

A Pécsi Ítéltábla a Kaposvári 7. számú Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Csernus Sándor ügyvéd, ügyvédi iroda címe) által képviselt **I.rendű felperes neve** I. rendű, **II.rendű felperes neve** II. rendű, **kk. III.rendű felperes neve** III. rendű és **kk. IV.rendű felperes neve** IV. rendű (felperesek címe) felpereseknek - a Rába Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Rába Zsolt ügyvéd, ügyvédi iroda címe) által képviselt **alperes neve** (alperes címe) alperes ellen személyhez fűződő jog megsértésének megállapítása és egyéb iránt indított perében - amely perbe az alperes pernyertessége érdekében a dr. Hadházi Éva ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt alperesi beavatkozó (alperesi beavatkozó címe) beavatkozott - a Kaposvári Törvényszék 2017. május 3. napján kelt 10.P.20.410/2016/36. számú közbenső ítélete ellen az alperes által 37. sorszámon előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét megváltoztatja és a keresetet elutasítja.

Kötelezi az I-IV. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg az alperesnek 15 napon belül személyenként 75.000 (hetvenötezer) forint együttes első- és másodfokú eljárásban felmerült perköltséget, valamint egyetemlegesen 198.366 (százkilencvennyolcezer-háromszázhatvanhat) forint szakértői költséget.

Kötelezi az I-IV. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg a beavatkozónak 15 napon belül személyenként 15.000 (tizenötezer) forint együttes első- és másodfokú eljárásban felmerült perköltséget.

Kötelezi az I-IV. rendű felpereseket, hogy fizessenek meg az államnak - az illetékes adóhatóság felhívására - személyenként 60.000 (hatvanezer) forint le nem rótt elsőfokú eljárási illetéket, valamint egyetemlegesen 48.000 (negyvennyolcezer) forint le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint az I. rendű felperes 2011. január 21. napján jelentkezett az alperes Általános Nőgyógyászati Osztálya szakambulanciáján, ahol terhességét megállapították. Az I. rendű felperes terhességvizsgálatát az alperes intézmény végezte.

A 2011. március 11. napján készült első trimeszteri kombinált szűrővizsgálati lelelt szerint a magzat nyaki redője 1,1 mm, a CRI 56 mm, a 12. terhességi héten történt vérvétel alapján az AFP 0,74 MoM, az életkorfüggő kockázat 1:1456, a Down-szindróma (21 trisomia,) számított kockázata

1:3905 (alacsony kockázat), az Edwards-szindróma (18 trisomia) számított kockázata: 1.10.000 volt.

2011. április 6. napján az alperes laborlelete szerint az AFP értéke 0,66 MoM volt, amely felveti a Down szindróma gyanúját. A 2011. április 18. napján történt UH szűrővizsgálat normális magzati anatómiát állapított meg.

Az I. rendű felperes a 2011. április 6-ai laboreredmény birtokában felkereste a terhesgondozót, ahol kezelőorvosa, **M.J.** a referenciaérték alatti vizsgálati eredmény ellenére további, a Down szindróma kiszűrésére irányuló vizsgálatot nem javasolt, az I. rendű felperest nem utalta genetikai tanácsadóba, azzal nyugtatta meg az I. rendű felperest, hogy az eltérés minimális.

2011. szeptember 13. napján született meg az I. és II. rendű felperesek gyermeke, a III. és IV. rendű felperesek testvére, **Cs.B.**, akinél az elvégzett genetikai vizsgálatok Down-szindrómát igazoltak.

A felperesek keresetükben kérték annak megállapítását, hogy az alperes megsértette a lelki egészséghez, valamint a harmonikus, kiegyensúlyozott, egészséges családban éléshez való jogukat, azzal, hogy a tájékoztatási kötelezettségét elmulasztotta a referenciaértéknél alacsonyabb AFP vizsgálati eredmény esetében, s így nem élhettek a terhesség megszakítás lehetőségével. Kérték, hogy kötelezze a bíróság az alperest az I., II., III. és IV. rendű felperesek részére személyenként 1.000.000-1.000.000 forint nem vagyoni kártérítést, valamint az I. és II. rendű felperesek részére 2011. szeptember 13-tól havi 150.000 forint járadék és perköltség megfizetésére.

Keresetükhöz mellékeltek a közjegyzői eljárásban előzetes bizonyítás során beszerzett, ISZKI által adott szakértői véleményt. A szakvéleményt készítő Sz.L. igazságügyi orvos szakértő -B.P. szülésznőgyógyász igazságügyi orvos szakértő bevonásával - megállapította, hogy

1.) Az I. rendű felperes terhessége alatt elvégzett diagnosztikai eljárások során sérült az elvárható gondosság elve, mivel az elvégzett AFP vizsgálat mért értéke alapján a születendő gyermek esetében fel kellett volna merülnie a Down szindróma lehetőségének, ami miatt vizsgálatok kiterjesztését kellett volna elrendelni.

A nem kellő gondossággal végzett kivizsgálás miatt maradt el a perbeli esetben a szükséges kockázatelemzés, mivel nem végeztek integrált tesztet, célzott ultrahang vizsgálatot és amniocentézist.

2.) A terhességgel kapcsolatos tájékoztatás nem felelt meg a szakmai előírásoknak, mert az I. rendű felperest nem tájékoztatták a magzat fejlődési rendellenességét felvető vizsgálati eredményről, illetőleg arról sem, hogy ennek következtében milyen vizsgálatok végezhetők még el. Nem igazolható, hogy megfelelő - vagy bármiféle - tájékoztatást kapott volna az I. rendű felperes arról, hogy amennyiben felmerül a fejlődési rendellenesség lehetősége, még abban az esetben is joga van kérni az amniocentézis elvégzését, amennyiben azt számára a genetikai tanácsadó nem javasolja.

3.) Sem a szakmai előírásoknak, sem az elvárható gondosság elvének nem feleltethető meg az, hogy az I. rendű felperesnek a perbeli esetben nem volt (lehetett) tudomása a törvény által biztosított terhességmegszakítás lehetőségéről.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Ellenkérelmében arra hivatkozott, hogy a protokoll szerint az AFP meghatározása önmagában nem képezheti releváns kockázatbecslés alapját. Az alacsony AFP érték kézhezvételekor az I. rendű felperes kezelőorvosának, **M.J.**-nak birtokában volt egy pontosabb, magasabb szintű eredmény, amely alacsony kockázatot mutatott, ezért nem küldte az I. rendű felperest genetikai tanácsadásra és nem tájékoztatta további vizsgálatok lehetőségéről.

Az elsőfokú eljárás során az alperes 24/A/1. sorszám alatt csatolta V.B. egyetemi docens, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Prenatális Diagnosztikai Központjának vezetője által adott magánszakértői véleményt, amely szerint az anyai szérumban AFP nem alkalmas a Down-szindróma prenatális szűrésére és önmagában nem képezi invazív vizsgálat indikációját. Az alperes elvégezte az I. rendű felperesnél az első trimeszteri ultrahang szűrést, ezt kiegészítették a biokémiai vizsgálatokkal a Down-kór kockázatának meghatározására. Mindkét eredmény normális értéket mutatott, ezt követően történt az anyai szérumban AFP vizsgálat a protokoll szerint. Ennek értékét is közölték az I. rendű felperessel. Az alperes orvosa mérlegelte a (80-85%-os hatékonyságú) kombinált teszt eredményét, összehasonlította az anyai szérumban AFP értékével (amelynek hatékonysága 30%-ot el nem érő) és az elvégzett célzott ultrahang vizsgálat eredményével, ami normális magzati anatómiai viszonyokat mutatott, ennek alapján helyesen döntött úgy, hogy további vizsgálatok elvégzése nem indokolt. Utalt arra, hogy aSzülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján a Genetikai Intézzel egyetértve anyai aggodalom miatt nem végeznek invazív beavatkozást orvosiilag nem indokolt esetben, még térítés ellenében sem.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében megállapította, hogy az I. és II. rendű felperesek 2011. szeptember 13. napján született **Cs.B.** nevű gyermeke egészségkárosodással történt megszületése miatt a felperesnek okozott károkért az alperes teljes körű felelősséggel tartozik.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítélete indokolásában a fenti szakértői vélemények, továbbá a szakértők személyes meghallgatása és V.B. tanú vallomása, valamint a perbeli szülés idején hatályos az Egészségügyi Minisztérium Down-kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról szóló szakmai protokollja alapján megállapította, hogy az előzetes bizonyítási eljárás során elkészített orvosszakértői vélemény tekinthető irányadónak. M.J. kezelőorvosnak az ismert adatok alapján tájékoztatnia kellett volna az I. rendű felperest a további szűrővizsgálatok szükségességéről, illetőleg meg kellett volna indítania a további vizsgálatot. Ennek elmulasztása vezetett oda, hogy elmaradt az I. rendű felperes tájékoztatása és így megfosztották az I-II. rendű felpereseket, mint szülőket a terhességmegszakítás lehetőségéről való döntéstől. Az alperes a felróhatóság alól nem tudta magát kimenteni, az időben elvégezhető terhesség megszakításának esélye elveszett, ez a kártérítési felelősséget megalapozza.

A közbenső ítélet ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, amelyben annak megváltoztatását és a felperesek keresetének elutasítását kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság hibásan értékelte a rendelkezésre álló bizonyítékokat és erre tekintettel téves döntést hozott a felperesek keresetének jogalapja körében. Utalt arra, hogy az I. rendű felperes az alacsony AFP eredmény birtokában kereste fel az alperes orvosát, azonban a kezelőorvos egyéb lépések megtételét szükségtelennek tartotta, mert véleménye szerint az eredmény a referenciatartományhoz képest minimálisan tért el. A kezelőorvos azért nem tájékoztatta a felperest a további vizsgálatokról, mert szakmai álláspontja szerint további vizsgálatok elvégzésére nem volt szükség. Az alperes orvosi valamennyi szükséges vizsgálatot elvégezték az I. rendű felperes terhességvégzése során, a mért eredményeket a kezelőorvos értékelte, ezek alapján hozott döntést. A felpereseknek tudomásuk volt az AFP referenciatartományhoz képest eltérő értékéről. A protokoll szerint az AFP meghatározás önmagában nem képezheti releváns kockázatbecslés alapját, a kezelőorvos pedig birtokában volt egy pontosabb, magasabb szintű eredménynek. Ez alapján állapította meg az alacsony kockázatot. Álláspontja szerint nem sérült a felperesek tájékoztatáshoz való joga sem. A kezelőorvos a rendelkezésre álló információkra tekintettel kialakított szakmai véleménye alapján ítélte meg úgy, hogy további vizsgálatok nem szükségesek, ezért téves a tájékoztatás hiányát az alperes terhére róni.

A beavatkozó az alperes fellebbezésében foglaltak teljesítését és a felperesek perköltségben való marasztalását kérte.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság közbenső ítéletének helybenhagyására irányult, annak helyes indokaira tekintettel.

A fellebbezés alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, azt azzal egészíti ki a másodfokú bíróság, hogy az I. rendű felperes B. utónevű gyermekének születése idején 23 éves volt. Az így kiegészített tényálláshoz képest is tévesen jutott az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy az alperest további vizsgálat elvégzésének és az elsőrendű felperes tájékoztatásának kötelezettsége terhelte a referencia érték alatti AFP vizsgálati eredményre tekintettel. Ebből következően nem ért egyet a másodfokú bíróság az alperes kártérítési felelőssége fennállásának megállapításával.

A másodfokú bíróság az alperes által az elsőfokú eljárásban előterjesztett, és a másodfokú eljárásban fenntartott bizonyítási indítványt teljesítve más szakértőt rendelt ki az előzetes bizonyítás során szerzett igazságügyi orvos szakértői vélemény és magánszakértői vélemény megállapításai közötti eltérés tisztázása érdekében a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. tv. (1952. évi Pp.) 182.§ (3) bekezdése alapján.

A szerzett újabb szakértői vélemény azonban nem volt alkalmas az ellentétek feloldására, alkalmas volt azonban annak megállapítására, hogy nem volt olyan kötelezően elvégzendő vizsgálat, amelyet az alperes alkalmazottai elmulasztottak volna az I. rendű felperes terhsgondozása során és amelyről elmulasztották volna az I. rendű felperes tájékoztatását.

A másodfokú eljárásban kirendelt H.Cs. igazságügyi orvos szakértő a P.Z. által szerkesztett, 2002-ben készült szülészeti-nőgyógyászati protokoll és a perben már rendelkezésre álló, a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) által megfogalmazott, az I. rendű felperes terhessége idején érvényes állásfoglalás, továbbá az I. rendű felperes terhessége idején hatályban volt az Egészségügyi Minisztérium Down-kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról szóló szakmai protokoll alapján megállapította, hogy alacsony AFP érték (0,66 MoM), mint laboratóriumi eredmény alapján indokolt lett volna a diagnosztikus UH elvégzése. Az alacsony AFP érték jelentőségéről és következményeiről annak az orvosnak kellett volna tájékoztatni a felpereseket, aki a leletet megkapta, illetve a terhsgondozást végezte. Az invazív vizsgálatok előtti vizsgálatok a Down-kór kimutatásában ún. szűrővizsgálatok, melyek esetleges kóros eredményei (így pl. az alacsony AFP) a rendellenesség gyanúját vethetik fel. A kórkép igazolására szükségesek az ún. invazív vizsgálatok (pl. a chorion biopsia, vagy amniocentézis), melyek lelete alapján a kórisme felállítható. A perbeli esetben az AFP kórosan alacsony értéke Down-kórra gyanús volt, így az I. rendű felperesnél kiegészítő integrált tesztet, célzott diagnosztikus ultrahangvizsgálatot kellett volna végeztetni, az I. rendű felperest időben genetikai tanácsadásra kellett volna küldeni, így lehetőség és esély lehetett volna, hogy invazív vizsgálat (chorion-biopsia, magzatvíz mintavétel) meghatározzák a magzat kromoszóma állományát.

A szakértő szerint a fentiekből következően az I. rendű felperes terhességét, méhen belüli magzatát nem az elvárható gondossággal kezelték, amennyiben a fenti vizsgálatok és diagnosztikus vizsgálati lépések megfelelő és elvárható gondossággal megtörténtek volna, akkor esély lett volna arra, hogy a terhest genetikai vizsgálatra, majd szükség szerint kromoszóma vizsgálatra küldik, melynek alapján

pedig esély lehetett volna arra, hogy a terhes és hozzátartozója dönthessen a terhesség megszakításáról.

A felperesek keresetüket arra alapították, hogy az alperes a 16. terhességi heti AFP vizsgálat Down kórra kórjelző alacsony értéke - 0,66 MoM - ellenére nem tájékoztatta az I. rendű felperest a kromoszóma rendellenesség esetleges fennállásának gyanújáról, ennek felismerésére alkalmas további vizsgálatok elvégzésének szükségességéről, illetve lehetőségéről.

A perben rendelkezésre álló, az előzetes bizonyítás keretében beszerzett igazságügyi szakértői véleményt, az alperes által a periratokhoz csatolt magánszakértői véleményt és a másodfokú eljárásban beszerzett igazságügyi orvos szakértői véleményt, valamint a rendelkezésre álló egyéb adatokat a másodfokú bíróság a Pp.206.§ (1) bekezdése alapján összességükben értékelte és mérlegelte.

A bizonyítékok mérlegelése körében a másodfokú bíróság utal arra, hogy az 1952. évi Pp. szabad bizonyítási rendszeréből adódóan [4.§ (5) bekezdés] a szakértői vélemény egy a bizonyítékok közül, amelyet a perben felmerült egyéb bizonyítékok egybevetését követően a bíróság mérlegel és értékel.

E mérlegelés alapján alakította ki a másodfokú bíróság azt az álláspontját, amely szerint az előzetes szakértői bizonyítás keretében, illetőleg a másodfokú eljárás során beszerzett szakértői vélemények az alperes kártérítési felelőssége jogalapjának bizonyítására nem alkalmasak.

Az előzetes szakértői bizonyítás során eljáró B.P. szülész-nőgyógyász igazságügyi szakértő azért tartotta volna szükségesnek a 16. heti AFP vizsgálat után további vizsgálatok elvégzését, mert a kombinált teszt - bár nem vitásan célzott és specifikus vizsgálat - még azelőtt készült, hogy a kóros AFP értéket megállapították. Ebből a tényből azonban nem következik a szakértői megállapítás, hiszen a kombinált teszt - ellentétben az AFP vizsgálattal - valóban a Down-kór kiszűrésére szolgál, lényegesen nagyobb hatékonysággal, mint a nem erre a betegsége, hanem a velőcső záródási rendellenesség kiszűrésére alkalmazott AFP vizsgálat. Azon kívül az időrend, mint tényező szóba sem kerülhet, hiszen éppen azért kell a terhesség 12. hetében elvégezni a kombinált tesztet, mert a magzatnak ebben a fejlődési szakaszában mutatkoznak meg legjellegzetesebb módon a Down kór tünetei (tarkóredő vastagság, egyéb UH vizsgálatokkal érzékelhető jelek). A Down-szindróma kiszűrésére akkreditált hivatalos módszer eredménye diagnosztikus értékét tekintve felülírta (időrendtől függetlenül) az alacsony AFP kockázati jelentőségét.

Az ítéletátlának más perekből származó hivatalos tudomása szerint az AFP vizsgálat eredményének kórjelző szerepét illetően a szakmai protokoll változott. Az AFP metodikafüggő érzékenysége és az eredmények szórása, míg a másik oldalon az ultrahangkészülékek felbontóképességének fejlődése és a több markeren alapuló tesztek magas fokú megbízhatósága egyre inkább háttérbe szorította az AFP vizsgálat jelentőségét. A perbeli szülés időpontjában irányadó Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja kifejezetten rögzítette is, hogy indokolt a terhesgondozásra vonatkozó rendelkezések revíziója a szérumban AFP szűrés mielőbbi megszüntetése érdekében, amely 2014. július 1. napjával meg is történt, ekkortól az AFP vizsgálatot a terhesség alatt végzendő vizsgálatok köréből törölték.

B.P. szakértő nyilatkozata szerint a kezelőorvosnak kötelezően genetikai tanácsadásra kellett volna küldeni az I. rendű felperest az AFP eredményre tekintettel. H.Cs. szakértői véleményében pedig azt rögzítette, hogy a kórkép igazolására ún. invazív vizsgálatok elvégzésére lett volna szükség, s a kromoszóma vizsgálat alapján kerülhetett volna sor a terhesség megszakítására. Ezzel szemben az

aktuális, az I. rendű felperes terhessége idején hatályos - és a szakértők által is hivatkozott - protokoll (26/Sz/2.sorszám II/6.pont) szerint csak azt a terhes nőt kell tájékoztatni a további vizsgálat lehetőségéről, aki a szülés idején a 35. életévét betöltötte, vagy valamely vizsgálati eredmény magasabb kockázati szintre emelte. Ilyennek önmagában az AFP eredmény csekély eltérése nem minősül. Ennek megfelelő gyakorlatról számol be V.B. szakértői véleményében és állapítja meg az alperes eljárásának helyességét.

A másodfokú eljárásban kirendelt szakértő is az elvárható gondosság kérdésében foglalt állást és nem a kirendelő végzésben meghatározott kérdésekre válaszolt. Az elvárható gondosság megsértését megállapító szakvéleményét a 2002-ben kiadott protokollra alapozta, amely az időközben az orvostudományban bekövetkezett technikai fejlődésre tekintettel ebben a kérdésben nem lehet irányadó. Az I. rendű felperes terhességének idején a gyakorlat - a fent bemutatottak szerint - már módosult. Nem tulajdonított kórjelző szerepet a kissé alacsonyabb AFP értéknek figyelemmel annak metodikafüggő érzékenységre és az eredmények szórására, valamint az UH készülékek nagy felbontóképességére. Erre tekintettel került ki 2014. július 1-től az elvégzendő vizsgálatok köréből az AFP vizsgálat, aminek az I. rendű felperes terhessége idejére visszaható hatálya ugyan nincs, de amellyel összefüggésben az orvosi és egyben a bírói gyakorlat már 2011-ben is lényegesen kisebb jelentőséget tulajdonított e vizsgálati eredménynek, mint a felperes által hivatkozott EBH2010. 2229 számú eseti döntés meghozatalakor, amely egy 2005. évi terhességgel kapcsolatban előterjesztett kereset elbírálása körében született.

Nincs szó tehát olyan kötelező vizsgálatról, amely orvos szakértői kérdés lenne. Annak eldöntése pedig, hogy az orvos az elvárható gondossággal járt-e el, jogkérdés, amelyben a szakértő nem rendelkezik kompetenciával. Ennek megítélése a bíróság feladata.

Az elvárható gondosság megítéléséhez a bírói gyakorlat értelmezte a vonatkozó protokoll tartalmát, és a Kúria döntésével (Pfv.III.20.216/2017/5.) megerősítve azt állapította meg, hogy amennyiben sem a várandós életkora, sem a 12. heti UH vizsgálat, sem pedig a kombinált teszt eredménye nem jelzett olyan értéket, amely felvetette volna Down-szindróma gyanúját, a kissé alacsonyabb AFP érték az elvárható gondosság figyelembevételével sem teszi szükségessé további vizsgálatok elvégzését.

Az I. rendű felperest sem az életkora, sem a kombinált teszt eredménye, sem a 12. heti ultrahang vizsgálat nem emelte magasabb kockázati szintre, nem volt tehát olyan ok amely további vizsgálat elvégzését szükségessé tette volna. Nem volt ezért az alperesnek további vizsgálatok elvégzésének lehetőségére vonatkozó tájékoztatási kötelezettsége sem, amelyre figyelemmel megállapítható, hogy az alperes az I. rendű felperes terhességgondozása során az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében meghatározott módon, a tőle elvárható gondosságnak megfelelően járt el.

A fentiekben kifejtettekre tekintettel a felperesek keresete jogalapjában megalapozatlan, ezért a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét a Pp.253.§ (2) bekezdése alapján megváltoztatta és a keresetet elutasította.

A sikeres fellebbezésre tekintettel a Pp.78.§ (1) bekezdése alapján kötelezte a másodfokú bíróság a pervesztes felpereseket az alperes és a beavatkozó első- és másodfokú eljárásban felmerült ügyvédi munkadíjból álló perköltsége, valamint az alperes által előlegezett szakértői díj, továbbá a per tárgyi illetékfeljegyzési jogos voltára tekintettel le nem rótt elsőfokú és fellebbezési eljárási illeték

viselésére. Az ügyvédi munkadíj megállapítása a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3.§ (2) és (5) bekezdésein, valamint 4/A.§-án alapul.

Pécs, 2018. április 11.

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