

Az ítéltábla a dr. Baráth Livia ügyvéd által képviselt **I.r., II.r., kk. III.r., kk. IV.r. felpereseknek** a dr. Várhelyi Ügyvédi Iroda által képviselt **II.r, IV.r., VI.r, VII.r. alperesek** ellen **kártérítés megfizetése** iránt indított perében, mely perbe az I. r. alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a Gaálné dr. Kassai Zsuzsanna ügyvéd által képviselt valamint II.és IV.r. alperesek pernyertességének előmozdítása érdekében a Martini Ügyvédi Iroda által képviselt , valamint továbbá a dr. Polecsák Mária Ügyvédi Iroda által képviselt beavatkoztak, a Veszprém Megyei Bíróság 2011.október 3. napján kelt 5.P.21.715/2007/122. számú ítéletével szemben, a felperesek által 123. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

í t é l e t e t :

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének megfellebbeezett rendelkezéseit helybenhagyja.

Kötelezi az I, II. és IV. r. felpereseket, hogy 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg az I. r. alperes részére 90.000.-(kilencvenezer) forint, Alperesi beavatkozó 2 és Alperesi beavatkozó 3 alperesi beavatkozók, mint egyetemleges jogosultak részére 30.000.-(harmincezer) forint, az Alperesi beavatkozó 1 alperesi beavatkozó részére 50.000.-(ötvenezer) forint, és az Alperesi beavatkozó 4 beavatkozó részére 30.000.-(harmincezer) forint másodfokú perköltséget.

A feljegyzett 169.200.-(Egyszázhatvankilencezer-kettőszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincsen helye.

I n d o k o l á s :

Az I, II., r. felperesek személyenként 1 millió forint, a III. r. felperes 100.000.-Ft, míg a IV. r. felperes 500.000.-Ft nem vagyoni kártérítést, az I. és II. r. felperesek pedig vagyoni kártérítés címén 200.000.-Ft, továbbá 2005. december 1-től havi 10.000.-Ft járadék megfizetésére kérték keresetükben az alperes kötelezését. Keresetüket arra alapították, hogy az I. r. felperes terhesgondozása során az alperesek orvosai megsértették az EÜ. Tv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondosság követelményét. A kóros AFP érték ellenére nem tájékoztatták az I, II. r. felpereseket, hogy az eredmény Down-kórra utal, és milyen további vizsgálatok szükségesek

ennek megerősítése, vagy kizárása céljából. A tájékoztatás hiányában megfosztották őket azon döntési joguktól, hogy a további vizsgálatoknak alávetik-e magukat és a rendellenességet igazoló eredmények mellett vállalják-e annak következményeit.

Az alperesek és a beavatkozók a kereset elutasítását kérték. Álláspontjuk szerint az EÜ tv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossággal és a szakmai irányelvek betartásával jártak el. Az indokolt kontrollvizsgálatokat az I. r. alperes elvégeztette, a megismételt AFP vizsgálat eredménye negatív volt. A 2002. március 20-án elvégzett és fejlődési rendellenességre utaló eredményt nem mutató ultrahangvizsgálat mellett további vizsgálatokra, így genetikai vizsgálatra nem volt ok.

Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott ítéletében a felperesek keresetét elutasította. Kötelezte a felpereseket, hogy 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg az I. r. alperesnek 176.250.-Ft, Alperesi beavatkozó 2 és Alperesi beavatkozó 3 alperesi beavatkozók, mint egyetemleges jogosultak részére 423.179.-Ft, az Alperesi beavatkozó 1 alperesi beavatkozó részére 37.500.-Ft perköltséget. Megállapította, hogy a 319.200.-Ft eljárási illetéket, valamint a 171.082.-Ft szakértői költséget a Magyar Állam viseli.

A bíróság az ítélete indokolásában megállapította, hogy az I, II. r. felperesek gyermeke és a IV. r. felperes testvére, azaz a III. r. felperes 2002. augusztus 6-án Down-kór genetikai eredetű, valamint ASD.II. szívfejlődési rendellenességgel született a 39. terhességi héten az I. r. alperes szülészeti osztályán. Az I. r. felperes terhesgondozását 2002. január 21-től "A" szülész-nőgyógyász végezte részben a II. r. alperes és a IV.r. alperes keretein belül, részben pedig az I. r. alperes keretei között. Az AFP levételére 2002. március 4-én, a terhesség 16. hetében került sor, a vérminta eredménye 0,61 MOM lett. A következő orvosi terhesgondozó vizsgálat 2002. március 21-én történt, amelyet "A" végzett el, és ismételt vérvizsgálatra küldte az I. r. alperest. A vérvizsgálatra március 25-én került sor, a vérminta eredménye 1,03 MOM lett.

Az ítéleti tényállás szerint a 2002. március 20-i ultrahangvizsgálat lelete: grav.S18. Élénk szívműködés és magzatmozgás. Normális mennyiségű magzatvíz, szív négyüregű. Rekesz, hasfal, gerinc ép, gyomor, hólyag telítődik. Végtagok csövescsontjai rendben. Hátsó fali lepény. Koponya nem vizsgálható. Nyaki redő: 2,3. AFP és UH controll. Durva fejlődési rendellenességre utaló jel nem látható.

A 2002. március 21-i ultrahang vizsgálat fejezővel fekvést, 45 mm BPD adatot rögzít, egyebekben a 2002. március 20-i lelettel való egyezőségre utal.

A 2002. április 4-én elvégzett UH-vizsgálat leletén THQ 44 mm, élénk szívműködés és magzatmozgás, normális mennyiségű magzatvíz, szív négyüregű, rekesz-hasfal-gerinc ép, gyomor, hólyag telítődik, végtagok csövescsontjai rendben, durva fejlődési rendellenességre utaló jel nem látható, a koponya tökéletesen nem vizsgálható, hátsó fali lepény, grav. s 20 kitételek kerültek feltüntetésre azzal, hogy másik felvétel javasolt.

Az I. r. felperes 2002. január 21-én kiállított terhesgondozási könyve 2002. január 31-i, 2002. február 2-i, 2002. március 21-i, 2002. május 2-i, 2002. június 6-i és 2002. július 12-i

UH vizsgálat tényét és adatait rögzíti, a 2002. március 21-i bejegyzés „fejvégű fekvés, BPD: 45 mm, a lelet 03. 21-i UH lelettel megegyezik, Dg. Gr.s.19." kitételeket tartalmazza "A" orvos bejegyzéseként.

Az I.r.felperes védőnő által vezetett terhesvizsgálati lapja feltünteti a 2002. március 20-i UH vizsgálatot akként, hogy a 18. terhességi héten élénk szív működés, normális magzatvíz, szív négyüregű, rekesz, hasfal zárt, gyomor, hólyag telítődik, ép vesék, fejlődési rendellenesség nem látható. Ezen bejegyzés nem tartalmazza az „FL 24 mm, nyaki redő: 2,3, hátsó fali lepény, koponya nem vizsgálható. AFP és UH kontroll kitételeket, bár azok a 2002. március 20-i UH leleten szerepelnek, viszont az UH leleten nem szerepel a terhesvizsgálati lapon feltüntetett „ép vesék" kitétel.

Az elsőfokú bíróság ítélete jogi indokolásában utalt arra, hogy a III. r. felperes genetikai eredetű megbetegedése kialakulásáért az alpereseket kártérítési felelősség nem terheli, de felelősségüket az a magatartás megalapozhatja, ha e megbetegedést azért nem ismerték fel időben, mert nem végeztek el minden olyan vizsgálatot, amellyel a kiszűrésre esély mutatkozott, illetőleg a felismerés esélyéhez szükséges vizsgálatok elvégzése érdekében I. r. felperest nem utalták be speciális vizsgálatot végző intézetbe, és ilyen vizsgálat elvégzésének lehetőségéről tájékoztatást sem adtak. Hangsúlyozta a bíróság, hogy a perbeli jogvitát a terhesgondozás időpontjában, azaz 2002-ben érvényben levő szakmai szabályok, irányelvek alapján kell elbírálni.

Az elsőfokú bíróság a perben beszerzett igazságügyi szakértői vélemény alapján igazoltnak látta, hogy az AFP vizsgálat a velőcsőzáródási rendellenességek kiszűrését célozza. Annak alacsony értéke önmagában nem utal a Down-kórra. Amennyiben az alacsony érték mellett nem észlelnek ultrahang eltérést, a 30 év alatti terheseknek a "B" Klinika Genetikai Tanácsadásának gyakorlata szerint sem ajánlottak fel magzatvíz mintavételt, 0,61 MOM eredmény esetén a javaslat UH vizsgálat.

A GYEMSZI állásfoglalása szerint a 33/1992. (XII.23.) MM. rendelet az AFP meghatározását a velőcsőzáródási rendellenességek szűrésére írja elő, míg 35 éves életkor felett genetikai tanácsadást ír elő.

A bíróság nem ítélte megalapozottnak a felperesek azon álláspontját, hogy a 2002. március 20-i UH leleten feltüntetett adatok aggályosak. Az azon kézírással feltüntetett adatok ugyan az I. r. felperes terhesgondozási törzslapjára nem kerültek felvezetésre, a védőnői kartonon nem szerepelnek, de Alperesi beavatkozó 2 beavatkozóknak a leletkészítéssel kapcsolatosan irányadó gyakorlatról tett tanúvallomása, valamint a kezelőorvos "A" tanúvallomása alapján, továbbá a 2002.március 20-i és 21-i UH lelet megállapításainak logikai összefüggése alapján igazolva látta a bíróság, hogy a március 20-i lelet kézírással rögzített megállapításai március 20-án a leletre kerültek. Megítélése szerint az a körülmény, hogy a terhesvizsgálati lap ezen leletre vonatkozó bejegyzése nem azonos a lelet tartalmával, nem rontja le a 20-i UH leletnek a felelős orvosi nyilatkozatokkal alátámasztott bizonyító erejét. A felperesek ugyanis nem bizonyították, hogy kizárt a védőnő adminisztrációs tévedése, és az I. r. felperes nem csatolta a birtokába került és álláspontja szerint az I. r. alperes által becsatolthoz képest hiányos tartalmú leletet.

"A" tanúvallomása alapján a bíróság megállapította, hogy az I. r. felperes 2002. március 21-én tájékoztatta őt arról, hogy az előző napi UH vizsgálatot végző orvos felvilágosítást adott az alacsony AFP értékről, és hogy ez milyen eltérésre utalt, s hogy a vérvétel megismétlése és további UH vizsgálat szükséges.

Értékelte a bíróság, hogy a felperesek indítványára beszerzett (GYEMSZI) Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Tagozatának állásfoglalása szerint a protokollok az AFP értéktől függő speciális teendőket nem tartalmaznak, a béta-hcg és ösztriol vizsgálatra vonatkozóan 2002-ben nem létezett szakmai kollégiumi ajánlás. Az egyes kórházak, genetikai tanácsadások saját ambíciójuk alapján egészítették ki az AFP vizsgálatot egyéb biokémiai paraméterek meghatározásával. A magzati kromoszóma-rendellenességek kockázatbecslése 2002-ben sem volt, és jelenleg sem kötelező része a 16. heti terhességi szűrővizsgálatoknak. A Down-kór prenatalis szűréséről és diagnosztikájáról 2005-ben kiadott szakmai protokoll szerint sem tartozik bele a terhesgondozás rutin protokolljába a biokémiai szűrés végzése. Ennek kizárólag a velőcsőzáródási rendellenességek szűrését szolgáló AFP vizsgálat a része. A dokumentum 2010-ben készült módosított változata tartalmazza, hogy az AFP meghatározása önmagában nem képezheti releváns kockázatbecslés alapját.

A beszerzett szakértői vélemény megállapítása szerint a nyaki redő vastagságának mérése a magzati kromoszóma-rendellenességek szűrésének egyik elfogadott módszere, ennek érzékenysége mintegy 75 %-os, azaz a kromoszóma-rendellenességet mutató magzatok mintegy háromnegyedében a nyaki redő több mint 3 mm, azonban a 3 mm alatti érték nem zárja ki a kromoszóma-rendellenesség lehetőségét. A nyaki redő mérésének optimális időpontja a terhesség 11-14. hete. A perbeli esetben erre a 14. héten került sor, a nyaki redő értéke 0,5 mm volt. A szakértői megállapítás szerint a Down-kór szűrését célzó teszt-vizsgálatok (pl. hármas teszt) nem tartoznak Magyarországon az ingyenesen és széles körben elérhető szűrővizsgálatok közé. Utalt az elsőfokú bíróság a Legfelsőbb Bíróság 2010/2/2229. számon közzétett elvi határozatára, amelyből kitűnik, hogy a ... Tudományegyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája 2003-tól alkalmazza az ún. „tripla tesztet” a 0,7-2,0 MOM érték esetében. Mindebből pedig az következik, hogy 2002-ben az EÜ. Tv. 77. § (3) bekezdése szerinti eljárás alapján a mért értékre tekintettel nem értékelhető az alperesek terhére, hogy nem utalták az I.r. felperest tripla teszt elvégzésére képes egészségügyi intézménybe. Arra sem volt módjuk, hogy tájékoztassák az I. r. felperest a vizsgálat lehetőségéről, hisz 2002-ben az még egyáltalán nem volt gyakorlat.

Az elsőfokú bíróság értékelte a "C" szakértőnek a Bács-Kiskun Megyei Bíróság előtt 13.P.20.697/2006. számon folyamatban lévő ügyben tett nyilatkozatát is, ami szerint 2001-2002-ben több helyen volt Magyarországon elérhető a BHCG vizsgálat, illetve az ösztriol érték meghatározása is. A nyilatkozó szerint azonban ez nem volt általános. Mindemelllett a bíróság utalt arra, hogy a jelen perben bizonyító ereje nincs a felperesek által becsatolt anonimizált leleteknek, azok konkrét adatok nélküli fénymásolatok, továbbá nem állt adat rendelkezésre a vonatkozásban, hogy 2002-ben hol végeztek Magyarországon a "C" által meghivatkozott vizsgálatokat, mi volt azok szakmai célja, indoka, tartalma és annak lehetőségéről miként szerezhettek tudomást a perrel érintett orvosok. "C" is kiemelte, hogy az adott terhességkor az aktuális szülészeti-nőgyógyászati protokoll az irányadó és az adott időszakban kiadott és forgalomban lévő szülészeti-nőgyógyászati tankönyvek tételei az érvényesek.

"D" szakértő egyértelműen foglalt állást akként, hogy a Down-kórt csak invazív beavatkozással lehet megállapítani, amelynél azonban 1 % a vetélés kockázata. Egészséges terhesnél 35 éves kor alatt negatív ultrahang-lelet birtokában nem javasolt ilyen vizsgálat.

Értékelte "A" tanú vallomását, amely szerint az AFP értékbeli eltérés esetén az ezt követő UH vizsgálat részükről még alaposabb, célzottabb, fokozottan figyelnek azokra a részletekre, amelyek fejlődési rendellenességre utalhatnak.

A bíróság az adatok mérlegelése útján azt állapította meg, hogy a 2002. március 20-i és 21-i UH vizsgálatok a leletek alapján megfelelnek a fejlődési rendellenesség gyanúja kizárására végzett UH vizsgálatoknak.

A bíróság az igazságügyi orvosszakértői véleményt megalapozottnak, aggálytalannak, ellentmondásoktól mentesnek találta. Ennek alapján megállapította, hogy az alperesek az EÜ. tv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak megfelelően jártak el. A tarkó redő vizsgálata a megfelelő időpontban megtörtént és negatív eredményt adott. A következő ultrahangvizsgálat sem vetette fel a rendellenesség gyanúját, így további vizsgálat elvégzésére nem volt ok.

A rendelkezésre álló adatok alapján tehát az alperesek terhére nem állapítható meg olyan szakmai szabályszegés, vagy mulasztás, amelynek alapján a kártérítési felelősségük megállapítható lenne. A Down-szindróma teljes biztonsággal való kimutatására alkalmas módszer jelenleg nincs, a legbiztosabb módszer az ultrahang vizsgálat, ezen belül a tarkó redő mérése, amely vizsgálatokat az I.r. alperes megfelelő időben elvégezte és az negatív eredményt adott. Magzati kromoszóma vizsgálatra a 35 év alatti terhesek esetében csak akkor kerül sor, ha az egyéb vizsgálatok eredményei alapján a rendellenesség kockázata 1 %-nál magasabb, pontosan az invazív beavatkozás 1 %-os vetélési kockázata miatt. Az I. r. felperes esetében az első AFP értéken kívül nem volt más egyéb olyan lelet, vagy vizsgálati eredmény, amely a rendellenesség gyanúját felvetette volna. Ennek hiányában pedig további vizsgálatokat nem kellett elvégeztetni, és arról nem is kellett tájékoztatni az anyát. A bíróság tehát ezen indokolás alapján találta az I., II., IV.r. felperesek kereseteit megalapozatlannak.

A III. r. felperes esetében a kereset megalapozatlanságának oka a károkozás megállapításának kizártsága. A Legfelsőbb Bíróság Jogegységi Tanácsa az 1/2008. sz. Polgári Jogegységi Határozatában kimondta, hogy a genetikai, teratológiai ártalom következtében fogyatékossgal született gyermek a saját jogán nem igényelhet kártérítést a polgári jog szabályai szerint az egészségügyi szolgáltatótól amiatt, hogy a terhesgondozás során elmaradt vagy hibás orvosi tájékoztatás következtében anyja nem élhetett a terhesség-megszakítás jogszabály által biztosított jogával.

A bíróság a perköltségről való határozathozatal körében kitért arra, hogy a "E" ügyvéd által becsatolt perköltségigény 423.179.-Ft, amely magában foglal 25 % ÁFA-t. A bíróság ezen összeget nem találta eltúlzottnak, figyelemmel arra, hogy a jogi képviselő két beavatkozó perbeli képviseletét látta el, illetve az 5.320.000.-Ft-os pertárgyérték alapulvételével a beavatkozók személyenként 266.000.-Ft + ÁFA ügyvédi munkadíjat érvényesíthetnének a 32/2003.(VIII.22.) IM. rendelet 3. § (2) bekezdés a.) pontjának alkalmazása esetén. A beavatkozók jogi képviselője a bíróság tárgyalásán jelen volt, a szükséges körben részletes előkészítő iratokat szerkesztett, melyre figyelemmel összegzésképpen az állapítható meg,

hogyan az általa kifejtett ügyvédi tevékenység mennyisége, minősége, a per tárgyának értéke, a megtartott tárgyalások száma, az ügy bonyolultsága, az a tény, hogy a perben két beavatkozó képviselőt látja el, megalapozza az általa az ügyfeleivel kötött megállapodáson alapuló ügyvédi munkadíj érvényesítését.

Az Alperesi beavatkozó 1 javára a jogi képviselője által ténylegesen kifejtett ügyvédi tevékenység értékelésével bruttó 37.500.- Ft perköltséget állapított meg.

Az I. r. alperes részére a bíróság a 32/2003.(VIII.22.) IM. r. 3. § (2) bekezdés a.) pontja alkalmazásával 141.000.-Ft alapösszeg és 35.250.-Ft ÁFA figyelembevételével 176. 250.- Ft elsőfokú perköltséget állapított meg.

Az I., II. és IV. r. felperesek fellebbezésükben elsődlegesen az ítélet megváltoztatását és az alperesek teljes kártérítési felelősségének közbenső ítélettel történő megállapítását, másodlagosan amennyiben további bizonyításra van szükség, úgy az ítélet hatályon kívül helyezését kérték.

Valamennyi felperes fellebbezést nyújtott be az I.r. alperes, valamint Alperesi beavatkozó 2, Alperesi beavatkozó 3 és az "F" Biztosító beavatkozók részére megítélt perköltség összegével szemben, annak 146.000.-Ft-ra való leszállítását kérve.

A fellebbezés szerint az elsőfokú bíróság nem értékelte megfelelően a Bács-Kiskun Megyei Bíróság előtt folyamatban volt perben "C" szülész-nőgyógyász igazságügyi orvosszakértő által tett nyilatkozatot, és ugyanezen ügyben a Szegedi Ítéltábla Pf.III.20.340/2008/8. számú jogerős közbenső ítéletét és a Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.20.315/2009/5. számú rész- és közbenső ítéletét. Ezekből aggálytalanul megállapítható, hogy a 2002-ben érvényes protokoll alapján 0,9 MOM AFP érték alatt indokolt, hogy az UH vizsgálatot C típusú jogosultsággal rendelkező szakorvos végezze, továbbá, hogy 2001-2002-ben ilyen érték alatt BHCG és ösztriol vizsgálatot végeztek. A hivatkozott orvosszakértő véleménye, továbbá az ítéltáblai és legfelsőbb bírósági döntés szerint orvos-szakmai tétel, hogy az ilyen alacsony AFP érték további vizsgálatok elvégzését indokolja.

A csatolt Klinikai alapismeretek és szakápolás tan szülész-nő számára tankönyv (Budapest, 1997.) már 1997-ben rögzíti az AFP, ösztriol, HCG vizsgálatát a Down-szindróma szűrésére. A csatolt ISZKI BOI által készített orvosszakértői vélemény is rögzíti, hogy az AFP vizsgálat a Down-kór szűrésére is hivatott, és alacsony értéke esetén további diagnosztikus vizsgálatok indokoltak. Sokkal részletesebb UH vizsgálatot kellett volna végezni, ennek eredményétől függően genetikai tanácsadásra kellett volna elküldeni az I. r. felperest és tájékoztatni kellett volna a további diagnosztikus vizsgálatok lehetőségéről. A bíróság a fenti bizonyítékokat elmulasztotta értékelni.

Ezen túlmenően a 2002. március 20-i UH vizsgálat leletével kapcsolatos ítéleti megállapítások is tévesek. Eltér egymástól az I. r. alperes által csatolt lelet tartalma és az ugyanarról a vizsgálatról kiadott lelettel egyezően rögzített védőnői törzskarton bejegyzése. Az ellentmondást a bíróság nem megfelelően oldotta fel, aggályos a dokumentációt úgy vezetni, hogy részben géppel, részben kézzel írják rá a vizsgálatok során észlelteket.

A fellebbezés szerint aggályos, hogy a bíróság az I. r. alperes által csatolt március 20-i UH leletet fogadta el ítélezése alapjául, holott a védőnői terhesgondozó törzskarton attól eltér, a védőnő pedig teljesen érdektelen a perben. A dokumentáció hiányosságait és ellentmondásait az elsőfokú bíróságnak értékelnie kellett volna. A védőnő által vezetett dokumentációra

éppúgy vonatkozik a törvényi előírás, mint az orvos által vezetett iratra, tehát a bizonyító erejüket tekintve nincs különbség a kettő között.

Az alpereseket terhelte volna annak bizonyítása, hogy mikor, melyik vizsgálat során mi történt és mikorra hívták vissza a következő vizsgálatra az I. r. felperest. Az ezzel kapcsolatos dokumentációs kötelezettségének sem tettek eleget az alperesek, a terhes kiskönyv külön rovatát nem töltötték ki. A március 21-i vizsgálatnál semmit sem rögzített a terhes kiskönyvbe az orvos sem az AFP-ről, sem annak, sem az UH megismétléséről. A kiskönyv külön rovata szerinti precíz dokumentálásnak az felelt volna meg, ha a vizsgálat során pontosan rögzít írásban mindent. A tanúvallomásokkal a dokumentáció hiányossága és ellentmondásossága nem pótolható, helytelenül állapította meg a bíróság, hogy az I. r. alperes által csatolt UH lelet szerint került sor a vizsgálat lefolytatására, és a tájékoztatás megadására. Utalt arra is a fellebbezés, hogy a március 21-i UH leletet az alperes nem is tudta csatolni.

Az I.r. felperes úgy nyilatkozott, hogy semmiféle tájékoztatást nem kapott az AFP vizsgálatról és annak céljáról, ezzel ellentétes "A" tanúvallomása. Aggályos, hogy ő több mint 9 év távlatából pontosan emlékszik az elhangzottakra. Mindemellett ő az I. r. alperes alkalmazásában álló érdekelt személy, számára nem közömbös a per kimenetele.

Kifogásolta azt az ítéleti megállapítást, hogy az AFP meghatározása a velőcsőzáródási rendellenességek szűrését volt hivatott szolgálni, hisz az összes csatolt tankönyv, szakirodalmi anyag azt támasztja alá, hogy a vizsgálat célja kettős, alacsony érték esetén a Down-szindróma gyanújára lehet belőle következtetni.

A fellebbezés szerint a bizonyítékok értékelése során a bíróság csupán az alperesi beavatkozók és a kirendelt szakértő félrevezető nyilatkozatát értékelte ezzel kapcsolatosan. A 33/1992.(XII.23.) NM. rendelet 2. számú mellékletének 2. pontjából is következik, hogy az AFP nem csak velőcsőzáródási rendellenességek szűrésére szolgál. A 4. számú melléklet pedig tartalmazza, hogy mit kell kötelezően magában foglalnia a terhesgondozási kiskönyvnek. Ehhez és a 14. pontban foglaltakhoz képest a perbeli esetben az UH leletek rögzítése csak hiányosan történt meg. A legrelevánsabb, március 20-i lelet rögzítése is elmaradt, annak adatairól ellentmondó nyilatkozatok, okiratok állnak rendelkezésre.

A felróhatóság keretében értékelendő mindez, a lelet adatainak bizonyítására az alpereseket kellett volna kötelezni. A bizonyítási terhet tévesen hárította az elsőfokú bíróság a felperesekre. A dokumentáció hiányai és ellentmondása a felróhatóság alóli kimentés bizonyítása keretében az alperesekre esik. A március 20-i vizsgálaton tapasztaltak pontosan nem tisztázhatók, az alperesek akkor tudták volna magukat a felróhatóság alól kimenteni, és azt bizonyítani, hogy az elvárható legnagyobb gondossággal történt meg a március 20-i genetikai UH vizsgálat, ha az őket terhelő dokumentációs kötelezettségnek a terhes kiskönyvben is eleget tettek volna.

A fellebbezés szerint a GYEMSZI állásfoglalást másként kell értelmezni. Az EÜ. tv. 77.§ (3) bekezdésének akkor hatályos szövege az elvárható legnagyobb gondosságot követelte meg, ehhez pedig nemcsak a kötelező, hanem az ajánlott, a létező, az ismert vizsgálati módszerek alkalmazása vagy legalább arról történő tájékoztatás megadása is hozzátartozik. 2002-ben már ismerték és alkalmazták a többi biokémiai marker szűrését is. A legnagyobb gondossággal végzett terhesgondozásnak tehát nem felelhet meg az az orvosi gyakorlat, hogy 2002-ben nem hogy nem ír elő további vizsgálatokat a mért MOM esetén, de nem is

tájékoztatja a szülőket arról, hogy ilyen vizsgálatok léteznek és azok elvégzésével nagyobb esély lehet a Down-kór megerősítésére vagy kizárásra.

A már hivatkozott Legfelsőbb Bírósági ítéleten túl a Legfelsőbb Bíróság 2229. számú elvi határozata is tükrözi azt az egységes ítélkezési gyakorlatot, hogy alacsony AFP esetén tájékoztatni kell a szülőket a hármass teszt elvégzésének lehetőségéről. Erre a perbeli esetben nem került sor. Nem az róható az alperesek terhére, hogy nem végezték el a BHCG és ösztriol vizsgálatot, hanem az, hogy nem is tájékoztatták a felpereseket ennek létezéséről és hogy azzal nagyobb eséllyel kiszűrhetőek az esetleges rendellenességek.

Hangsúlyozták, hogy a 18. heti UH vizsgálatnak óriási jelentősége van a mért AFP érték után, hisz ekkor indokolt vizsgálni, hogy a Down-kór gyanújára utaló AFP érték ellenére biztosan nem látható a magzatnál semmiféle fejlődési rendellenességre utaló gyanú. Ehhez képest pont ezen vizsgálattal kapcsolatosak az ellentmondások és a dokumentációs hiányosságok. Az alpereseknek kellett volna bizonyítania, hogy a 18. heti vizsgálatot megfelelő részletességgel végezték el és azon fejlődési rendellenességre utaló eltérés nem volt látható. Mindemellett tájékoztatni kellett volna a felpereseket a további diagnosztikai vizsgálatok lehetőségéről és genetikai tanácsadásra kellett volna küldeni őket.

A perköltséggel kapcsolatosan arra hivatkoztak, hogy a Martini Ügyvédi Iroda által képviselt beavatkozók javára eltúlzott az ügyvédi megbízás alapján megállapított összeg, hisz a jogi képviselő egy tárgyaláson jelent meg, egy érdemi beadványt szerkesztett, az összes beadványa a periratok és jogszabályok szkennelése folytán lett terjedelmes, ez pedig érdemi jogi tevékenységnek nem minősül. Ezen túlmenően az alperesek és a beavatkozók javára megállapított összes perköltség méltányosságból való mérséklését kérték a fellebbezésben.

Az I. r. alperes fellebbezési ellenkérelme az ítélet helybenhagyására irányult. Megítélése szerint a per valamennyi adata azt támasztja alá, hogy az I. r. felperes kezelőorvosai a szülészeti és nőgyógyászati protokoll szerint jártak el. Dokumentációs hiányosság nem áll fenn. Az egészségügyi dokumentáció és a tanúk nyilatkozatai együttesen alátámasztják, hogy megfelelően került sor a vizsgálatok lefolytatására és eredményeinek rögzítésére.

Az Alperesi beavatkozó 1, továbbá Alperesi beavatkozó 3, Alperesi beavatkozó 2 és az Alperesi beavatkozó 4 alperesi beavatkozók fellebbezési ellenkérelme az ítélet helybenhagyására irányult.

A felperesek fellebbezése az alábbiak szerint nem megalapozott.

A III. r. felperes keresetét elutasító ítéleti rendelkezést a felek fellebbezéssel nem támadták, így az a Pp.228. § (3) bekezdése értelmében jogerőre emelkedett. A másodfokú eljárás tárgyát tehát az I-II. és IV. r. felperesek keresetét elutasító, valamint az I-IV. r. felpereseket perköltségben marasztaló ítéleti rendelkezés felülvizsgálata képezte.

Ennek során az ítélőtábla megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a szükséges körben lefolytatta a bizonyítási eljárást, az alperesek által az I. r. felperes terhesgondozása során elvégzett vizsgálatok lefolytatásának részleteivel kapcsolatosan megállapított tényállása helytálló, az ítélőtábla az elsőfokú bíróság döntésével is egyetértett, annak indokait jórészt osztotta.

Az alperesi felelősség vizsgálatakor abban kellett állást foglalni, hogy a legnagyobb gondosság elvének megfelelően került-e sor a Down-szindróma kiszűrését célzó vizsgálatokra, illetve terhelte-e az alpereseket a vizsgálatok lefolytatása és eredményeinek értékelése után olyan tartalmú tájékoztatási kötelezettség, hogy az elvégzetteken túl további vizsgálatok útján a bizonyossághoz közelebbi valószínűséggel zárható ki a genetikai rendellenesség.

Az elsőfokú bíróság helytállóan rögzítette a jogvita eldöntésének kiinduló pontjaként azt az elvet, hogy a 2002-ben irányadó jogszabályi, illetve szakmai szabályok, irányelvek, protokollok rendelkezései alapján kell elbírálni, hogy az alperesek magatartása az I. r. felperes terhesgondozása során megfelelt-e az Eü. törvény 77. § (3) bekezdése szerinti legnagyobb gondosság elvének.

Az ezen jogszabályi rendelkezésben foglaltaknak megfelelő elvárhatóság a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek mellett kiterjed a normatív formában nem rögzített íratlan szakmai szokásokra, a szakmai gyakorlat által kialakított kötelezettségekre, illetve minden olyan szakmai ismeretre, amellyel a beteget ellátó orvosnak rendelkeznie kell.

Az Eü. törvény 119. § (3) bekezdés b.) pontja szerint az egészségügyi ellátás során érvényesülnie kell a szakmai irányelvek, vagy módszertani útmutatók hiányában a széles körben elfogadott szakirodalomban közzétett szakmai követelményeknek is.

Nem vitatható, hogy az AFP érték meghatározására a perbeli esetben a szakmai szabályoknak megfelelően a terhesség 16. hetében került sor. Ennek alapján az AFP értéke 0,61 MOM-ban került meghatározásra. Tévedett az elsőfokú bíróság, amikor ítéletében akként foglalt állást, hogy az AFP vizsgálata kizárólag a velőcsőzáródási rendellenesség kiszűrését szolgálta. 2002-ben ugyanis már széleskörben elterjedt szakmai ismeretnek minősült, hogy az AFP meghatározásának kettős funkciója van: másodlagosan - amennyiben az értéke alacsony - a Down-kór gyanúját veti fel.

"G" Szülészeti genetika című, 1986-ban kiadott könyve (109/F/3 alatt csatolt irat) már rögzíti, hogy a terhesség 16. hetében vett anyai vérmintában az AFP koncentrációja magzati 21-trisomia esetén 0,5-1,0 MOM érték között van.

Az AFP értékének és a Down-szindrómának lehetséges összefüggésével az alperes részéről eljáró orvosok is tisztában voltak, Alperesi beavatkozó 2 alperesi beavatkozó nyilatkozatából (108. számú jegyzőkönyv 5. oldal) egyértelműen kiderül, hogy az I. r. felperes esetében mért értéket alacsonynak ítélték, ez felkeltette a kromoszóma-rendellenesség gyanúját, többek között ezért is került sor az ismételt AFP mérésre.

Ezen összefüggést nem cáfolja a perben kirendelt szakértő alapszakvéleménye sem (32. számú szakvélemény 7. oldal 2. pontja), hiszen a szakértő csupán abban foglalt állást, hogy az AFP vizsgálat eredménye önmagában nem alkalmas a Down-kór diagnosztizálására, ahhoz további körülmények értékelése is szükséges.

"D" szakértő 89. számú jegyzőkönyvben rögzített nyilatkozata szerint ugyan az AFP vizsgálatnak a Down-kór feltárásához semmi köze, ezen megállapítását azonban a szakértő a későbbiekben (ugyanezen jegyzőkönyv 6. oldalán) maga is akként pontosította, hogy az AFP vizsgálat alacsony értéke önmagában nem, csupán ultrahang eltérés esetén indokolna egyéb vizsgálatokat.

A fenti peradatok megfelelő értékelésének elmulasztásával állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy az AFP mérése kizárólag a velőcsőzáródási rendellenesség kiszűrését volt hivatott szolgálni.

A perbeli esetben megállapítható, hogy az alperesek részéről eljáró orvosok maguk is a fenti szakmai ismeretek birtokában értékelték a 16. terhességi héten elvégzett mintavétel eredményét, ennek megfelelően további vizsgálatok elvégzését ítélték indokoltnak.

A felperesek által hivatkozottakkal ellentétben a 2002. március 20-i UH lelet, valamint a szakértő ezirányú nyilatkozata alapján az is megállapítható, hogy az AFP alacsony értéke ismeretében célzott ultrahangvizsgálat elvégzésére került sor a terhesség 18. hetében. A leleten rögzített megállapítások igazolják, hogy a vizsgálat kiterjedt mindazokra a jelenségekre, amik a fejlődési rendellenesség szűrése tekintetében relevanciával bírnak. A felperesek alaptalanul vitatták a célzott ultrahangvizsgálat megtörténtét, a hivatkozott dokumentálási hiányosságok nem állapíthatók meg. A március 20-i lelet valóban géppel és kézzel írt bejegyzéseket is tartalmaz, e tekintetben azonban nem különbözik az I. r. felperes terhesgondozása során elvégzett további ultrahangvizsgálatok leleteitől, mindez pedig igazolja Alperesi beavatkozó 2 alperesi beavatkozó azon nyilatkozatának valóságát, hogy az adott intézményben ez volt a leletezés elfogadott gyakorlata. Nem kifogásolható, hogy a vizsgálatok dokumentálásának megkönnyítése és gyorsítása érdekében a (többségében) komplikációmentes terhességekre általában jellemző vizsgálati megállapításokat számítógépen formulaként rögzítik és azt az egyedi mérési eredményekkel, kézírással egészítik ki.

A felperesek a március 20-i ultrahangvizsgálatról készült lelet bizonyítóerejét a védőnői törzslap eltérő tartalmú feljegyzéseire hivatkozással is támadták. Ezzel kapcsolatosan azonban utal arra az ítéletóra, hogy a törzslapon szereplő védőnői feljegyzés valóban nem rögzíti az alperes által csatolt (10/A/1. szám alatti) lelethez képest a vizsgálati megállapításokat. A védőnői törzslap (18/F/1.) bejegyzése azonban a vizsgálati leleten géppel írt megállapításoktól is eltér (pl. nem utal az ép gerincre), ugyanakkor a leleten nem szereplő „ép vesék” kitételt is tartalmazza, mindemellett megállapítható az is, hogy tartalmazza a leleten kézzel írt „Grav.s.18.” bejegyzést is. Mindezek alapján a védőnő által vezetett terhességi törzskarton bejegyzéseinek eltérése az elsőfokú bíróság helyes álláspontjának megfelelően nem alkalmas a lelet bizonyító erejének megkérdőjelezésére, az utóbb megjelölt bejegyzése éppen azt igazolja, hogy a leleten kézírással szereplő adatok és a gépírással rögzített megállapítások egyidejűleg keletkeztek, hisz a kézírással rögzített megállapítások egyike a védőnő által is bejegyzést nyert a törzskartonba.

A kifejtettek szerint tehát a megfelelően, hitelesen dokumentált, célzott ultrahangvizsgálat során a terhesség 18. hetében nem nyert megállapítást semmiféle fejlődési rendellenesség.

A legnagyobb gondosság követelményének megfelelő eljárás kritériumai mindig az adott egészségügyi ellátás egyedi sajátosságainak értékelésével állapíthatóak meg. Az I. r. felperes terhességének idején és jelenleg sincs olyan szűrőrendszer, amely a Down-szindrómát teljes bizonyossággal kimutatná. A perbeli esetben a 16. terhességi héten végzett AFP mérés eredményének a Down-kór diagnosztizálására nem, legfeljebb az azzal kapcsolatos gyanú felkeltésére alkalmas értéke mellett a terhesgondozást végző orvosok rendelkezésére állt a szakmai szabályoknak megfelelően a 14. héten mért nyaki redő adata, mely a szakmai

ismeretek szerint kifogástalan értéket mutatott. A magzat rendellenességének felismerhetősége szempontjából kiemelt fontosságú 18. heti ultrahang szűrővizsgálatot az alperesek orvosai a megfelelő időpontban és a megfelelő módon elvégezték, annak eredménye negatív volt. Az I. r. felperes 21 éves kora szintén a Down-szindróma csekély esélyét valószínűsítette. Ezen egyedi körülmények helyes értékelésével foglalt állást az elsőfokú bíróság akként, hogy az alperesek részéről nem volt elvárható sem további vizsgálat elvégzésének kezdeményezése, sem további, részben a vetélés magas, 1 %-os kockázatával járó magzatvízvétel elvégzésének lehetőségére, részben pedig az irányadó időszakban, 2002-ben Magyarországon még széleskörben nem elterjedt további vizsgálatok (ösztriol, BHCG) elvégzésének lehetőségére irányuló tájékoztatás. További diagnosztikus vizsgálatok lehetőségére irányuló tájékoztatás még a felperesek által csatolt szakértői vélemény (71/F/1. szám) szerint is csupán akkor lett volna indokolt, ha a részletes UH vizsgálat során fejlődési rendellenességet állapítottak volna meg.

A felperesek által hivatkozott eseti döntések és az azok alapjául szolgáló szakértői állásfoglalások a perbelitől eltérő tényállás mellett születtek, így azok jelen perben nem irányadóak. A Legfelsőbb Bíróság 2010/2/2229. számú közzétett határozatának alapjául szolgáló tényállás szerint a terhesség nem volt komplikációmentes, az anya a terhessége alatt fenyegető vetélés, illetve koraszülés miatt többször szorult kórházi ellátásra. A Legfelsőbb Bíróság Pfv.III.20.315/2009/5. számú ítéletének alapjául szolgáló tényállás szerint az egészségügyi intézmény részéről szakmai szabályszegés, mulasztás is megállapítható volt, hisz a vér AFP eredményének MOM értékre való átszámítását elmulasztották, és az anya 34 éves életkora is magában hordozta a Down-szindróma kialakulásának kockázatát. Ezek a - perbelitől eltérő - körülmények a legnagyobb gondosság elvének megfelelő ellátás során további vizsgálatok elvégzését, illetőleg az arról való tájékoztatást követelték meg az egészségügyi intézményektől, a perbeli esetben azonban az eltérő tények ilyen követelményt nem állítottak az alperesekkel szemben.

A kifejtettekre tekintettel az ítélet tábla az I., II. és IV. r. felperesek keresetét elutasító ítéleti rendelkezéssel szembeni fellebbezést megalapozatlannak ítélte.

A másodfokú bíróság - figyelemmel az alábbi indokokra - a felperesek perköltségre irányuló fellebbezési kérelmének sem adott helyt. A felperesek által az eredeti kereseti kérelmükkel érvényesített követelés pertárgyértéke a fellebbezésben hivatkozottakkal szemben 5.320.000.-Ft volt. A III. r. felperes ugyan később a keresetét 100.000.-Ft-ra szállította le, a perköltségviselés alapjául szolgáló pertárgy érték számításánál azonban az 5.320.000.-Ft összegű kereseti követelés az irányadó. Ennek alapján a 32/2003.(VIII.22.) IM. rendelet 3. § (2) bekezdés a.) pontja szerint érvényesíthető ügyvédi munkadíj 266.000.-Ft + ÁFA lenne. Ehhez képest az elsőfokú bíróság az I. r. alperes, továbbá az Alperesi beavatkozó 1 alperesi beavatkozó részére megállapított ügyvédi munkadíjat jelentősen mérsékelte, míg az Alperesi beavatkozó 4 alperesi beavatkozó javára a felperesek perköltségfizetésre kötelezését mellőzte. Ezirányú döntéseinek részletes indokát adta, azokkal az ítélet tábla egyetértett, a fellebbezésben foglaltakra figyelemmel sem látta indokát az ügyvédi munkadíj további leszállításának. Az elsőfokú bíróság ugyancsak részletesen indokolta a Alperesi beavatkozó 2 és Alperesi beavatkozó 3 alperesi beavatkozók javára megítélt ügyvédi munkadíj összegét

is. Kellően figyelembe vette, hogy a szerződésben foglalt megbízási díj mindkét beavatkozó együttes jogi képviselőjét ellátó ügyvéd díjazására szolgál, mindemellett részletesen értékelte a jogi képviselő elsőfokú eljárás során kifejtett ügyvédi tevékenységét. Mindezek alapján helyesen foglalt állást akként, hogy nem állnak fenn az IM. rendelet 2. § (2) bekezdésében foglalt feltételei a megállapodásban foglalt munkadíj mérséklésének.

A kifejtettakra figyelemmel az ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletének megfellebbezett rendelkezéseit a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta. A perköltségviselésről való határozathozatal során értékelte, hogy az ítéletet érdemben csupán az I., II. és IV. r. felperesek támadták fellebbezéssel, ugyanakkor fellebbezésük nem vezetett eredményre, így a Pp.78. § (1) bekezdése alapján kötelesek megfizetni az alperesek és a beavatkozók javára a másodfokú eljárással kapcsolatosan felmerült ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget. A munkadíj összegének megállapításakor az ítéletábra értékelte a másodfokú eljárásban kifejtett tényleges ügyvédi tevékenységet, valamint a fellebbezés értékét (2.820.000.-Ft). Az I. r. alperes jogi képviselője a tárgyaláson megjelent, érdemi fellebbezési ellenkérelmet terjesztett elő, így a 32/2003.(VIII.22.) IM. rendelet 3. § (2) bekezdés a.) pontja és (5) bekezdése szerint megállapított, ÁFÁ-t is magában foglaló ügyvédi munkadíj megfizetésére kötelezte javára az I., II. és IV. rendű felpereseket. Az Alperesi beavatkozó 1 beavatkozó képviselője a másodfokú tárgyaláson megjelent, rövid ellenkérelmet terjesztett elő, így javára 50.000.-Ft, míg Alperesi beavatkozó 2 és Alperesi beavatkozó 3 alperesi beavatkozók képviselője, továbbá az Alperesi beavatkozó 4 beavatkozó képviselője a másodfokú tárgyaláson nem jelent meg, ők ugyancsak rövid fellebbezési ellenkérelmet terjesztettek elő, így javukra 30.000.-Ft ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget állapított meg az ítéletábra.

A felperesek személyes költségmentességére figyelemmel a 6/1986.(VI.26.) IM. rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján a feljegyzett fellebbezési illetéket az állam viseli.

Győr, 2012. október 1. napján

Dr. Világi Erzsébet sk.
a tanács elnöke

Dr. Maurer Ádám sk.
előadó bíró

Dr. Havasiné dr. Orbán Mária sk.
bíró

A kiadmány hitelül:

Kiadó:

