

Pécsi Ítéltábla

Pf.III.20.359/2013/14. számú közbenső ítélete és a Pf.III.20.098/2015/4. számú ítélete

Pécsi Ítéltábla

Pf.III.20.359/2013/14. szám

A Pécsi Ítéltábla a dr. Martin Zoltán ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt **felperes neve** (felperes címe) felperesnek - a dr. Komlódi Ügyvédi Iroda (ügyintéző dr. Komlódi András ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **I.rendű alperes neve** (I.rendű alperes címe) I. rendű és a dr. Vicze-Iván Viktória jogtanácsos által képviselt **II.rendű alperes neve** (II. rendű alperes címe) II. rendű alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt a Törvényszéken indított perében - amely perbe a dr. Hadnagy Emese ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó (alperesi beavatkozó címe) a II. rendű alperes pernyertességének előmozdítása végett beavatkozott - a 2013. május 23. napján kelt 57. sorszámú közbenső ítélet ellen a II. rendű alperes részéről 58. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét - fellebbezett részében - részben megváltoztatja, és megállapítja, hogy a felperes T. T. nevű gyermeke 2007. július 26. napján egészségkárosodással történt megszületése miatt a felperesnek okozott károk 50 (ötven) százalékáért az I. rendű alperes, míg a további károkért - a felperes és a II. rendű alperes egymás közötti viszonyában a felperes 50 (ötven) százalékos mértékű önhibájára is figyelemmel - a II. rendű alperes tartozik kártérítési felelősséggel.

A másodfokú eljárásban felmerült költségeiket a felek maguk viselik.

A közbenső ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperes 2006. december hónapjának második felében tapasztalta, hogy terhes, ezért 2007. január 8. napján jelentkezett az I. rendű alperes által fenntartott Városi Kórházban dr. É. L. szakorvos magánrendelésén. A szakorvos a negyvennégy éves, három gyermekes felperest a magas anyai életkor miatt genetikai tanácsadásra utalta a II. rendű alperes

szülészeti és nőgyógyászati klinikájára. A genetikai vizsgálat keretében 2007. január 18. napján (a terhesség 13. hetének 3. napján) a II. rendű alperesnél ultrahangvizsgálatot végeztek, amelyen eltérésre utaló jelet nem találtak. A genetikai tanácsadás további részén - a vizsgálat elhúzódása miatt - a felperes nem vett részt. 2007. február 12. napján a terhes-gondozást végző I. rendű alperesnél a felperestől AFP vizsgálat céljából vért vettek. A vizsgálati eredményt rögzítő lelet nem áll rendelkezésre, a védőnő által vezetett dokumentációban található feljegyzés szerint az AFP értéke 0,7 MOM. 2007. február 14. napján az I. rendű alperesnél újabb ultrahangvizsgálatot végeztek, amelyen kórosat nem tapasztaltak. 2007. február 27. napján jelent meg a felperes ismét a II. rendű alperesnél, ahol a célzott ultrahangvizsgálaton eltérésre okot adó jelet nem találtak. A szülészeti ultrahang vizsgálati lelet rögzíti, hogy az AFP érték ismeretlen, ezért a beutalót kéri kitölteni. Az ugyanezen a napon elvégzett genetikai vizsgálat során kiállított ambuláns lap tartalmazza, hogy a felperes terhessége veszélyeztetett, fennáll a magzat (gyanított) kromoszóma rendellenessége, a terhesség ideje 18 hét 6 nap. Az orvosi irat szerint a felperes AFP érték nélkül érkezik, de annak értéke állítólag magas. Rögzíti, hogy negyvennégy évesen a magzati kromoszóma rendellenesség kockázata 1:25, a Down-szindróma kockázata 1:38, a felperes magzatvíz mintavételen gondolkodik, amelynek legkésőbbi elvégezhetősége a terhesség 19. hete, továbbá utal a triplatesztre. A genetikai tanácsadás során a felperes két beteg tájékoztatót írt alá, amelyek szerint a magzatvízvétellel (amniocentézis) és a chorionbiopsiával kapcsolatos felvilágosítást megkapta, azok elvégzésébe nem egyezik bele.

2007. február 27. napján a triplateszt elvégzéshez a felperestől vért vettek. A teszt eredménye Down-kórra pozitív lett (1:50), míg a 18-as triszómia és a velőcsőzáródás rendellenesség szűrése negatív eredménnyel zárult. A triplateszt adatai nem kerültek az I. rendű alpereshez, a teszt eredményéről a felperest egyik alperes sem tájékoztatta.

A felperes 2007. július 26-án császármetszéssel hozta világra T. utónevű gyermekét, akinél 2007. szeptemberében diagnosztizálták a Down-kórt. A gyermek szellemileg visszamaradott, mozgásában, értelmi fejlődésében károsodott, önálló életre képtelen, állandó gondoskodásra szorul.

A felperes keresetében kérte annak megállapítását, hogy az alperesek megsértették a megfelelő ellátáshoz fűződő személyiségi jogát azzal, hogy a Down-kór lehetőségének kizárásával kapcsolatban az általuk végzett vizsgálatok során nem részesítették megfelelő ellátásban, nem tájékoztatták a lehetséges vizsgálatokról, azok eredményéről, az eredményekből levonható következtetésekről és a döntés jogáról a terhesség megszakítás tekintetében. Kérte továbbá, hogy a bíróság egyetemlegesen kötelezze az alpereseket nem vagyoni kártérítés és késedelmi kamata megfizetésére.

Az alperesek a kereset elutasítását kérték, arra hivatkozással, hogy a felperes megtagadta a kromoszóma rendellenesség kiszűrésére szolgáló vizsgálat

elvégzését.

Az elsőfokú bíróság az ügyben közbenső ítéletet hozott, amely szerint az alperesek egymás között egyenlő arányban felelősséggel tartoznak a felperest annak folytán ért károkért, hogy nem tájékoztatták teljes körűen és megfelelően arról, hogy a születendő gyermeke esetleges kromoszóma rendellenességének megállapításához mikor és milyen vizsgálatok szükségesek, melyek e vizsgálatok elmaradásának kockázatai, továbbá a 2007. február 27. napján levett vérminta nyomán az úgynevezett triplateszt eredményét nem értékelték, és erről, valamint az ennek nyomán követendő orvosi eljárásról a tájékoztatást elmulasztották, a felperes pedig emiatt nem dönthetett fogyatékos gyermeke megszületéséről vagy terhességének a lehetséges időben történő megszakításáról.

Határozatának indokolása szerint a felperes esetében a kötelező AFP vizsgálatot elvégezték, azonban ennek pontos értékét orvosi dokumentáció hiányában megállapítani nem lehetett. A felperes - bár tudott arról, hogy az eredmény kóros - nem volt abban a helyzetben, hogy megismerhesse a pontos AFP eredményt, az alperesek pedig magukat hozták abba a helyzetbe, hogy az AFP eredmény ismerete nélkül voltak kénytelenek dönteni. Bizonyítottanak találta, hogy az amniocentézist, illetve a chorionbiopsiát visszautasító nyilatkozatot a felperes maga írta alá, ennek azonban döntő jelentőséget nem tulajdonított. A vizsgálatokat megtagadó okiratok aláírásakor ugyanis a felperes nem volt valamennyi olyan adat birtokában, amelyek nyomán felelősséggel dönthetett volna arról, hogy fenti beavatkozásokat igényli-e, azok elvégzésébe beleegyezik-e. Sem előtte, sem pedig az orvosok előtt nem volt ismert az AFP eredmény, így a tájékoztatás nem is lehetett teljes körű.

Az elsőfokú bíróság nem találta bizonyítottanak, hogy a triplateszt eredményéről a felperest bármelyik alperes tájékoztatta volna. Az eredménynek egyszerű levélpostai küldeményként történő kézbesítését elégtelennek találta. Álláspontja szerint a II. rendű alperestől elvárható lett volna, hogy a felperest tértivevényes levélben értesítse, a kezelőorvos tájékoztatása mellett. Amennyiben pedig az I. rendű alperes nem kapta meg a vizsgálati eredményt, akkor neki kellett volna beszerzéséről intézkednie. Az összes információ birtokában a felperesnek lehetősége lett volna eldönteni, hogy vállalja-e az amniocentézissel és/vagy chorionbiopsiával kapcsolatos kockázatot, illetve azt, hogy születendő gyermeke genetikai rendellenességgel jön világra. Az alperesek nem tudták bizonyítani, hogy a felperes ellátása során megfelelő gondossággal jártak el, a szükséges és megfelelő tájékoztatást a felperesnek megadták, ezért az elsőfokú bíróság teljes kártérítési felelősségüket állapította meg.

A közbenső ítélet megváltoztatása, és a felperes keresetének elutasítása érdekében a II. rendű alperes fellebbezett. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság tévesen jutott arra a következtetésre, hogy a felperes esetében az AFP eredmény nem állt rendelkezésre. A védőnő bejegyzése szerint - amely irat része az orvosi dokumentációnak - az AFP értéke 0,7 MOM, a kockázat 1:25. Tényszerűen tehát

AFP eredmény volt, legfeljebb az rögzíthető, hogy a laborlelet irata nem lelhető fel. Hangsúlyozta, hogy negyvennégy éves anyai életkorban a Down-szindróma kockázata már pusztán az életkor miatt is magas (1:38). Az amniocentézishez, illetve a chorionbiopsiához, mint a Down-szindrómát egyértelműen kimutató invazív vizsgálat felajánlásához tehát már a felperes életkora is elegendő volt. Amennyiben a felperes nem kívánt Down-szindrómás gyermeket világra hozni, akkor az életkorából következő pozitivitás alapján is kérnie kellett volna akár az amniocentézist, akár a chorionbiopsiát. A II. rendű alperesnél AFP vizsgálatra, illetve a triplateszt elvégzésére egyébként sem a Down-szindróma, hanem a velőcsőzáródási rendellenesség kiszűrése miatt került sor. Az ambulánslap panasz részében szereplő állítólagosan magas AFP eredmény ugyanis a II. rendű alperes számára azt jelentette, hogy a velőcsőzáródási rendellenesség irányába kell vizsgáldnia. Állította, hogy a triplateszt eredményét a felperesnek egyszerű levélpostai küldeményként elküldték. Az eredmény közlésére vonatkozóan azonban az elsőfokú bíróság az elvárhatósági mércét a magyar egészségügy helyzetét teljes mértékben figyelmen kívül hagyva, indokolatlanul magasra helyezte, a vizsgálati eredmény kézbesítési tanúsítvánnyal történő megküldése ugyanis nem volt elvárható. Fellebbezésében többször is hangsúlyozta, hogy a felperes nem kívánt terhessége okán nem a tőle az adott helyzetben elvárható magatartást tanúsította a terhesség viselése során. Nem fordított kellő figyelmet az életkorából eredő kockázatok kiszűrésére, a terhes-gondozásban résztvevőkkel nem működött együtt, a védőnői tanácsadást teljes mértékben elhanyagolta. Amennyiben a triplateszt eredményének ismeretében kívánt az amniocentézisről dönteni, akkor legalábbis a vizsgálat eredményéről való érdeklődés elvárható lett volna tőle. A felperes közrehatására figyelemmel - másodlagosan - 50-50%-os mértékben kármegosztás alkalmazását kérte.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

A fellebbezés részben alapos.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által egyébként helyesen megállapított tényállást kiegészíti azzal, hogy a felperes a 2007. február 27. napján megtartott genetikai vizsgálat időpontjában tudott arról, hogy a korábban elvégzett AFP vizsgálat eredménye a normál tartományon kívül esett. A genetikai vizsgálaton az ambuláns lapot átvette.

A másodfokú bíróság a tényállás fenti kiegészítése ellenére is nagyobb részben egyetértett az elsőfokú bíróság által levont jogi következtetésekkel.

A perben nem vitatott tényállás szerint a terhessége alatt részben a II. rendű alperes által gondozott felperes gyermeke 2007. július 26. napján magzati fejlődési rendellenesség folytán súlyos egészségkárosodással született. A súlyosan fogyatékos gyermek megszületésével a felperes károsodása bekövetkezett, így a továbbiakban a felelősség alóli mentesülés érdekében a II. rendű alperes azt tartozott bizonyítani, hogy a genetikai vizsgálat elvégzése során az elvárható

gondosságot és körültekintést tanúsította, ennek ellenére maradt el a fejlődési rendellenesség felismerése, és így fel sem merülhetett a terhesség megszakításának lehetősége, illetve a magzati rendellenesség gyanúját felvető vizsgálati eredmények ismertté válásakor a felperes számára a teljes körű, részletes tájékoztatást megadták.

A súlyos mentális és szomatikus tünetekkel járó, az orvostudomány jelenlegi állása szerint nem gyógyítható Down-kór oka, hogy a magzatnál a normálisan meglévő két 21-es kromoszóma helyett három 21-es kromoszóma található (21-es triszómia). A szülői életkor előrehaladtával a kromoszóma-rendellenesség, ezen belül a Down-kór kockázata nő. Negyvennégy éves anyai életkor esetén a kromoszóma-rendellenességek valószínűsége 1:25 (4%), míg a Down-kór valószínűsége 1:38 (2,63%). Az esetleges fejlődési rendellenességek felismerésére, ezen belül a Down-kór kiszűrésére szolgál a magzati ultrahang vizsgálat, és az anyai szérum AFP meghatározása. Már a felperes terhességének idején is lehetőség volt az AFP vizsgálaton kívül egyéb anyai szérum markerek meghatározására is, amelyek a nyaki redő értékével, a terhességi korról és az anyai életkorral kombinálva (kombinált teszt vagy hármass teszt) nagy hatásfokkal képesek kimutatni az esetleges kromoszóma-rendellenességet. Mind a magzati ultrahang, mind az anyai szérum AFP vizsgálata (illetve az egyéb szűrőtesztek) csak a Down-szindróma fennállásának valószínűségét adják meg, a betegség méhen belüli diagnózisának felállítása kizárólag magzati kromoszóma-vizsgálattal (amniocentézis, illetve chorionbiopsia) lehetséges.

A felperes a 13. terhességi héten a terhes-gondozást végző I. rendű alperesnél a kötelező ultrahang vizsgálaton részt vett, amely kóros eredményt nem mutatott. Két alkalommal történt ultrahang vizsgálat a II. rendű alperesnél (2007. január 18. napján, majd 2007. február 27. napján), eltérésre utaló jelet egyikén sem észleltek. Az anyai szérum AFP értékének meghatározása céljából az I. rendű alperesi kórházban a felperestől terhességének 17. hetében vért vettek, a vizsgálati lelet azonban nem áll rendelkezésre. A védőnői dokumentáció tartalmazza, hogy a kockázat 1:25, az AFP érték 0,7 MOM. A védőnő tanúvallomása szerint dr. É. L. telefonon értesítette arról, hogy az AFP labor jelezte a felperesnél fennálló magas kockázatot, ezért indokoltnak tartotta, hogy a felperes minél előbb megjelenjen a genetikai tanácsadáson. Ennek megfelelően tájékoztatta a védőnő a felperest az eredményről (nem a genetikai rendellenesség kockázatát, hanem az AFP értéket jelezve magasnak), az amniocentézis lehetőségéről, továbbá arról, hogy mi várható abban az esetben, ha ismételten magas értékei lesznek. A felperes személyes meghallgatása során maga is elmondta, hogy a normálistól eltérő AFP eredményről a védőnőtől tudomást szerzett, életkorára, valamint az AFP vizsgálat eredményére figyelemmel döntött úgy, hogy a II. rendű alpereshez jár tanácsadásra. A védőnő tanúvallomása alapján sem állapítható meg viszont, hogy a felperes törzslapján az AFP érték feljegyzése pontosan mikor és milyen dokumentumok alapján történt meg.

A felperes tehát 2007. február 27. napján, a II. rendű alperes által végzett genetikai

tanácsadáson való megjelenésekor tisztában volt egyrészt az életkorából fakadó kockázatokkal, másrészt arról is tudomása volt, hogy az AFP eredménye, ha kisebb mértékben is, de gyanút keltő, tudomása szerint a normálisnál magasabb. Az AFP pontos értékét azonban nem ismerte, erre vonatkozóan dokumentum nem állt rendelkezésére. A 2007. február 27-ei szülészeti ultrahang vizsgálati leletből, illetve a genetikai tanácsadáson készült ambuláns lapból megállapíthatóan ez az érték a II. rendű alperes előtt sem volt ismert.

Az igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint a felperes terhességének idején - illetőleg jelenleg is - az AFP vizsgálat elvégzése kötelező volt. A vizsgálat eredménye utalhat a kromoszóma-rendellenességre, így a Down-kórra, tehát az egyéb adatokkal együtt értékelve felvetheti a további vizsgálatok indokoltságát (a védőnői dokumentációból utóbb megállapított 0,7 MOM érték Down-kórra pozitív). A felperes tájékoztatása és az esetleges további vizsgálatok szempontjából jelentős vizsgálati eredmény hiányában a II. rendű alperes akár közvetlenül saját laboratóriumából (ahol az AFP vizsgálat eredményét értékelték), akár az I. rendű alperestől informálódhatott volna az AFP eredményről. A II. rendű alperes azonban nem ezt a lehetőséget választotta, hanem triplateszt elvégzését írta elő. Okkal feltételezhető, hogy azért döntött e vizsgálat elrendelése mellett, mert az alkalmas volt arra, hogy a magzat esetleges kromoszóma rendellenességének megítélése szempontjából lényeges információt szolgáltasson, másrészt - figyelemmel a felperes előrehaladott terhességére is - a vizsgálat eredménye vagy legalábbis az előzetes eredmény olyan időpontban volt várható, hogy annak birtokában még megfelelő időben lehetett volna döntenie a további vizsgálatok elvégzéséről, végső soron a terhesség megszakításáról.

A peradatok alapján az is megállapítható, hogy a genetikai vizsgálaton a felperes két okiratot is aláírt, amelyek szerint az amniocentesisbe, illetve a chorionbiopsiába nem egyezik bele. Nyilvánvaló ugyanakkor, hogy az AFP eredmény hiányában a II. rendű alperes nem adhatott a felperes részére olyan teljes körű tájékoztatást, amely alapján megnyugtatóan tudott volna döntenie a további vizsgálatok elvégzéséről, illetve azok visszautasításáról. Ezen túlmenően tartalmazza az ambuláns lap, hogy a felperes magzatvíz mintavételen gondolkodik, amelynek legkésőbbi elvégezhetősége a terhesség 19. hete, továbbá triplateszt elvégzése történik. Mindezek alapján - figyelemmel az AFP érték hiányáról korábban kifejtettekre is - a másodfokú bíróság az elsőfokú bírósággal egyezően úgy foglalt állást, hogy az amniocentézis, illetve a chorionbiopsia visszautasítása kizárólag arra vonatkozott, hogy pusztán az anyai életkorra, illetőleg egy gyanút keltő, de pontosan nem ismert eredményre figyelemmel a jelentős vetélési kockázattal járó vizsgálatokat a felperes nem kívánta elvégeztetni. Ezt erősíti meg a védőnői dokumentáció is, amely a felperes személyes előadása alapján rögzíti, hogy a vérvétel eredményének ismeretében kíván az invazív beavatkozásokról döntenie.

A peradatokból megállapíthatóan a triplateszt eredménye pozitív lett. Kétségtelen tény, hogy a felperes életkorára figyelemmel már eleve fennállt a Down-kór gyanúja, annak valószínűsége 2,63% (1:38) volt. A triplateszt azonban a kizárólag anyai életkoron alapuló kockázatbecslés mellett egyéb adatokat (anyai szérum markerek

értékei, nyaki redő értéke, terhességi kor) értékelve már konkrétan az adott terhesre nézve szolgáltat információt a tekintetben, hogy milyen valószínűséggel áll fenn a kromoszóma-rendellenesség gyanúja. A vizsgálati eredmény szerint 1:50-nél nagyobb valószínűséggel lehetett 21-es triszómiára számítani, vagyis a triplateszt már konkrétan a felperesre, illetve a magzatra vonatkoztatva erősítette meg a kromoszóma-rendellenesség gyanúját. Abból a körülményből tehát, hogy a felperes az életkora miatt fennálló kockázat mellett nem kérte az amniocentesist, nem következik az, hogy a triplateszt eredményének megismerését követően is ugyanilyen döntést hozott volna.

Vitatott volt ugyanakkor a perben, hogy a triplateszt eredményéről a felperes értesült-e, és mely időpontban.

A dr. P. M. ügyvéd ellen személyes adattal való visszaélés bűncselekménye miatt tett feljelentésben a felperes azt adta elő, hogy a vérvizsgálatot követően nyújtott tájékoztatás szerint telefonon értesítik az eredményről. Ezt követően dr. K. B. telefonált, hogy a laborvizsgálati eredményekkel minden rendben van, nem kell művi vetélés, de ha akarja, akkor megnyugtatóan elvégzik az amniocentézist. A büntetőeljárásban tanúkénti kihallgatásakor azt vallotta, hogy a vérvizsgálat eredményéről írásbeli tájékoztatást nem kapott, hanem felhívta telefonon dr. V. B. a genetikai tanácsadóból azzal, hogy az eredmény a korának megfelelő, és döntse el, hogy kéri-e az amniocentézis vizsgálatot. A keresetlevélben foglaltak szerint az orvos azt mondta, hogy telefonon értesítik az eredményről, és olyan telefont nem kapott, amely azt jelezte volna, hogy a Down-kórral kapcsolatos bármilyen vizsgálat pozitív. Az elsőfokú eljárásban tett személyes előadása szerint a vérvételkor azt a tájékoztatást nyújtották számára, hogy ha valami negatív tapasztalnak, akkor tájékoztatják. 44./, 47./ és 52./ sorszám alatti beadványaiban hangsúlyozta, hogy a triplateszt eredményét nem ismerte, a p.-i orvosok annak eredményéről nem tájékoztatták. A másodfokú eljárásban tett előadása szerint neki kellett telefonálnia a genetikai tanácsadóba, amelynek eleget tett, és a beszélgetés során dr. V. B. megnyugtatta, hogy a vizsgálati eredmény megfelelő.

Dr. V. B. tanúvallomása szerint a felperes gondozását dr. K. S. végezte, ő felperessel személyesen soha nem találkozott. Dr. K. S. (aki peradatok szerint azonos a feljelentésben tévesen említett dr. K. B.-val) jelenleg külföldön dolgozik, tanúkénti kihallgatására nem került sor.

A II. rendű alperes állította, hogy a teszt eredményét mintegy tíz nap elteltével a felperes részére egyszerű levélpostai küldeményként postázták. Az orvosi leleten a nyomtatás dátuma 2007. november 28. napja, tehát már a gyermek megszületését követő időpont.

Nyilvánvaló, hogy a II. rendű alperestől minden vizsgálati eredmény igazolható módon (ajánlott küldeményként vagy tértivevénnyel) történő kézbesítése nem várható el. A pozitív eredménnyel zárult, illetve a további vizsgálatok indokoltságát felvető vizsgálati eredmények esetében azonban a másodfokú bíróság sem találta

elegendőnek az egyszerű levélpostai küldeményként történő továbbítást. Nem pusztán a bizonyítási nehézségek miatt, hanem elsősorban azért, mert a kézhezvétel megghiúsulásának súlyos következményei lehetnek. Legalább annyi elvárható lett volna a II. rendű alperestől, hogy az ambulánslapra, amelyet a vizsgálaton résztvevő személy kézhez kap, és amelyet a felperes is nem vitásan átvett, feltüntesse, hogy a vizsgálati eredményért hol és mely időpontban kell jelentkeznie, amikor is megtörténhet az írásbeli lelet átadása, és amennyiben szükséges, az érintett személynek a megfelelő tájékoztatás érdekében szakorvoshoz irányítása is.

Miután a tájékoztatás megtörténtének, illetve tartalmának bizonyítása a perben a II. rendű alperest terhelte, az erre irányuló bizonyítás sikertelensége miatt a felperes nem vitásan ellentmondásos előadásai mellett sem lehetett olyan ténymegállapítást tenni, hogy a felperes a triplateszt pozitív eredményéről a terhesség fennállása alatt tudomást szerzett. A teszt eredményére figyelemmel viszont mindenképpen indokolt lett volna a felperes ismételt tájékoztatása az invazív vizsgálatok jelentőségéről és indokoltságáról - kitérve a felmerült genetikai rendellenesség mibenlétére és következményeire is -, így a felperes már minden szükséges információ birtokában dönthetett volna a vizsgálat elvégzéséről, majd az eredmény birtokában a terhesség további folytatásáról, vagy annak esetleges megszakításáról.

Egyetértett ugyanakkor a másodfokú bíróság a II. rendű alperesnek azzal az álláspontjával, hogy a gyermekvárás során nem pusztán az egészségügyi szolgáltatónak, hanem magának a terhesnek is vannak kötelezettségei. Általában a betegről, de különösen a terhes nőről elvárható, hogy személyes körülményeit, meglévő ismereteit is figyelembe véve teljes körűen együttműködjön az egészségügyi szolgáltatóval. A terhesgondozásról szóló 33/1992. (XII.12.) NM rendelet 2.§-ának (1) bekezdése kifejezetten rögzíti, hogy a terhesgondozás komplex egészségügyi szolgáltatás, amely a szülész-nőgyógyász szakorvos, a háziorvos, a védőnő és a gyermeket váró nő együttműködésén alapul.

A felperes a peres eljárás során mindvégig hangoztatta, hogy három egészséges gyermekére figyelemmel a kromoszóma rendellenesség ismeretében a terhesség kihordását nem vállalta volna. Tisztában volt azzal, hogy a magas anyai életkor a születendő gyermek egészsége szempontjából kockázatokat rejt magában, illetőleg arról is tudomása volt, hogy az első vérvizsgálati eredmény gyanúra adott okot. A védőnői dokumentációból is megállapíthatóan a további vizsgálatokat a triplateszt eredményétől tette függővé. Az is egyértelmű volt számára, és az iratokból is nyomon követhető, hogy a továbblépésre viszonylag rövid idő állt rendelkezésre. Miután a felperes egymásnak ellentmondó előadásaira figyelemmel olyan megállapítást nem lehetett tenni, hogy a II. rendű alperes kizárólag a pozitív vizsgálati eredmény esetére ígért tájékoztatást, a felperestől - az ismertett körülmények mellett - mindenképpen elvárható lett volna, hogy akár a terhesgondozását végző I. rendű alperest, akár a II. rendű alperest felkeresse, vagy bármilyen más módon (védőnő útján) tájékozódjon a vizsgálati eredményről, amelynek birtokában a kezelőorvossal vagy a genetikai tanácsadó orvosával való

konzultációt követően dönthetett volna a további vizsgálatok elvégzéséről vagy azok visszautasításáról. A peradatokból azonban - utalva e körben is a felperesi nyilatkozatok ellentmondásaira - nem lehetett megállapítani, hogy a felperes az eredmény megismerése érdekében bármilyen lépést is tett volna.

Mindezen körülmények alapján a másodfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a felperes mulasztásával maga is közrehatott károsodásának bekövetkezésében. A károsodáshoz vezető folyamatot, a II. rendű alperes kötelezettségszegésének és a felperes mulasztásának súlyát, illetve következményeit mérlegelve a felperesi önhiba mértékét - a felperes és a II. rendű alperes egymás közötti viszonyában - 50 %-ban határozta meg. Figyelemmel azonban arra, hogy a felperes kizárólag nem vagyoni kárának megtérítésére kérte az alpereseket kötelezni, kármegosztás alkalmazására nem kerülhetett sor (BDT2005.1285, BH2012.151), viszont a II. rendű alperest terhelő nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál a felperesi közrehatást az elsőfokú bíróságnak értékelnie kell. A másodfokú bíróság a Pp. 253.§-ának (2) bekezdése alapján ennek megfelelően változtatta meg az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét, és konkretizálta - a részbeni megváltoztatásra figyelemmel - az I. rendű alperes fellebbezéssel nem támadott, ezért a másodfokú eljárásban nem érintett kártérítési felelősségének mértékét. Nem áll fenn ugyanis az alperesek között a Pp. 51.-§ának a) pontja szerinti pertársaság.

A másodfokú eljárásban felmerült költségeiket a felek a Pp. 81.§-ának (1) bekezdése alapján maguk viselik. A felperes személyes költségmentességben részesült, a II. rendű alperes személyes illetékmentes, ezért a fellebbezési eljárási illeték viseléséről a költségmentesség alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13.§-ának (1) bekezdése és 14.§-a alapján rendelkezni nem kellett.

Pécs, 2014. február 19.

Dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, Dr. Kutasi Tünde s.k. előadó bíró, Dr. Hrubai Adrienn s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

Pécsi Ítéltábla
Pf.III.20.098/2015/4. szám

A Pécsi Ítéltábla a dr. Martin Zoltán ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt **I.rendű felperes neve** (I. rendű felperes címe) I. rendű és **II.rendű felperes neve** (II. rendű felperes címe) II. rendű felpereseknek - a Dr. Komlódi Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Komlódi András ügyvéd, ügyvéd címe) által képviselt **I.rendű alperes neve** (I.rendű alperes címe) I. rendű és a dr. Vicze-Iván Viktória jogtanácsos által képviselt **II.rendű alperes neve** (II. rendű alperes címe) II. rendű alperesek ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében a dr. Hadnagy Emese ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó neve (alperesi beavatkozó címe) beavatkozott - a Törvényszék 2015. június 19. napján kelt 85. sorszámú ítélete ellen a II. rendű alperes részéről 88. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

Ítéletet:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - részben megváltoztatja, és a II. rendű alperesnek a II. rendű felperes javára való marasztalását - az I. rendű alperessel egyetemleges kötelezettségként - 3.916.250 (hárommillió-kilencszáztizenhatezer-kétszázötven) forintra és ebből 2.000.000 (kétfélmillió) forint után 2007. július 26. napjától, 180.000 (száznyolcvanezer) forint után 2008. augusztus 1. napjától, 93.750 (kilencvenháromezer-hétszázötven) forint után 2009. október 16. napjától, 247.500 (kétszáznegyvenhétezer-ötszáz) forint után 2010. július 1. napjától, 270.000 (kétszázhetvenezer) forint után 2011. július 1. napjától, 292.500 (kétszázkilencvenkétezer-ötszáz) forint után 2012. július 1. napjától, 315.000 (háromszáztizenötezer) forint után 2013. július 1. napjától, 337.500 (háromszázharminchétezer-ötszáz) forint után 2014. július 1. napjától, 180.000 (száznyolcvanezer) forint után 2015. április 1. napjától az elsőfokú ítélet szerinti késedelmi kamatára leszállítja.

A 2015. július 1. napjától a II. rendű alperes által - az I. rendű alperessel egyetemlegesen - a II. rendű felperesnek fizetendő kártérítési járadék összegét 30.000 (harmincezer) forintra leszállítja.

Megállapítja, hogy a II. rendű felperes és a II. rendű alperes a másodfokú eljárásban felmerült költségét maga viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint az I. rendű felperes 2007. július 26. napján császármetszéssel hozta világra T. utónevű gyermekét, akinél 2007. szeptemberében diagnosztizálták a Down-kórt. Az I. rendű felperes terhesgondozását az I. rendű alperes végezte, a célzott ultrahangvizsgálatokat és a

genetikai tanácsadást pedig a II. rendű alperes folytatta le. Ennek keretében 2007. február 27. napján a magzat genetikai károsodását kiszűrni hivatott tripla teszt elvégzéséhez a felperestől vért vettek. A teszt eredménye Down-kórra pozitív lett (1:50), míg a 18-as triszómia és a velőcsőzáródási rendellenesség szűrése negatív eredménnyel zárult. A tripla teszt adatai nem kerültek az I. rendű alpereshez, a teszt eredményéről az I. rendű felperest egyik alperes sem tájékoztatta. A II. rendű alperesnél 2007. február 27. napján kiállított ambuláns lap tartalmazta, hogy a felperes terhessége veszélyeztetett, fennáll a magzat (gyanított) kromoszóma rendellenessége. Az I. rendű felperes a genetikai vizsgálaton az ambuláns lapot átvette. Az I. rendű felperes - bár a további vizsgálatokat a tripla teszt eredményétől tette függővé - a vizsgálati eredményről egyik alperesnél sem érdeklődött.

A felperesek T. utónevű gyermeke a Down-szindrómának megfelelő közepes fokú testi és mentális retardáció tüneteit mutatja. Gyógypedagógia fejlesztése 2011. októberében kezdődött meg a K.-i B. G. Módszertani Központban. Az óvodai évek alatt minden területen nagy fejlődést mutatott, beszéde megindult, szobatisztasága kialakulóban van, önállóan étkezik, iszik, öltözködésben, vetkőzésben azonban segítséget igényel. A Megyei Pedagógiai Szakszolgálat szakvéleménye szerint a gyermek összteljesítménye életkorától jelentősen elmarad. A gyermek ellátását, gondozását a felperesek felváltva, közösen végzik.

A felpereseknek a perbeli gyermekén kívül három nagyobb gyermekük van. A család korábban Cs.-ben lakott, 2011-ben költöztek K.-ra. Az I. rendű felperes hangulata deprimált, a gyermek születése óta életvitele jelentősen megváltozott, beszűkült. Esetében kevert szorongásos és depresszív zavar állapítható meg, amely reaktív lelki betegség szintjét éri el. A II. rendű felperesnek gyermekével érzelmi kapcsolata lazább, életvezetésében a gyermek sorsa, születése kapcsán jelentős törés nem állapítható meg, állapota pszichésen rendezett.

Az Ítéletábra Pf.III.14. számú közbenső ítéletében megállapította, hogy az I. rendű felperes T. T. nevű gyermeke 2007. július 26. napján egészségkárosodással történt megszületése miatt az I. rendű felperesnek okozott károk 50%-áért az I. rendű alperes, míg a további károkért az I. rendű felperes és a II. rendű alperes egymás közötti viszonyában az I. rendű felperes 50%-os mértékű önhibájára is figyelemmel a II. rendű alperes tartozik kártérítési felelősséggel.

A követelés összegére nézve folytatódó eljárásban az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az I. rendű alperest, hogy az I. rendű felperesnek fizessen meg 3.277.500 forintot, ennek késedelmi kamatát, valamint 2015. július 1. napjától kezdődően havi 20.000 forint gondozási járadékot. A II. rendű alperest az I. rendű felperes javára marasztalta 1.638.750 forintban, ennek késedelmi kamatában, valamint 2015. július 1. napjától havi 10.000 forint gondozási járadékban. Egyetemlegesen kötelezte az alpereseket, hogy a jogerős közbenső ítélet meghozatalát követően az I. rendű felperes pertársaként perbelépett II. rendű felperesnek fizessenek meg 5.055.000 forintot, ennek késedelmi kamatát, valamint 2015. július 1. napjától kezdődően havi 40.000 forint gondozási járadékot. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította, és

rendelkezett az eljárási költségek viseléséről. Határozatának indokolása szerint az alperesek elmulasztották a felperesek tájékoztatását arról, hogy valószínűsíthetően fogyatékos gyermekük fog születni, így megfosztották őket a családtervezési joguk gyakorlásától, attól, hogy ők dönthessenek a fogyatékos gyermek megszületéséről, vagy a terhesség még lehetséges időben történő megszakításáról. Így az alperesek kártérítési felelőssége nemcsak az I. rendű, hanem a II. rendű felperessel szemben is fennáll. Az alperesek orvosainak mulasztása folytán sérült a felperesek önrendelkezési joga, a Down-kórral született gyermek felnevelése pedig komoly nem vagyoni kárpótlással ellensúlyozandó hátrányt ró a felperesi szülőkre. A felperesek minden nap kénytelenek szembenézni gyermekük betegségével, és azzal, hogy állapotában lényeges javulás a jövőben sem várható. A szülők munkaidőn kívüli tevékenysége a Down-kóros gyermek felügyelete, gondozása körül forog, közös programjaik, szabadidejük eltöltése olyan formában lehetséges csak, amely a gyermek állapotának megfelelő. Az I. rendű felperes esetében mindezek mellett sérült az egészséghez fűződő személyiségi jog is, hiszen kevert szorongásos és depresszív zavarban szenved. Az elsőfokú bíróság úgy ítélte meg, hogy az I. rendű felperes által elszenvedett nem vagyoni kárpótlással ellensúlyozandó hátrányok enyhítésére felperesi közrehatás hiányában 4.000.000 forint nem vagyoni kártérítés lenne szükséges. A jogerős közbenső ítéletben foglaltakra figyelemmel az I. rendű alperes 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére köteles, a II. rendű alperest pedig - értékelve az I. rendű felperes közbenső ítéletben megállapított közreható magatartását is - 1.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetése terheli. A II. rendű felperes részére járó nem vagyoni kártérítés összegénél abból indult ki az elsőfokú bíróság, hogy a szülők által elszenvedett hátrányok köre és mértéke is lényegesen különbözik. Míg az I. rendű felperesnél a gyermek betegségével, fokozott felügyeletével, gondoskodási igényével okozati összefüggésben kevert szorongásos depresszív zavar áll fenn, addig a II. rendű felperesnél lelki betegség vagy annak szintjét elérő tünetegyüttes nem alakult ki. Ezeket a körülményeket is értékelve az elsőfokú bíróság úgy ítélte meg, hogy a II. rendű felperes esetében 2.500.000 forint nem vagyoni kártérítés elégséges a nem vagyoni hátrányok hozzávetőleges kiegyenlítéséhez. Rögzítette, hogy a II. rendű felperes közrehatására az alperesek nem hivatkoztak, az I. rendű felperes jogerős közbenső ítéletben megállapított mulasztását, közrehatását nem lehetett a II. rendű felperes terhére értékelni, és erre is figyelemmel az alperesek egyetemleges marasztalását nem lehetett mellőzni. A felperesek gondozási és felügyeleti többlet tevékenységét 2007. augusztus 1. napja és 2009. július 31. napja között havi negyven órában fogadta el, azzal, hogy 2009. évtől a gondozásra, felügyeletre fordított idő emelkedik, mert évről-évre egyre több tevékenység tartozik abba a körbe, amely egy egészséges gyermek gondozásához viszonyítva szülői többlettevékenységnek tekinthető. Az óradíj tekintetében a háztartási kisegítő 500 forintos díját figyelembe véve, szem előtt tartva a jogerős közbenső ítélet megállapításait is, 2015. július 1. napjától kezdődően az I. rendű alperest 20.000 forint, a II. rendű alperest 10.000 forint gondozási járadékban marasztalta az I. rendű felperes javára, míg a II. rendű felperesnek az alperesek ugyanezen időponttól kezdődően egyetemleges kötelezettség terhével havi 40.000 forint gondozási járadékot tartoznak fizetni.

Az elsőfokú bíróság ítéletével szemben a II. rendű alperes fellebbezett, amelyben annak részbeni megváltoztatását, és a II. rendű felperessel szemben az alpereseket terhelő egyetemleges marasztalás mellőzésével annak megállapítását kérte, hogy a II. rendű felperes és a II. rendű alperes egymás közötti viszonyában a II. rendű felperes 50%-os mértékű önhibájára figyelemmel tartozik a II. rendű alperes kártérítési felelősséggel, melynek megfelelően a II. rendű alperest terhelő nem vagyoni kártérítés összegét 625.000 forintra, a vagyoni kártérítés összegét 638.750 forintra, míg a 2015. július 1. napjától esedékes gondozási járadék havi összegét 10.000 forintra kérte leszállítani. A fellebbezésben foglaltak szerint a jogerős közbenső ítéletre tekintettel elengedhetetlen lett volna annak tisztázása, hogy a II. rendű felperes tanúsított-e közreható magatartást. Ettől függetlenül a II. rendű felperes perbelépésének engedélyezésére figyelemmel a közbenső ítéletnek a károsulti közrehatás tekintetében tett megállapításai a II. rendű felperesre is kiterjednek, így a nem vagyoni kártérítés összegének megállapításakor figyelembe kell venni a károsulti közrehatás mértékét, míg a vagyoni kártérítés megállapításánál kármegosztást kell alkalmazni. Hangsúlyozta, hogy nemcsak az I. rendű, de a II. rendű alperes sem tanúsította az adott helyzetben elvárható magatartást akkor, amikor a II. rendű alperesnél elvégzett tripla teszt eredményének megismerése érdekében lépéseket nem tett. A keresetlevélből megállapíthatóan a II. rendű felperes tudott az I. rendű felperes terhességének kockázatáról, és az I. rendű felperessel együtt döntöttek arról is, hogy a tripla teszt eredményének ismeretében kérnek további vizsgálatot. Erre tekintettel a II. rendű felperesnek, mint a születendő gyermek édesapjának is felelőssége áll fenn azzal kapcsolatban, hogy a tripla teszt eredményéről nem szereztek tudomást, és nem dönthettek a további vizsgálatok elvégzéséről. Minimálisan a II. rendű felperesnek fel kellett volna hívnia az I. rendű felperes figyelmét arra, hogy érdeklődjön a vizsgálati eredmény felől.

A II. rendű felperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte.

A fellebbezés részben alapos.

Az elsőfokú bíróság az ítéleti tényállást helyesen állapította meg, az abból levont jogi következtetésekkel azonban csak részben értett egyet a másodfokú bíróság.

A II. rendű alperes fellebbezésére figyelemmel - a Pp.51.§-a (1) bekezdésének a) pontja szerinti egységes pertársaság hiányában - másodfokú bíróságnak kizárólag a II. rendű felperes és a II. rendű alperes közötti jogviszonyt, ezen belül is a II. rendű alperest terhelő felelősség mértékét kellett vizsgálnia.

Az elsőfokú bíróság ítéletében helyesen állapította meg, hogy a II. rendű felperes családtervezéshez fűződő joga is sérült azzal, hogy a II. rendű alperes alkalmazottai nem a tőlük elvárható gondos magatartást tanúsították az I. rendű felperes terhesség-gondozása körében, a felpereseket nem tájékoztatták az invazív vizsgálatok jelentőségéről és indokoltságáról, így a felperesek nem voltak abban a helyzetben,

hogyan a vizsgálat elvégzéséről, majd az eredmény birtokában a terheesség további folytatásról, vagy annak esetleges megszakításáról dönthessenek.

A perben a II. rendű felperes perbelépését megelőzően jogerős közbenső ítélet született, amelyben a bíróság azt állapította meg, hogy a kár bekövetkeztében az I. rendű felperes magatartása is közrehatott.

A II. rendű alperes ellenkérelme kapcsán abban helyesen foglalt állást az elsőfokú bíróság, hogy a jogerős közbenső ítéletben tett megállapítás a II. rendű felperesre pusztán abból a körülményből kifolyólag nem hat ki, hogy a Pp.64.§-ának (3) bekezdésében biztosított jogával élve perbelépett. Perbenállásának hiányában ugyanis a bíróság az alperesekkel szembeni követelésének jogalapját érintő döntést nem hozhatott. Annak viszont nem lett volna akadálya, hogy a II. rendű alperes ezzel kapcsolatos hivatkozása esetén az elsőfokú bíróság vizsgálja a II. rendű felperes közreható magatartását, és amennyiben a II. rendű alperes a Pp.164.§-ának (1) bekezdése alapján őt terhelő bizonyítási kötelezettségnek eleget tesz, a II. rendű felperes önhibáját megállapítsa. A II. rendű alperes azonban csak fellebbezésében jelölte meg a II. rendű felperes közrehatását megalapozni látszó tényeket és körülményeket, amelyeket viszont a Pp.235.§-ának (1) bekezdéséből következően a másodfokú eljárásban figyelembe venni már nem lehetett, és így a II. rendű felperes esetleges közreható magatartásának megállapítására nem kerülhetett sor.

A II. rendű felperes igényének elbírálása során azonban ettől függetlenül sem lehetett figyelmen kívül hagyni a közbenső ítéletnek azt a megállapítását, hogy a kár bekövetkezésében az I. rendű felperes magatartása is közrehatott. Egységes ugyanis a bírói gyakorlat abban, hogy amennyiben a hozzátartozó a károsodáshoz vezető oksági láncolatba tartozó magatartást tanúsít, úgy hozzátartozója igényének elbírálásakor e magatartást értékelni kell. Annyiban volt ezért alapos a II. rendű alperes fellebbezése, hogy a közbenső ítélet rendelkezése a II. rendű felperes igényére is kihat - de nem mint károsulti közrehatás, miután a II. rendű felperes ilyen magatartását a korábban kifejtettek szerint alperesi hivatkozás hiányában az elsőfokú bíróság nem vizsgálta -, az I. rendű felperes, mint hozzátartozó közrehatása csökkent a II. rendű alperes kártérítési kötelezettségének mértékét, és így az általa a II. rendű felperesnek fizetendő kártérítés összegét. A másodfokú bíróság ezért az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - a Pp.253.§-ának (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta, és az I. rendű felperes jogerős közbenső ítéletben megállapított közrehatásának mértékét szem előtt tartva a II. rendű alperes marasztalását leszállította. A II. rendű felperes közreható magatartásának hiányában azonban a II. rendű alperes által hivatkozott Ptk.344.§-a (3) bekezdésének b) pontja alapján az egyetemleges felelősség megállapítása nem volt mellőzhető.

A II. rendű felperes követelése a másodfokú bíróság döntésére figyelemmel sem volt nyilvánvalóan eltúlzott, ezért a II. rendű alperest terhelő elsőfokú perköltség leszállítására lehetőség nem volt.

A másodfokú eljárásban a II. rendű alperes fellebbezése megközelítőleg fele részben vezetett eredményre (az őt terhelő marasztalási összeget a másodfokú bíróság leszállította, az egyetemleges kötelezettséget azonban nem mellőzte), ezért a Pp.81.§-ának (1) bekezdése alapján mindegyik fél viseli a másodfokú eljárásban felmerült költségét. A II. rendű alperes személyes illetékmentes, a II. rendű felperes személyes költségmentességben részesült, így a fellebbezési eljárási illetéket az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 4.§-ának (1) bekezdése, valamint a költségmentesség alkalmazásáról szóló 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 13.§-ának (1) bekezdése és 14.§-a alapján az állam viseli.

Pécs, 2015. december 10.

Dr. Szentpéteriné Dr.Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, Dr. Kutasi Tünde s.k. előadó bíró, Dr. Hrubai Adrienn s.k. bíró

A kiadmány hitelül: