

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.842/2014/6. szám

A Debreceni Ítéltábla a Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (ügyintéző: Dr. Szűcs Péter ügyvéd, címe) által képviselt I. rendű felperes neve (címe) I. rendű, II. rendű felperes neve (címe szám alatti lakos) II. rendű, IV. rendű felperes neve (címe) IV. rendű és V. rendű felperes neve (címe) V. rendű felpereseknek - a Dr. Kiss Miklós Ügyvédi Iroda (ügyintéző: Dr. Kiss Miklós ügyvéd, címe) által képviselt I. rendű alperes neve (címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a Dr. Rácz Mária ügyvéd (címe) által képviselt Uniqa Biztosító Zrt. (címe) beavatkozott - a Debreceni Törvényszék 5.P.20.808/2013/32. számú ítélete ellen a felperesek részéről 34. sorszám alatt előterjesztett és Pf. 5. sorszám alatt részletesen indokolt fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felpereseket egyetemlegesen, hogy fizessenek meg az alperesnek 15 napon belül 50 000 (Ötvenezer) forint másodfokú perköltséget.

Megállapítja, hogy a 197 400 (Egyszázkilencvenhétezer-négyszáz) forint fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s:

Az I. és a II. rendű felperesek házastársak.

Az 1974-ben született II. rendű felperesnek összesen öt terhessége volt; az elsőből 1995-ben született **V** (a IV. rendű felperes), második magzata 1998 májusában tízhetes terhességi korban elhalt, a harmadik terhességéből - a 34. héten - **A** utónevű gyermeke ismeretlen eredetű hydrocephalus-szal jött a világra, s öt napos korában meghalt, a negyedik terhességéből 2002-ben született **Á** (az V. rendű felperes), majd az ötödik terhességéből 2004. augusztus 12. napján X kromoszómához kötött recesszív öröklődésű hydrocephalus-szal megszületett **Cs**, a 2007. november 11. napján elhalálozott néhai III. rendű felperes.

A II. rendű felperes perbeli terhességét 2004. február 4. napján a..... Városi Kórházban állapították meg, ahonnan a II. rendű felperest a szükséges labor- és ultrahangvizsgálat elvégzése céljából az alperes genetikai tanácsadójába utalták.

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 9. terhességi hét 4. napján elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet a terhességi kornak megfelelően fejlett graviditást írt le, emellett rögzítette a genetikai tanácskérés lényegét - miszerint a II. rendű felperes harmadik gyermeke a 34. héten született, 5 naposan exitált /Hydrocephalus/ -; a kockázat körében megemlítette, hogy a rendellenesség ismétlődési kockázata jelen esetben nem nagyobb 3 %-nál, s megjegyezte, hogy a prenatális diagnosztika /UH/ indokolt, ezt a II. rendű felperes igénybe kívánta venni.

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 13. terhességi héten elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy *„a magzat I. fekvégű fekvésben látható, a magzatvíz átlagos, a magzat BPD-je 25 mm (18-26), Thorax AP értéke 23 mm* (23), Femurja 9 mm (8-13 mm), nyaki redője 2,00 mm (norm.); az érvényben lévő Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (a továbbiakban: MSZNUT) protokoll szerint végzett vizsgálat alapján jelenleg magzati rendellenesség nem látható.”*

A II. rendű felperesen az alperesi intézetben a 16. terhességi héten elvégzett biokémiai vizsgálat szerint a II. rendű felperes AFP-je 0.80 MoM, hCG-je 0.50 MoM, SP1 értéke 1.10 MoM és PAPP-A értéke 0.50 volt, ami a Down-, az Edwards-kór, továbbá a velőcsőzáródási rendellenesség kockázatát illetően negatív leletnek tekinthető.

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 18. terhességi héten elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy *„a magzat I. fekvégű fekvésben látható, a magzatvíz átlagos, a magzat BPD-je 45 mm (36-47), Thorax AP értéke 44 mm* (42 mm), Femurja 26 mm (21-31 mm); az érvényben lévő MSZNUT protokoll szerint végzett vizsgálat alapján jelenleg magzati rendellenesség nem látható.”*

A II. rendű felperes - aggodalma miatt - terhessége 20. hetében is elvégeztetett egy ultrahangvizsgálatot a.... Városi Kórház-Rendelőintézet Szülészeti-Nőgyógyászati Osztályán; a „B” képesítésű **Dr. M. G.** szülész-nőgyógyász szakorvos által végzett ultrahangvizsgálatról készült lelet szerint a magzat BPD-je 50 mm, HC-je 167 mm, THQ-ja 41 mm, AC-je 129 mm, FI-je 31 mm volt, koponyája és agykamrai pedig normálisak voltak.

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 23. terhességi héten elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy *„a magzat I. medence végű fekvésben látható, a magzatvíz több az átlagosnál, a magzat BDP-je 58 mm (51-62), Thorax AP-je 61 mm* (57 mm), Femurja 39 mm (35-44); az érvényben lévő MSZNUT protokoll szerint végzett vizsgálat alapján jelenleg magzati rendellenesség nem látható.”*

A II. rendű felperesnél az alperes alkalmazottja által a 29. terhességi héten elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy *„a magzat I. ferde fekvésben látható, a magzatvíz átlagos, a magzat BPD-je 80 mm (68-79), Thorax AP értéke 76 mm* (73 mm),*

Femurja 57 mm (49-59), OK/H értéke 33/38 mm., a plexus a kamrába lóg; vélemény: hydrocephalia."

„Az anamnesztikus adatok és a jelenlegi UH lelet alapján X-kromoszómához kötött recesszív módon öröklődő hydrocephalusról van szó. Az előzményi adatok alapján, tekintettel a negatív családi anamnézisre eddig ez komolyan nem merülhetett fel, de a tény, hogy ez a magzat is fiú, egyértelműen emellett szól."

A lelet véleményi része szerint „a prognózis az előzmények ismeretében nem kedvező, de a progresszió mértéke alapján lehet jobban megítélni. Beszerezzük a beteg gyermekre vonatkozó összes korábbi adatok is /UH leletek, postnatális vizsgálatok és boncjegyzőkönyv/, ezek ismeretében két hét múlva idegsebész bevonásával konzílium indokolt."

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 31. terhességi héten elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy „a magzat fejkéjű fekvésben helyezkedik el, BPD-je 85 mm, OK/H értéke 38/45 mm., falx cerebri lebeg, a plexus a kamrába lóg, Thorax 80 mm (85 mm), közepes mennyiségű magzatvíz látható." A lelet véleményi része szerint „a prognózis az előzmények ismeretében nem kedvező, neonatológus, idegsebész, szülész, genetikai konzílium /Pfof. B, Dr. Sz, Dr. N, Dr. T/. Az UH-kép alapján a fiú magzatnál ismételt hydrocephalia alakult ki. A magzati tüdő érése miatt egyelőre várakozás, 34. héten felvétel, szteroid profilaxis, majd a postnatális műtét sikere érdekében a terhesség befejezése császármetszéssel. Megszületés utáni kivizsgálás eredménye alapján idegsebészeti beavatkozást megkíséreljük."*

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 33. terhességi hét 5. napján elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy „a magzat I. fejkéjű fekvésben helyezkedik el, a magzatvíz több az átlagosnál, a magzat BPD-je 100 mm (77-88), Thorax AP értéke 100 mm (99 mm), Femurja 68 mm (58-67); vélemény: hydrocephalia."*

A II. rendű felperesen az alperes alkalmazottja által a 34. terhességi hét 5. napján elvégzett ultrahangvizsgálatról készült lelet rögzítette, hogy „a magzat I. fejkéjű fekvésben helyezkedik el, a magzatvíz átlagos, a magzat BPD-je 109 mm (78-90), Thorax AP értéke 89 mm (94 mm), Femurja 69 mm (59-69), OK/H értéke 56/58 mm, agyköpenye kb. 2-3 mm; vélemény: hydrocephalia."*

A néhai III. rendű felperes 2004. augusztus 12. napján - elektív császármetszés útján - 3000 gramm súllyal 7/8/9-es Apgar-értékkel született, a rajta elvégzett koponyaultrahang és koponya-CT-vizsgálat extrém fokú, rapid progressziójú hydrocephalust igazolt, keskeny agyköpenye csak frontálisan és temporálisan ábrázolódott.

A növekvő fejkörfogat és a fokozódó agyi nyomás miatt a néhai III. rendű felperesnek 2004. szeptember 15-én tehermentesítő ventriculo-peritonealis shunt-öt helyeztek be.

A 2007. november 11. napján bekövetkezett haláláig szülei otthonában, ágyhoz kötötten, fekvőbetegként élt, nem tudott a hasáról a hátára fordulni, ülni, önállóan mozogni, beszélni, járásra, terhelhetőségre és tömegközlekedési jármű használatára képtelen volt.

A nála kórismézett, igen ritka, az esetek kevesebb, mint 1%-át kitevő X kromoszómához kötött recesszív öröklődésű hydrocephalus gyanúja akkor merülhet fel, ha a családban legalább már két fiú érintett és a családfán olyan az elhelyezkedésük, amely megfelel ezen öröklésmenet szabályszerűségeinek.

Az I., II., IV. és V. rendű felperesek módosított kereseti kérelmükben az alperes 37 869 599 Ft összegű (vagyon- és nem vagyon) kártérítés, valamint ezen összegek után a Ptk. 301. §-a szerint számított, a jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamat megfizetésére kötelezését és az alperes perköltségben történő marasztalását kérték.

Kereseti kérelmüket arra alapították, hogy az alperes megsértette az I. és II. rendű felperesek egészségügyi önrendelkezési jogát azzal, hogy a néhai III. rendű felperes megbetegedését a terhesség 24. hete előtt nem ismerte fel, amelynek következtében a II. rendű felperes nem élhetett a terhesség-megszakítás jogával, s vízfejűségben szenvedő gyermeket hozott a világra.

Kereseti kérelmüket a IV. és V. rendű felperesek vonatkozásában a teljes, egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jog sérelmére alapították.

Az alperes jogellenes és felróható magatartását abban jelölték meg, hogy a 18. és a 23. terhességi héten „A” jártassággal rendelkező szonográfus, vagyis nem megfelelő képesítésű személy végezte a II. rendű felperes ultrahangvizsgálatát, továbbá az alperesi alkalmazottak a leletezési kötelezettségre vonatkozó jogszabályi előírásokat is megsértették, ugyanis az ultrahangleleteken nem tüntették fel, hogy mit vizsgáltak, mit találtak rendben lévőnek, s mit rendellenesnek.

Az alperes a kereset elutasítását és a felperesek perköltségben történő marasztalását kérte.

A felperesek keresetét jogalapjában és összecszerűségében is vitatva érdemi ellenkérelmében előadta, hogy a MSZNT Kongresszusán elfogadott 7. számú ajánlás alapján az alperesi prenatális diagnosztikai központban a terhesség II. trimeszterében „A” képesítésű szonográfus is végezhet ultrahangvizsgálatot.

Hangsúlyozta, hogy a néhai III. rendű felperes hydrocephalusa a terhesség III. trimesztere előtt objektíve nem volt felismerhető, így kártérítési felelőssége sem állhat fenn.

Az alperesi beavatkozó a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság kijavított és kiegészített 10.P.20.083/2012/4. számú ítéletében túlnyomórészt marasztalta az alperest.

A Debreceni Ítéltábla Pf.I.20.778/2012/4. számú végzésével az elsőfokú bíróság kiegészített és kijavított ítéletét - a fellebbezési kérelem és ellenkérelem korlátaira tekintet nélkül - hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította.

Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban hozott ítéletében a felperesek keresetét elutasította. Kötelezte őket, hogy 15 napon belül fizessenek meg egyetemlegesen az alperes részére 3 047 000 Ft perköltséget. Megállapította, hogy a feljegyzett 900 000 Ft

kereseti és 2 302 600 Ft fellebbezési illetéket, valamint az állam által előlegezett 1 057 340 Ft szakértői díjat az állam viseli.

Indokolásában kifejtette, hogy annak eldöntésénél, miszerint a II. rendű felperes perbeli terhessége során az alperesnél végzett egyes ultrahangvizsgálatok szűrőjellegű, avagy diagnosztikus vizsgálatok voltak-e, a protokollkönyv 70-71. oldalán található fogalom-meghatározásokból indult ki. E szerint az ultrahang szűrővizsgálat - amely panasz- és tünetmentes terhesek válogatás nélküli ultrahangvizsgálata - célja a terhességi kornak megfelelő normális terhességektől eltérő kóros állapotok, fejlődési rendellenességek kiszűrése.

A diagnosztikus ultrahangvizsgálat jellemzői pedig, hogy azt terhelő anamnézis, panaszok, klinikai tünetek, kóros laboratóriumi vagy fizikális vizsgálati eredmények, illetve a szűrővizsgálaton gyanúnak vagy kórosnak ítélt esetekben végzik, célja a kóros szülészeti állapot, magzati fejlődési rendellenesség kizárása, vagy igazolása, utóbbi esetben a rendellenesség jellegének pontos meghatározása. E definícióra tekintettel a II. rendű felperesnél végzett ultrahangvizsgálatok diagnosztikus vizsgálatnak minősültek, ezt Dr. **Sz** I. igazságügyi orvos-szakértő szakvéleménye is megerősítette, melynek tartalma szerint ha valakinek a kórelőzményében terhelő szülészeti anamnézis szerepel, pl. az előző gyermeke valamely rendellenességgel jött létre, azt kiemelt intézménybe küldik és ennél fogva rögtön diagnosztikus lesz a vizsgálat.

A II. rendű felperes részére a genetikai tanácsadóban a 23. hétig kiadott leletek mindegyike azt tartalmazza, hogy „Prenatális diagnosztika (UH) indokolt”, ami diagnosztikus és nem szűrővizsgálatra utal. Hangsúlyozta ugyanakkor, hogy az ultrahangvizsgálat kivitelezése azonos akár szűrő, akár diagnosztikus vizsgálatról van szó.

A vizsgálatot végző személy jártasságának a megítélésénél a protokoll könyv vonatkozó részeit és a MSZNUT VII. Kongresszusán elfogadott állásfoglalásokat együttesen és összességében értelmezte, azok előírásait egymással és a perben beszerzett egyéb bizonyítékokkal (orvos-szakértői szakvélemény, tanúvallomások) is összevetette. E körben a protokollkönyv 65. oldalán írtakat emelte ki - amelyek a szülészet-nőgyógyászati ultrahang diagnosztikai szakasszisztensre vonatkozó „munkaterület rövid leírását tartalmazzák”, miszerint az ilyen jártassággal rendelkező egészségügyi alkalmazott orvosi felügyelet mellett szűrő és diagnosztikus szülészeti-nőgyógyászati ultrahangvizsgálatokat végez; a vizsgálatokat orvosi javallat alapján önállóan végzi és a vizsgálati protokollnak megfelelően dokumentál; az ultrahangvizsgálatok során észleltekről véleményt ad a vizsgálatokért felelős orvos számára.

Az ultrahang-leletek tanúsága szerint az alperesi intézményben a II. rendű felperes valamennyi ultrahangvizsgálatát szülészet-nőgyógyászat ultrahang diagnosztikai szakasszisztensi képesítéssel rendelkező személy, vagyis megfelelő képesítéssel rendelkező személy végezte.

Az első fokú ítélet szerint az alperes alkalmazottai a leletezést is a szakmai szabályoknak megfelelően végezték, a BPD mérésnél az agyszerkezetet, az agyi képletet minden alkalommal áttekintették, rendellenességet, eltérést nem észleltek, az érvényben lévő protokoll szerint külön annak leírását nem kellett szerepeltetniük. Hangsúlyozta, hogy ha a 23. héten már kialakult volna a néhai III. rendű felperes hydrocephalus, azt a BPD mérése előtt az agyszerkezet áttekintése során az alperes alkalmazottai észlelték volna.

A perben kirendelt szakértő írásban és szóban is többször hangsúlyozta, hogy a perbeli eset a hydrocephalus későn, csak a harmadik trimeszterben megjelenő formája, azaz a vízfejtésre utaló elváltozásokat a terhesség korábbi időszakában nem lehet felismerni, mert ezek az ismertető jegyek még nem léteznek.

Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint tehát a néhai III. rendű felperes esetén a hydrocephalus a 23. heti ultrahangvizsgálat során még nem alakult ki, így azt az alperesi szakasszisztens nem is ismerhette fel, mulasztás az alperest e vonatkozásban sem terheli.

Megállapította, hogy a felperesek 5 napos korban hydrocephalus betegség miatt elhunyt gyermeke kórdokumentációjának beszerzésére nem volt szükség, mert az előző hydrocephalusban szenvedő gyermek boncolására vonatkozó orvosi iratok ismerete nem változtatott volna a II. rendű felperes ellátásán, nem indokolt volna mást, vagy több vizsgálatot. Rögzítette, hogy a kromoszóma célzott vizsgálatára nem volt indikáció.

Álláspontja szerint az aggálytalan és a meggyőző szakértői vélemények miatt újabb szakértő kirendelése nem volt indokolt, ezért a felperesek erre irányuló bizonyítási indítványának teljesítését mellőzte, a perköltség viseléséről a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján rendelkezett.

Az ítélet ellen a felperesek terjesztettek elő fellebbezést, melyben elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének a megváltoztatását és közbenső ítélet meghozatalát, másodlagosan annak hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság újabb tárgyalásra és újabb határozat hozatalára utasítását kérték.

Arra hivatkoztak, hogy az első fokú ítélet a 18. és a 23. terhességi héten végzett ultrahangvizsgálat személyi feltételei vonatkozásában megalapozatlan, téves, jogszabálysértő és a szakirodalommal is ellentétes megállapításon alapul. Annak eldöntése, hogy a 18. és 23. héten szonográfus jártassággal rendelkező személy végezhet-e ultrahangvizsgálatot, szakkérdés és nem tanúbizonyítás tárgya. Hangsúlyozták, hogy a II. rendű felperes esetében diagnosztikus vizsgálatok elvégzésére került sor, amelyet a 22. számú körlevél 8. pontja értelmében nem végezhetett volna szonográfus, csak „B”, vagy „C” képesítéssel rendelkező szakorvos.

Az első fokú ítélet a leletezés megfelelősége körében is megalapozatlan, a bizonyított tényekkel ellentétben álló és jogszabálysértő következtetéseket vont le. A MSZNUT egri kongresszusi ajánlásának 7. pontjának rögzített azon kitétel, miszerint, ha a vizsgáló nem talál kóros eltérést, a leletezést az alábbi mondattal zárja le: „a MSZNUT érvényben lévő szakmai protokollja szerint végzett vizsgálat során eltérésre utaló jel jelenleg nem észlelhető”, nem azt jelenti, hogy „lelet helyett ezt írjuk”. A leletezés körében a tanúvallomások nem bírhatnak relevanciával. A bíróságnak a 2003. évi MSZNUT állásfoglalás 6., 7. és 10. pontját együttesen kellett volna figyelembe vennie, továbbá a törvényszék tévesen értékelte a BPD mérés körében rendelkezésre álló peradatokat is, mert a BPD mérés megtörténtének a ténye és ahhoz a sík behozása önmagában még nem igazolja, hogy az agyszerkezet, e körben az oldalkamrák is áttekintésre kerültek és legfőképpen azt nem igazolja, hogy az oldalkamrák tágasságát megmérték. A leletekből az állapítható meg, hogy a 23. terhességi héten a magzati BPD semmit nem növekedett a 20. hetéhez képest, amely ellentétes a biológia törvényszerűségeivel és megkérdőjelezi a 23. heti mérés helyességét.

Az alperes az alperesi beavatkozó az első fokú ítélet helyes indokai alapján történő helybenhagyását indítványozta.

Az ítélet tábla a felperesek fellebbezését alaptalannak találta.

Az elsőfokú bíróság a tényállást a jogvita elbírálásához szükséges mértékben kellő alaposítással feltárta, az abból levont következtetéseivel is egyetértett az ítélet tábla, indoklását - részben - a fellebbezésben hivatkozottak miatt is kiegészíti.

Az elsőfokú bíróság a protokoll könyv, a MSZNUT 7. kongresszusán elfogadott állásfoglalás és az igazságügyi orvos-szakértő véleménye alapján állapította meg, hogy ultrahang-diagnosztikai szakasszisztens is végezhet ultrahangvizsgálatokat.

A felperesek fellebbezésükben arra hivatkoztak, hogy annak eldöntése, miszerint a 18. és 23. héten szonográfus jártassággal rendelkező személy végezhet-e ultrahangvizsgálatot szakkérdés, és nem tanúbizonyítás tárgya.

A 2008. augusztus 15-éig hatályban volt 2/1998.(II.6.) NM rendelet szabályozta a szülészeti-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztikai szakasszisztensek szakképesítésének szakmai és vizsgakövetelményeit. A protokoll könyv és az állásfoglalás gyakorlatilag a rendeletben foglaltakat vette át. Ezzel a kiegészítéssel helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy az ultrahangvizsgálatot végző alperesi alkalmazott jogosult volt orvosi javallat alapján önállóan szülészeti-nőgyógyászati ultrahangvizsgálat végzésére, az ultrahangvizsgálatok dokumentálására, archiválására. Alaptalanul hivatkoztak a fellebbezésükben a felperesek arra, hogy az elsőfokú bíróság tévesen értékelte a BPD mérés körében rendelkezésre álló peradatokat, mert a 23. terhességi héten a magzati BPD nem növekedett a 20. hetihez képest, amely ellentétes a biológia törvényszerűségeivel. A felperesek már a keresetlevélben, de a fellebbezésben is elírták a 20. heti BPD mérés eredményét. 2004. április 26-án **Dr. M. G.** szülész-nőgyógyász a BPD értékét 50 mm-ben jelölte meg, míg az alperes alkalmazottja 2004. május 20-án (23. terhességi hét) 58 mm-ben jelölte meg. Ez utóbbi érték pedig a referencia-tartományon belül volt (51-62).

A felperesek fellebbezésükben kifogásolták a leletezés hiányosságait, nevezetesen azt, hogy a 23. héten végzett ultrahangvizsgálat lelete az oldalkamrák tágassága vonatkozásában mért adatot nem tartalmaz.

Az elsőfokú bíróság ítéletének 11. és 12. oldalán részletesen kifejtette az ezzel kapcsolatos álláspontját, azt az ítélet tábla is osztotta a következő kiegészítéssel:

A Pp. a szabad bizonyítási rendszer talaján áll. A Pp. 3. §-ának (5) bekezdése szerint a bíróság a perben sem a bizonyítás meghatározott módjához, sem meghatározott bizonyítási eszközök alkalmazásához nincs kötve. A bíróság tehát bármilyen bizonyítási eszközt igénybe vehet a tényállás felderítése céljából. E körben az elsőfokú bíróság helyesen értékelte az ultrahang-leletezést végző tanúk vallomását, akik egyezően nyilatkoztak arra, hogy a BPD mérésekor szükségszerűen át kell hogy tekintsek a magzat agyi képleteit, amennyiben rendellenességet nem látnak - és a perbeli esetben nem láttak, - azt külön nem rögzítik.

A Pp. 206. §-a rögzíti a bizonyítékok szabad mérlegelésének elvét: a bíróság a tényállást a felek előadásainak és a bizonyítási eljárás során felmerült bizonyítékoknak egybevetésével állapítja meg; a bizonyítékokat a maguk összességében értékeli, és meggyőződése szerint bírálja el.

Az kétségtelen, hogy az ultrahang-lelet az oldalkamra tágassága vonatkozásában mért adatot nem tartalmaz, azonban az alperes felelőssége nem a hiányos orvosi iratok miatt állna fenn, hanem azért, mert esetlegesen nem tudja bizonyítani, hogy a szükséges vizsgálatokat elvégezte és azok alapján a néhai magzat károsodása nem volt észlelhető. Az agykamra tágasságára vonatkozó vizsgálatokat azonban az alperes a tanúk vallomásaival igazolta, ebből következően kimentése sikeres volt.

A tanúvallomások helytállóságát támasztják alá az elsőfokú bíróság 30. sorszámú tárgyalási jegyzőkönyvében rögzített orvos-szakértői nyilatkozatok is. Egyező volt a véleményük abban, hogy a 23. terhességi héten a BPD értékéből következően a hydrocephalus fennálltát ki lehet zárni, a ventriculomegalia mértékét önmagában a BPD érték nem tükrözi. Egy esetleges ventriculomegalia pedig nem okvetlenül vetít előre hydrocephalust. A harmadik kiegészítő szakkonzulensi vélemény szerint (5.P.20.808/2014/15.) - miután utólag már ismeretében vagyunk annak, hogy egy X kromoszómához kötött recesszív öröklődésű hydrocephalusról van szó - az elváltozást azért nem lehetett az utolsó trimeszter előtt felismerni, mert ez a típus a praenatalis életben később manifesztálódó forma. A szakértő ezt az álláspontját később meg is ismételte, „pontosan azért felismerhetetlen ezen elváltozás korábban, mert még nem alakul ki!”.

A fellebbezés szükségeltette fenti kiegészítésekkel az ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján lényegében helyes indokai mellett helybenhagyta.

A felperesek fellebbezése sikertelen volt, ezért kötelesek a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján az alperes javára másodfokú perköltséget megfizetni, melynek összegét az ítéletábra a 32/2003.(VIII.22.) IM rendelet 3. §-a (2) bekezdésének a) pontja és (5) bekezdése alapján határozta meg, ám a (6) bekezdés értelmében annak összegét mérsékelte a másodfokú eljárásban kifejtett ügyvédi tevékenységgel arányos mértékre. A perköltség vonatkozásában a teljesítési határidő a Pp. 217. §-ának (1) bekezdésén alapul. A felperesek teljes személyes költségmentességben részesültek, az alperes az 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 5. §-a (1) bekezdésének c) pontja alapján teljes személyes illetékmentes, az Itv. 51. §-ának (1) bekezdése szerint számítandó fellebbezési illeték az állam terhén marad a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése, valamint 14. §-a értelmében.

Debrecen, 2015. március 19.

Dr. Csikiné dr. Gyuranecz Márta s.k. a tanács elnöke, előadó bíró, Dr. Madarász Anna s.k. bíró, Cogoiné dr. Boros Ágnes s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

tisztviselő

