

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.303/2007/9. szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Debreceni Ítéltábla a Szécsi Ügyvédi Iroda (ügyintéző: Dr. Szécsi István ügyvéd, 5700 Gyula, Béke sgt. 42.) által képviselt I.rendű felperes neve, címe I. r. és II.rendű felperes neve, címe II. r. felpereseknek - a Dr. Kismarton Judit (1138 Budapest, Tomori köz 18. fszt. 3.) által képviselt I.rendű alperes neve, címe alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - melybe az alperes pernyertessége érdekében a Tóvizi Ügyvédi Iroda (ügyintéző: Tóviziné dr. Kovács Ibolya ügyvéd, 5000 Szolnok, Liliom u. 29.) által képviselt **biztosító** beavatkozott - a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Bíróság 11.P.21.187/2005/25. sorszámu ítélete ellen a felperesek részéről 26. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

rész- és közbenső ítéletet:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének a II. r. felperessel szembeni keresetet elutasító rendelkezését helybenhagyja; kötelezi a II. r. felperest, hogy fizessen meg az alperesnek 15 napon belül 30 000 (Harmincezer) forint másodfokú perköltséget; az I. r. felperes vonatkozásában az ítéletet megváltoztatja és megállapítja, hogy az alperest kártérítési felelősség terheli a II. r. felperes fejlődési rendellenességének fel nem ismerésével az I. r. felperesnek okozott károkért.

A követelés összegszerűségére a tárgyalás folytatása végett az iratokat az elsőfokú bíróságnak megküldi.

Ez ellen a rész- és közbenső ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás:

Az I. r. felperesnek - élettársi kapcsolatból - 2001. március 31-én és 2003. június 13-án élő, egészséges leánygyermekei születtek. Az I. r. felperes 2000 évben és 2004. június 11-én terhesség-megszakításon esett át.

2004. november 23-án az alperes nőgyógyászati szakambulanciáján fizikális vizsgálat eredményeképpen a felperesnél ismételt terhességet állapítottak meg, a szülés várható időpontját 2005. június 17-ben jelölték meg.

Az alperes alkalmazottja - **alperesi alkalmazott neve** - 2004. december 1. napján szülészeti ultrahang-vizsgálatot végzett az I. r. felperesnél és annak eredményeképpen a következőket rögzítette: „az ébrény ülőmagassága 48 mm, ami 12 hetes várandósságra utal, jó ébrényi szívfrekvenciát rögzített és érintetlen, azaz megtartott várandósságot észlelt”.

Az alperes ultrahangos vizsgálatot végző alkalmazottja az ultrahang-vizsgálat végzésére B típusú minősítéssel rendelkezett, 1990. óta végez ilyen jellegű vizsgálatokat, azok száma 10-13 000-re tehető. A vizsgálatot 5 éves, áramlás mérésére, hüvelyi, hasi vizsgálat végzésére is alkalmas műszerrel végezte.

A terhesség 12 hetében végzett ultrahang-vizsgálat dokumentációja a nyaki redő vastagságára vonatkozóan adatokat nem tartalmaz.

2004. december 28-án a magzati fejlődési rendellenességek kiszűrésére irányuló ún. AFP vizsgálat eredménye normál tartományba tartozott.

2005. január 6-án ismételt ultrahang-vizsgálatot végeztek az I. r. felperesnél, ennek során 16 hetes várandósságnak megfelelő magzati koponyaméretet rögzítettek, medencevégű magzati fekvést, továbbá hogy a pete mellékreszek vonatkozásában kóros eltérés nem észlelhető. A negatív leletek és I. r. felperes életkora alapján genetikai vizsgálatot nem végeztek.

2005. március 16-án végzett újabb ultrahang-vizsgálat eredményeképp megfelelő magzati koponyaméretet, koponyavégű fekvést, jó magzati szívfrekvenciát állapítottak meg a méhlepény és a magzatvíz rendellenessége nélkül.

2005. március 25-én I. r. felperesnél a fenyegető koraszülés tüneteit észlelték, április 18-án a terhesség 31. hetében a méhszáj elégtelenségét állapították meg, ezért a klinikai szülést tartották indokoltnak.

A D.-i Egyetem Orvos- és Egészségügyi Centrumának Női Klinikáján 2005. május 4-én elvégzett vizsgálatok során a magzatnál patkóbél elzáródást és fokozott mennyiségű magzatvizet észleltek.

2005. május 9-én 2510 gramm súllyal koraszülöttként jött világra a II. r. felperes, 2005. május 11-én műtéten esett át, majd a kromoszóma-vizsgálat és szívultrahang-vizsgálat a II. r. felperesnél Down-szindrómát igazolt.

A felperesek kereseti kérelmükben egyetemleges jogosultsággal az alperest 5 000 000 Ft nem vagyoni kártérítés, 804 672 Ft vagyoni kár, valamint 2005. augusztus 1-től havi 80

000 Ft járadék megfizetésére kérték kötelezni. Arra hivatkoztak, hogy az alperes alkalmazottai nem a tőlük elvárható legnagyobb gondossággal és körültekintéssel jártak el a terhesgondozás alatt, a Down-szindróma gyanúját nem észlelték, kromoszóma-vizsgálatot nem végeztek és elmulasztották a magzatvíz vizsgálatát is.

Az alperes alkalmazottai időben nem ismerték fel a II. r. felperes fejlődési rendellenességét, ezért a terhesség megszakításának a lehetősége nem merülhetett fel. Az egészségügyi törvény 77. §-ának (3) bekezdésében foglaltakra hivatkoztak, melynek tartalma szerint minden beteget az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. Az I. r. felperesnek a családtervezéshez fűződő személyiségi joga és önrendelkezési alapjoga sérült, a II. r. felperes károsodottan született, életminősége hátrányosan megváltozott, egész életében segítségre szorul.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy az I. r. felperes terhesgondozása során az ultrahang-vizsgálatok a szakma szabályainak és a szakmai protokoll előírásainak megfelelően történtek, megtörtént a nyaki redő és vizenyő vizsgálata is, amely negatív volt. Az I. r. felperest életkora és az AFP vizsgálat eredménye mellett genetikai tanácsadásra nem kellett utalni. A terhesség későbbi szakaszában észlelhető patkóbél-elzáródás jelei korábban nem voltak észlelhetők.

Az alperes pernyertessége érdekében felelősségbiztosítója a perbe beavatkozott és alperessel egyezően a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú eljárásban lefolytatott bizonyítási eljárás során az alperes alkalmazottja (11. sz. jegyzőkönyv) úgy nyilatkozott, hogy az első ultrahang-vizsgálat nemcsak diagnosztikus jellegű, hanem szűrő jellegű is. A terhesség 11-13. hetében elvégzett ultrahang-vizsgálat a nyaki redő vastagságának a vizsgálatára is irányul, a 3,5 mm feletti érték már durva eltérésnek számít és ebben az esetben fel kell, hogy merüljön a rendellenesség gyanúja.

A Sz.-i Igazságügyi Szakértői Intézet által 19. sorszám alatt készített vélemény tartalma szerint a várandós-gondozás során elvégzett vizsgálatok kellő számúak és megfelelő időpontban történtek. A csatolt orvosi dokumentáció alapján az elvégzett vizsgálatok nem voltak teljeskörűek. A perbeli időpontban általánosan elfogadott szakmai irányelvek, a Magyar Szülészet-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság protokollja és a széleskörű nemzetközi adatok is javasolják a 12-13. terhességi héten végzendő embryo-sonographiát, melynek integráns része a tarkóredő mérése. Ennek jelentősége a Down-szindróma kiszűrésében van. A vizsgálat eredménye egy konkrét számérték, azaz egy milliméterben kifejezett vastagság. Ez az adat statisztikai elemzések szerint korrelál a Down-szindróma előfordulási gyakoriságával. Fajlagossága közel sem 100 %-os, arra viszont alkalmas, hogy az érintett embrió kockázati besorolását továbbfinomítsa egyéb, más paraméterekkel együtt. A kóros tarkóredő-vastagság önmagában nem jelent Down-szindróma diagnózist. A vizsgálat elvégzése csak a terhesség első harmadában, közelebbről a 12., de még inkább a 13. terhességi héten bír klinikai relevanciával. Egyetértett a **alperesi alkalmazott neve** tanúvallomásában rögzítettekkel, mely szerint a 12. héten elvégzett ultrahang-vizsgálat leletként rögzített „intact graviditás” a terhesség megtartott ép voltára és nem az embrió

egészséges állapotára utalt. Ez a tény ugyanakkor rávilágít arra, hogy ebben a leletben nem történt utalás a tarkóredő mérésére, azaz vagy meg sem történt, vagy ha megtörtént is, nem került dokumentálásra, azonban e két lehetőség az ügy kimenetele szempontjából nem jelent különbséget. A genetikai kockázatbecsléshez ugyanis szerepeltetni kell a konkrét számértéket is, azaz még egy „rendben” vagy „negatív” jelző sem lenne szakmailag elfogadható.

A 23. sorszámú tárgyalási jegyzőkönyvben rögzítetten a szakértő úgy nyilatkozott, hogy önmagában az a körülmény, miszerint a 2004. december 1-jén rögzített orvosi dokumentációban arra nézve feljegyzés, hogy a tarkóredő mérése megtörtént volna, nincs, még a kórházzal szembeni minimális elvárhatóságnak megfelel arra is figyelemmel, hogy jelentősége van annak, hogy az ultrahang-vizsgálatot milyen műszerrel, milyen körülmények között pl. hüvelyen vagy hason keresztül végezték. A felperesi anya életkora, az AFP értéke és egyéb kórelőzményben szereplő adatok alapján a genetikai diagnosztikai vizsgálat nem volt indokolt. A tarkóredő mérésére nincs hivatalos szakmai előírás, szakmai tankönyvek tételei vonatkoznak erre, arra vonatkozóan nem tudott nyilatkozni, hogy az alperesi kórházban a vizsgálatot végző alkalmazott számára egy szülészeti tankönyvi tétel mennyiben ismert. Ha az elvégzett vizsgálatokat nem dokumentálják, azokat el nem végzett vizsgálatnak kell tekinteni.

Álláspontja az volt, hogy az elvégzett vizsgálatok dokumentálása két módon történhet, vagy taxatív felsorolja a vizsgálatot végző orvos az egyes megállapításokat, vagy pedig utal a protokollra azzal, hogy annak megfelelően történt a vizsgálat. A felperes esetében a 2004. december 1-jei vizsgálatról készített feljegyzés egyik elvárásnak sem felel meg. Továbbra is kifogásolta a tarkóredő vastagságának konkrét adata hiányát, amely a később végzendő vizsgálatok eredményével egybevetve összességében szolgálhat értékelés alapjául.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a felperesek keresetét elutasította. Határozatának indokolásában a vonatkozó jogszabályok pontos felhívásával megállapította, hogy az I. r. felperesnél a 2004. december 1-jén elvégzett szülészeti ultrahang-vizsgálat feljegyzése a tarkóredő mérésére érték megjelölésével nem utal. Ez a vizsgálat az elvárhatóan elvégzendő vizsgálatok körébe tartozik.

A szakvéleménnyel szemben a nyaki redő vastagsága értékének a dokumentációban elmaradt feltüntetését azonban nem tekintette a vizsgálat elmaradásának. Az alperesi alkalmazott tanúvallomása alapján azt állapította meg, hogy a vizsgálat elvégzésre került, ennek során rendellenesség gyanúját felvető értéket nem állapítottak meg, ezért használták a feljegyzésben az „intact” kifejezést. Az AFP értéke normál tartományba tartozott, az ultrahang-vizsgálat rendellenességre nem utalt, az I. r. felperes életkora sem indokolta a genetikai tanácsadást, ezért azt rögzítette, hogy az I. r. felperes terhességvégzése során a terhesség 24. hetéig a jogszabályokban és szakmai protokollban megfogalmazott elvárható gondosságot tanúsítva járt el az alperes. A II. r. felperes betegsége sorsszerűen alakult ki.

A felperesek nem tudták bizonyítani, hogy az alperest a terhesgondozás keretében jogellenes magatartásáért vagy mulasztásáért felelősség terheli, ezért a kártérítési felelősségi feltételek további vizsgálatát mellőzve a keresetet elutasította.

Az ítélet ellen a felperesek terjesztettek elő fellebbezést, melyben az elsőfokú ítélet megváltoztatásával az alperes kereseti kérelmük szerinti marasztalását vagy az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésével az elsőfokú bíróságnak újabb tárgyalásra és újabb határozat hozatalára történő utasítását kérték. Fellebbezésük indokaként előadták, hogy az ítéletnek a terhesgondozás keretében végzett vizsgálatok jogszerűségét megállapító része és az ahhoz kapcsolódó indokolás megalapozatlan és a gyakorlati szempontok szerint is aggályos. Az alperesi alkalmazott tanúvallomása érdektelennek és elfogulatlannak nem tekinthető, az eljáró bíróság pedig a tényállást erre a tanúvallomásra alapítottnan állapította meg. A szakmai protokoll szerint megkövetelt tarkóredő-mérés az I. r. felperes terhessége során elmaradt, illetve az orvosi leletekben rögzítésre nem került. Utalt a fellebbezés arra is, hogy a szakértő véleménye szerint az ébrényi orrcsont meglétének vagy esetleges hiányának a vizsgálata is elmaradt, ami ugyancsak diagnosztikus jelentőséggel bír a Down-szindróma kockázatbecslésével kapcsolatban. A Down-szindrómát körvonalaázó béllezáródás gyanúját felvető dupla buborék kialakulása és a magzatvíz felszaporodása olyan folyamat, amelynek kezdete a 16-18. terhességi hétre tehető. Egy megfelelően elvégzett diagnosztikus szűrővizsgálattal ezt észlelni kellett volna. Hivatkozott arra is, hogy a 18-20. heti ultrahang-vizsgálat során sem vizsgálták megfelelően a magzatot, ugyanis az orrcsont hosszának a mérésével a Down-szindrómát, illetve annak gyanúját diagnosztizálni lehet. A tájékoztatási kötelezettség elmulasztása is megállapítható, mert az I. r. felperest nem tájékoztatták arról a kockázatról, amely - a gondos ellátás hiányában - bekövetkezett.

Az alperesi beavatkozó az elsőfokú ítélet indokai alapján történő helybenhagyását kérte. Arra hivatkozott, hogy a felperes terhessége idején a tarkóredő-vizsgálat és az orrcsont-hosszmérés nem volt kötelező előírás.

A Down-szindróma kiszűrésére alkalmas magzatvíz-vizsgálat elvégzésének szükségességére az alperesnek akkor kellett volna I. r. felperes figyelmét felhívni, ha a felperes terhességekor a 35. életévét betöltötte volna, azonban a felperes nem volt ebben a kockázattal érintett, veszélyeztetett korban.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte. Arra hivatkozott, hogy alkalmazottai a jogszabályok és a szakmai előírások szerinti időben elvégezték a vizsgálatokat. Olyan körülmény nem merült fel, amely genetikai vizsgálatot indokolt volna. Diagnosztikai tévedésről sincs szó, a leletek konkrétak voltak. Amennyiben a nyaki redő kóros mértékű lett volna, azt az alperes orvosai rögzítették volna. Az ébrényi orrcsont meglétének vagy hiányának vizsgálata, illetve mérése a protokollban nem szerepel. Az embryo-sonographiás vizsgálat megtörtént, a patkóbél-elzáródás az esetek 30 %-ában utalhat ugyan Down-szindrómára, kialakulásának kezdete a 16-18. hétre tehető, azonban felismerése komoly diagnosztikai nehézséget okozhat. Negatív esetben ennek hiányát dokumentálni nem kell. A 30. év alatti korban a Down-szindrómás gyermek születésének esélye 0,01 %, a tájékoztatás 5-20 % gyakorisággal előforduló szövődmény esetén áll fenn, a perbeli esetben a genetikai tanácsadásra utalás javallata nem állt fenn.

Az ítéletábra az I. r. felperes fellebbezését alaposnak, a II. r. felperes fellebbezését alaptalannak találta.

A II. r. felperes keresetét elutasító elsőfokú ítéleti rendelkezést az ítéletábra az alábbi - eltérő - indokolással érdemben helytállónak találta.

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bíróságának jogegységi tanácsa a bírósági jogalkalmazás egységének biztosítása érdekében az 1/2008. számú 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 kereset megalapozatlanságának oka tehát a II. r. felperes esetében a károkozás megállapításának kizártsága.

Az ítéletábra az I. r. felperes fellebbezését azonban alaposnak találta. Az elsőfokú bíróság tévedett akkor, amikor a szakértői véleményben rögzítettekkel szemben a nyaki redő vastagsága értékének a dokumentációban elmaradt feltüntetését nem tekintette az alperest terhelő bizonyítás kiesésének. Az alperes ultrahang-vizsgálatot végző alkalmazottja tanúkenti meghallgatása során nem állította, hogy konkrétan milyen eredménye volt az ultrahangos vizsgálatnak a nyaki redő vastagságának vizsgálata során. Az ultrahangos vizsgálat diagnosztikai, illetve szűrővizsgálati jellegéről általánosságban nyilatkozott, vallomását ezért nem lehet szembeállítani az igazságügyi orvosszakértői vélemény tartalmával.

A genetikai célú vizsgálatok közül a 10-12. terhességi héten végzik az ún. tarkóredő-vizsgálatot, a magzat nyaki bőrredőjének vastagságából például a Down-kór meglétére lehet következtetni. Az alperes nem tudta igazolni a tarkóredő vastagságának vizsgálatát, illetve annak eredményét.

Az eljárás során elsősorban azt kellett vizsgálni, hogy az alperes alkalmazottja a II. r. felperes magzati fejlődési rendellenességét felismerhette-e, és ha igen, volt-e olyan további vizsgálat, melynek elvégzése után, annak ismeretében még lehetőség volt a terhesség megszakítására.

Az alperes alkalmazottja a tarkóredő vastagságát az ultrahang-vizsgálat során nem mérte meg, pedig annak vastagsága utalhat kromoszóma-rendellenességre, ilyenkor pedig indokolt a terhes prenatális genetikai központba utalása.

Az alperes felelősségét az alapozza meg, hogy nem tudta bizonyítani, miszerint alkalmazottja az egészségügyi törvény 77. § (3) bekezdése szerinti legnagyobb gondosságot és körültekintést tanúsította az ultrahang-vizsgálat során.

Az alperes alkalmazottjának mulasztása folytán az I. r. felperes a további vizsgálatok lehetőségétől elesett. A Legfelsőbb Bíróság Pf.III.22.698/1998/5. számú közbenső

ítéletével ugyanilyen álláspontra helyezkedett egy AFP vizsgálati eredmény dokumentálásának hiánya miatt.

A már hivatkozott 1/2008. számú jogegységi határozat indokolása tartalmazza azt is, hogy a szülő személyiségi jogát sértő orvosi magatartás a magzati károsodás felismerését megghiúsító, felróható orvosi mulasztás és a terhesség-megszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatás elmaradásában áll. A szülőnek a fogyatékosan megszületett gyermek léte miatt megnehezült élete jelenti polgári jogi értelemben azt a vagyoni és nem vagyoni kárt, amely - pénzben kifejezve - az orvosi mulasztás folytán az egészségügyi intézményre áthárítható.

A fentebb kifejtettekre figyelemmel az ítélőtábla a Pp. 213. §-ának (2) és (3) bekezdései alapján rész- és közbenső ítéletet hozott, az elsőfokú bíróságnak a II. r. felperes keresetét elutasító döntését a Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján helybenhagyta, míg az I. r. felperes keresetét elutasító döntését a Pp. 253. §-ának (3) bekezdése alapján megváltoztatta és az alperes kártérítési felelősségének jogalapját a II. r. felperes fejlődési rendellenességének fel nem ismerésével az I. r. felperesnek okozott károkért megállapította, továbbá a Pp. 253. §-ának (4) bekezdése alapján az összecszerűség kérdésében a tárgyalás folytatása érdekében az iratokat az elsőfokú bíróságnak rendelte megküldeni.

A részítélet körében kötelezte a sikertelenül fellebbező II. r. felperest a Pp. 217. § (1) bekezdése szerinti teljesítési határidővel az alperes javára másodfokú perköltség megfizetésére, melynek összege meghatározásánál figyelemmel volt a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. §-ának (2) bekezdése a) pontjára, az (5) bekezdésben írtakra és a 4/A. § (1) bekezdésében foglaltakra.

D e b r e c e n, 2008. március 20. napján

Dr. Urhegyi Béla sk. a tanács elnöke, Dr. Csikiné dr. Gyuranecz Márta sk. előadó bíró, Dr. Szűcs Lajos sk. bíró

A kiadmány hitelül:

- kiadó -