétben – nem komplex fejlődési rendellenesség diagnosztizálását teszi a terhességmegszakításról való tájékoztatási kötelezettség feltételévé, hanem genetikai vagy teratológiai ártalom 50%-os valószínűséget meghaladó fennállását. A szakvélemények alapján – ahogy azt a másodfokú bíróság is helyesen megállapította – ilyen ártalom a felperesek gyermekénél magzati korban a megfelelően elvégzett vizsgálatok esetén felismerhető lett volna. A felismerhető végtageltérést az elsőfokú bíróság is leírta, megállapította, hogy a bal alkarcsontok csökevényes állapota – és esetleg az ujjpercek lecsapottsága – detektálható lett volna. Mindezek alapján tehát a másodfokú bíróság helyesen állapította meg az alperes részéről a felrőható diagnosztikai tévedést.

[41] Alapítalanul hivatkozott az alperes felülvizsgálati kérelmében arra is, hogy bizonyítást nyert: a terhességmegszakítás elvégzésére nem lett volna törvényes lehetőség, arra az engedélyt az I. rendű felperes nem kapta volna meg. Az alperes – ahogy az elsőfokú bíróság is – tévesen értelmezte az Mvtv. rendelkezéseit.

[42] A jogszabály 6. §-a azokat az egészségi indikációkat részletezi, amelyek fennállása esetén lehetőség van a terhesség megszakítására az ott meghatározott időintervallumon belül. A 6. § (3) bekezdése kimondja, hogy a terhesség 20. hetéig – diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hetéig – szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri. Az Mvtv. 6. § (3) bekezdése nem értelmezhető úgy, hogy kizárólag abban az esetben van lehetőség a terhességmegszakításra, ha az elváltozások önmagukban vagy együttesen 50%-ot elérő mértékben valószínűsítenek genetikai vagy teratológiai ártalmat. Az adott jogszabályhely nem az ártalom mértékét határozza meg 50%-ban, hanem úgy rendelkezik, hogy a terhesség – az adott időszakban – akkor szakítható meg, ha az ártalom valószínűsége éri el az 50%-ot. A jogszabály ezen rendelkezése tehát nyelvtanilag nem értelmezhető az elsőfokú bíróság álláspontjának megfelelően, azt a másodfokú bíróság értelmezte helyesen. Mindezek alapján a Kúria továbbra is fenntartja a Pfv.III.21.981/2018/10. számú közbenső ítéletében kifejtett álláspontját: ha az adott fejlődési rendellenesség genetikai vagy teratológiai ártalomnak minősül, és fennállásának valószínűsége az elvégzett vizsgálatok alapján eléri az 50%-ot, akkor nem vizsgálható, hogy az adott rendellenesség az élettel összeegyeztethetetlen-e, vagy hogy mekkora eséllyel korrigálható a szülést követően. Ebben az esetben az Mvtv. 6. § (3) bekezdése alapján a

rendellenesség tényéről, annak mibenlétéről, a terhességmegszakítás jogszabályban biztosított lehetőségéről, és a szakmai felülvizsgálat igénybevételének a lehetőségéről a szülőket tájékoztatni kell, hogy az anya önrendelkezési jogával élve dönthessen az esetleges terhességmegszakításról. Ezt az álláspontot képviselte a Legfelsőbb Bíróság korábban is az EBH 2002.747. számú eseti döntésében.

[43] A Kúria tehát a másodfokú bíróság jogi álláspontjával értett egyet, amely szerint az adott esetben az Mvtv. 6. § (3) bekezdésében írt törvényi feltételek teljesültek, ezért az alperesnek tájékoztatnia kellett volna az I. rendű felperest a genetikai, teratologiai ártalomról, annak mibenlétéről, a terhességmegszakítás elvi lehetőségéről, a terhességmegszakítás kérdésében elfoglalt esetleges negatív álláspontjáról és a szakmai felülvizsgálat kérésének lehetőségéről.

[44] A Kúria egyetértett a másodfokú bírósággal abban is, hogy nem volt perdöntő jelentősége a genetikai tanácsadó terhességmegszakítás kérdésében elfoglalt álláspontjának, illetve a terhességmegszakításra az engedély kiadásának vagy annak hiányának. Az I. rendű felperes adott esetben az Mvtv. 6. § (3) bekezdésben írt feltételek teljesülése miatt, a törvényben meghatározott időpontig gyakorolhatta volna az önrendelkezési jogát, a terhességmegszakítás lehetőségéről való tájékoztatási kötelezettség alól az alperes – a beavatkozás elvégzéséhez szükséges további tényezők esetleges bizonytalansága miatt – nem mentesülhetett. Az alperes hivatkozásával ellentétben nem sérült tehát a régi Pp. 206. § (1) bekezdése és a Ptk. 6:519. §-a e tekintetben sem.

[45] Az alperes a diagnosztikus tévedés felróhatósága hiányán kívül állította, hogy a felperesek kára nem áll okozati összefüggésben a magatartásával.

[46] A felperesek a perben bizonyították azt, hogy az alperes eljárásával okozati összefüggésben keletkezett a kárak azzal, hogy az I. rendű felperes nem gyakorolhatta az önrendelkezési jogát, a terhessége megszakítására nem kerülhetett sor. Az alperes a kimentés körében bizonyíthatta volna, hogy az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 77. § (3) bekezdésében előírt magatartás tanúsításával eleget tett az elvárhatóság követelményének, vagyis az elvárható gondosságot tanúsítva megtett mindent annak érdekében, hogy a magzat egészségkárosodása (alkarhiánya) felismerhető legyen. A Kúria a 2015/11. számú elvi határozatában kifejtette: a szülők személyiségi jogát sérti az a felróható orvosi magatartás, amely megakadályozza a magzati károsodás felismerését, és ezáltal nem kerül sor a terhességmegszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatásra. Az egészségügyi szolgáltató felel a szülőknek azokért a káraiért, amelyek amiatt következtek be, hogy a magzat genetikai rendellenességét nem ismerték fel, és megfosztották az anyát az önrendelkezési joga, a szülőket a családtervezési joguk gyakorlásától.

[47] Az alperes azt is bizonyíthatta volna a kimentés körében, hogy felróható magatartása hiányában is bekövetkezett volna a kár, vagyis a terhességmegszakításra abban az esetben sem került volna sor, ha a fejlődési rendellenességet az első és második trimeszterbeli ultrahangvizsgálat során felismerték volna. Ezeket azonban az alperes nem tudta bizonyítani, ezért felelősséggel tartozik az abból eredő károkért és nem vagyoni sérelmekért, hogy az I. rendű felperes nem élhetett a terhességmegszakítás törvényben biztosított jogával.

[48] Az egyszerűségi eljárásban a 2/2022. Jogegységi határozat (Jpe.III.60.011/2022/15. szám) alapján kell meghatározni, hogy mi az a kár, amely a szülőket azzal okozati összefüggésben érte, hogy gyermekük egészségkárosodottan született.

[49] A kifejtettek értelmében a Kúria a jogerős rész- és közbenső ítéletet a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta, mert az megfelelt a felülvizsgálat tárgyává tett anyagi jogi és eljárási jogszabályoknak.

Záró rész

[50] A felülvizsgálati kérelem nem vezetett eredményre, ezért a Kúria a régi Pp. 270. § (1) bekezdése szerint alkalmazandó 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az alperest a felperesek részére a jogi képviselőjükkel felmerült felülvizsgálati eljárási költség megtérítésére, amelynek összegét a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdése alapján, a 4/A. § szerint áfával növelten állapította meg.

[51] Az alperes illetékmentessége folytán le nem rótt, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 50. § (1) bekezdése szerint számított felülvizsgálati eljárási illetéket a költségmentesség bírósági eljárásban történő alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

[52] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a régi Pp. 274. § (1) bekezdése alapján a felperesek kérelmére tárgyaláson bírálta el.

[53] A rész- és közbenső ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdésének e) pontja zárja ki.

Budapest, 2022. november 16.

Salamonné dr. Piltz Judit s.k. a tanács elnöke, Dr. Farkas Antónia s.k. előadó bíró, Dr. Döme Attila s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

bíróági ügyintéző

HM