

A Győri Ítéltábla dr.Élő Eleonóra ügyvéd által képviselt **I.r., II.r. és kk III.r. felpereseknek** dr.Orbán Zsolt ügyvéd által képviselt **alperes** ellen kártérítés iránt - mely perbe dr.Polecsák Mária ügyvéd által képviselt alperesi beavatkozóként perbe lépett - a Székesfehérvári Törvényszék előtt folyamatba tett perében Székesfehérvárott, 2018.június 14.napján 42.P.20.784/2013/71.szám alatt hozott közbenső ítélet ellen az alperes részéről 72.sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

### **k ö z b e n s ő í t é l e t e t :**

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyja.

Köteles az alperes 15 napon belül megfizetni a Győri Ítéltábla Gazdasági Hivatalának 176.449 (Százhetvenhatezer-négyszáznegyvenkilenc) forint szakérői díjat, a felpereseknek, mint egyetemleges jogosultaknak pedig 100.000 (Százezer) forint másodfokú perköltséget.

A fellebbezési illetéket az állam viseli.

A közbenső ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

### **I n d o k o l á s**

Kiskorú **G A I** az I. és a II. r. felperes gyermeke, a III. r. felperes testvére. Az I.r. felperes első terhességéből született 2009. május 10-én az alperesi intézményben.

Az alperes 2008. május 1-jén hatályba lépett, a szüléset-nőgyógyászati osztályra vonatkozó működési szabályzata szerint az osztály szakmai munkája alapvetően a szakmai kollégium által összeállított Szüléset-nőgyógyászati protokollra (szer.: prof. **P Z**) támaszkodik.

Az I. r. felperes a terhessége ideje alatt folyamatosan látogatta az alperes szüléset-nőgyógyászati ambulanciáján a nőgyógyászati szakrendelést és a terhessszakrendelést. A javasolt vizsgálatokon a megfelelő időben és gyakorisággal részt vett.

Az alperes 2008. október 28-án végezte el az anyai szérum vizsgálatot. Ezen az AFP érték 25,79 ng/ml, a MOM 0,8, a korrigált MOM 0,93 volt.

A 16. terhességi héten, 2008. november 3-án készített magzati ultrahangvizsgálat élő magzatot, 72 mm-es fejtető-fartávolságot rögzített. Sem a szérum vizsgálat, sem a 16. heti ultrahangvizsgálat eredménye nem vetette fel a Down-szindróma gyanúját.

2008. december 16-án újabb ultrahangvizsgálatot végeztek az I. r. felperesen, amit két hét múlva, 2008. december 29-én megismételtek (második trimeszteri ultrahangvizsgálat).

A december 16-i vizsgálati leletben az alperes feltűntette, hogy egy élő magzat van a méhben,

rögzítette ezen felül a koponya és a mellkas átmérőjét, a combcsont hosszát, a magzatvíz mennyiségét, és azt, hogy a méhlepény a hátsó falon helyezkedik el. A leleten feltüntette, hogy „A jelenleg érvényben levő protokoll szerint vizsgálva épnek tűnő magzati anatómia”.

A december 29-én elvégzett vizsgálat lelete 46 mm-es magzati koponya harántátmérőt, 39 mm-es mellkas átmérőt, 29 mm-es combcsonthosszt, hátsó fali méhlepényt és közepes mennyiségű magzatvizet rögzített. A leletből nem tűnik ki, hogy milyen egyéb szerveket vizsgált még az orvos. A magzati anatómia a lelet megjegyzése szerint az érvényben levő protokoll szerint vizsgálva épnek tűnt.

Az alperes az I. r. felperest Down-szindróma szűrésével kapcsolatban nem küldte további kivizsgálásra és további térítés ellenében igénybe vehető szűrővizsgálatok lehetőségéről sem tájékoztatta.

Kiskorú **G A I** a születését követően a Down-szindróma külső jegyeit mutatta. A testi jegyek és a szívzöreje alapján 2009. június 14-én a **S II.** számú gyermekgyógyászati klinikáján kromoszómavizsgálatot végeztek, amely igazolta a Down-szindróma gyanúját.

A gyermek szívzöreje miatt 2009. május 14-én és május 21-én gyermekkardiológiai konzíliumra került sor. A vizsgálatokon a mellkas bal oldalán szisztolés zörejt, a pitvarok közötti orális ablak és a kamrák közötti sövény nyitottságát, kettős kiáramlású jobb kamrát, a főverőér jobbra helyeztségét, a tüdőverőér turbulens áramlását és a kisvérköri nyomás emelkedését diagnosztizálták.

2009. november 23-án szívműtétet végeztek el a gyermekben: zárták a nyitott kamrai és pitvari sövényt. A műtétet követően szövődítménymentes gyógyulásra került sor.

A ... Megyei Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság 2012-ben megállapította, hogy kiskorú **G A I** tanulásban akadályozott, enyhe értelmi fogyatékosságban szenvedő sajátos nevelési igényű gyermek.

A felperesek módosított keresetükben vagyoni és nemvagyoni kártérítés megfizetésére kérték kötelezni az alperest.

A keresetüket azzal indokolták, hogy az alperes az I. rendű felperes terhesgondozása során mulasztást követett el, mert nem kellő részletességgel végezte a második trimeszteri ultrahangvizsgálatot, illetve a hiányos dokumentáció miatt nem állapítható meg, hogy megvizsgálta-e a szakmai protokoll által előírt magzati szerveket.

Arra is hivatkoztak, hogy e mulasztás folytán az alperes elvette a Down-szindróma felismerésének lehetőségét az I-II. r. felperesektől, emiatt döntési joguk sérült, nem dönthettek a terhesség megszakításáról.

Azt is sérelmezték, hogy az alperes nem tájékoztatta az I. és a II. r. felpereseket további vizsgálatok igénybevételének lehetőségéről.

Megítélésük szerint az alperes megsértette az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdése szerinti gondosság követelményét, a 136. § szerinti dokumentációs és a 13. § szerinti tájékoztatási kötelezettségét. Állították, hogy mindezek miatt sérült az élet, testi épség, egészség és családban éléshez való joguk, mint személyiségi jog.

Mindezek alapján az alperest vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére kérték kötelezni az Eütv. fentebb hivatkozott rendelkezései, valamint a Ptk. 76. 84. § (1) bekezdése 339. § (1) bekezdése 348. § (1) bekezdése és 355. § (1) bekezdése alapján.

Az alperes és az alperesi beavatkozó a kereset elutasítását kérték.

Állították, hogy az I. r. felperes terhességgondozása és az annak során elvégzett ultrahangvizsgálatok a szakmai és az etikai szabályok betartásával történtek. Előadták, hogy az alperes orvosai a protokollok betartásával, legjobb tudásuk és lelkiismeretük szerint jártak el, és az adott helyzetben általában elvárható gondosságot tanúsították. Álláspontjuk szerint az ultrahangvizsgálati eredmény és az AFP érték nem indikálta további vizsgálatok elvégzését. Vitatták, hogy az ultrahangvizsgálat leletezésnél szakmai szabályt sértettek volna. Arra hivatkoztak, hogy a lelet tartalma megfelel a Magyar Szülészeti Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) 22. számú körlevelében foglaltaknak, amely szerint a szülészeti ultrahangvizsgálati leletnek mindig tartalmaznia kell a magzatra, elhelyezkedésére, életviszonyokra, méretre, a terhességi kora, a lepényre a magzatvíze vonatkozó adatokat, és ha a vizsgáló nem talált kóros eltérést, a leletet az alábbi mondattal kell lezárni: az MSZNUT érvényben levő szakmai protokollja szerint végzett vizsgálat során eltérésre utaló jel jelenleg nem észlelhető.

Megjegyezték, hogy az osztály szervezésében működő ultrahang laborban a második trimeszteri ultrahang szűrést kizárólag C (felsőfokú) jártassággal rendelkező vizsgáló végzi, aki a térítésköteles további szűrővizsgálatok lehetőségéről minden esetben tájékoztatja a várandósokat.

Az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében megállapította az alperes kártérítési felelősségét kk. **G A I** genetikai eredetű megbetegedésének fel nem ismeréséből eredően a felpereseknek okozott kárért.

Ítéletének indokolásában rögzítette, hogy a megbetegedés kialakulásáért nem terheli felelősség az alperes orvosait, azonban az I. r. felperes terhességének második trimeszterében 2008. december 16-án és december 29-én végzett ultrahangvizsgálatokat nem megfelelően leletezték, amelyből azt a következtetést vonta le, hogy a vizsgálatokat nem az elvárható gondosság elve és nem az ítéletben hivatkozott szakmai előírások és protokollok szerint végezték.

Kifejtette, hogy ha az ultrahangvizsgálatot az elvárható gondossággal, a szakirodalomnak és a protokollnak megfelelően végzik és leletezik, akkor esély lehetett volna a kromoszóma rendellenesség felismerésére vagy gyanújára, és lehetővé vált volna további diagnosztikai vizsgálat, illetve az I. r. felperes arról történő tájékoztatása.

Idézte az I. r. felperes azon nyilatkozatát, hogy őt semmilyen további - akár térítésköteles - vizsgálat lehetőségéről nem tájékoztatta az alperes. Utalt arra, hogy az alperes a tájékoztatás megtörténtét azonosította az ultrahangvizsgálati leleten a beteggel aláíratott azon kijelentéssel, hogy az ultrahangvizsgálat nem produkál 100%-ban megbízható eredményt, és kifejtette, hogy ez nem minősül egyediesített tájékoztatásnak.

Nem adott helyt az alperes azon bizonyítási indítványának, hogy az egyediesített tájékoztatás megtörténtének bizonyítására hallgassa meg tanúként az ultrahangvizsgálatot végző orvosokat és az asszisztentst. Ezt azzal indokolta, hogy közel 10 év távlatából már nem várható el az orvosoktól, hogy emlékezzenek arra, milyen tájékoztatást adtak az I.r. felperesnek. Arra is utalt, hogy az Eütv. 13. §-ának megfelelő tájékoztatást olyan formában kell megadni, hogy az rekonstruálható legyen, ezért a dokumentált tájékoztatással tudta volna az alperes bizonyítani annak a tartalmát. Ennek hiányában bizonyítatlannak ítélte az alperes azon állítását, hogy az I.r. felperesnek egyéniesített formában, részletesen és teljeskörűen tájékoztatást adott.

Idézte a bírói gyakorlatot (EBH 2010.2229, EBH 2008.1867), amely a genetikai rendellenesség valószínű felismerésének a lehetőségét, mint esély elvesztését úgy értékeli, hogy ezzel együtt, és emiatt elvész a szülők döntési joga a terhesség megszakításáról.

A fentiek alapján megállapította, hogy sérült az I-II. r. felperesek önrendelkezési és tájékoztatáshoz való joga, és az egészségkárosodással született gyermekekre figyelemmel sérült a felperesek egészséges családban éléshez fűződő joga is.

A közbenső ítélettel szemben az alperes terjesztett elő fellebbezést, amelyben elsődlegesen a közbenső ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a közbenső ítélet hatályon kívül helyezését kérte.

Állította, hogy a terhesgondozás során az Eütv. 7. § (2) bekezdésében és 77.§ (3) bekezdésében előírtak szerint járt el, és az elvárható gondossággal, az etikai és szakmai szabályok, irányelvek szerint látta el az I. r. felperest.

Idézte a szakértői és kiegészítő szakértői véleményt, valamint a második trimeszteri ultrahangvizsgálat protokollját, és kifejtette, hogy a szakértői vélemények nem sorolják fel részletesen, hogy milyen adatokat nem dokumentált a leletezés kapcsán, és hogy azoknak van-e egyáltalán szerepe a Down-szindróma kiszűrésében.

Arra is hivatkozott, hogy a gyermek születésekor egészséges, érett újszülött benyomását keltette 10/10 APGAR értékkel. Rajta a betegség számos morfológiai jele közül a második életnapon csupán enyhe arcdeformitás tűnt fel, és később, a kardiológiai kivizsgálás során a szíven egy enyhébb szervi elváltozást, kamrai sövény hiányt, valamint az izmok tónusának csökkenését állapították meg. Állította, hogy ezeket az anatómiai eltéréseket a méhen belül a tudomány mai állása szerint ultrahangvizsgálattal nem lehet kimutatni.

Utalt arra is, hogy negatív volt a Down-szindróma kiszűrése céljából végzett legfontosabb és legérzékenyebb vizsgálat, az első trimeszterben a magzati tarkóredő mérés. Nem vitatta, hogy a második trimeszterben végzett ultrahangvizsgálat során felismerhetővé válhatnak a kórképben előforduló különböző testi anomáliák, de felhívta a figyelmet arra, hogy ezek felismerésének az esélye csak 40%-os.

Rámutatott arra, hogy az I. r. felperes második trimeszteri vizsgálatakor az Egészségügyi Minisztérium 2008. december 31.-i keltezésű szakmai protokollja még nem volt érvényben, tehát a dokumentálás szempontjából a MSZNUT 22. körlevele volt az irányadó. Ez alapján csak a terhességi kor és a magzat fekvése nem került rögzítésre, de ez nem releváns az ügy eldöntése szempontjából. Idézte a 22. körlevél azon javaslatát, hogy ha az ultrahangvizsgálat során a vizsgáló nem talál kóros eltérést, akkor elegendő, ha azzal zárja le a leletet, hogy „A MSZNUT érvényben levő szakmai protokollja szerint végzett vizsgálat során eltérésre utaló jel jelenleg nem észlelhető”. Előadta, hogy ennek a követelménynek megfelelt a leletezés. Fontosnak tartotta kiemelni, hogy a MSZNUT 2011. október 25-én elfogadott, 39. sz. körlevelében kiadott közgyűlési állásfoglalás írta csak elő, hogy a különböző trimeszterekben az ultrahangvizsgálatok leletezésekor a megtekintett fontosabb szerveket egyenként fel kell sorolni, és fel kell tüntetni azok méretét, normál vagy kóros állapotát. Sérelmezte, hogy a szakértő a 2008-as ultrahangvizsgálaton a 2011-ben bevezetett szakmai előírásokat kérte számon.

Arra is hivatkozott, hogy az igazságügyi szakértői gyakorlat nem egységes a tekintetben, hogy mi felel meg a szülészeti protokollban megkívánt egyértelmű leletezési kötelezettségnek. Ezen állítása alátámasztására bírósági határozatokat idézett.

Megjegyezte, hogy az 54. sz. kiegészítő szakértői véleményben két alkalommal is összetévesztették, illetve azonosnak tekintették a köldökzsinór verőerét (arteria umbilicalis) a méh saját verőerével (arteria uterina), amelyet súlyos szakértői tévesztésnek ítélt.

A szakvélemény ellentmondásainak tisztázására indokoltnak tartotta a 33/2007 (VI.22.) IRM rendelet 2.§-a alapján az ETT Egészségügyi Területen Működő Igazságügyi Szakértői Testületének kirendelését.

Az ügy kimenetelét ismerve könnyen felsorolhatónak találta azokat a vizsgálati módszereket, amelyekkel a kromoszóma rendellenesség kiszűrhető lett volna, de utalt arra, hogy a szakértő is elismerte, miszerint nem volt indokolt a Down-szindróma gyanújának felvetődése. Gyanú hiányában ezért elegendőnek ítélte az egyéb szűrési lehetőségek igénybevételéről adott szóbeli tájékoztatást.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme a közbenső ítélet helybenhagyására irányult.

A fellebbezés nem alapos.

Az ítéletábra megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a kereset jogalapja tekintetében a szükséges bizonyítást nem folytatta le teljeskörűen, mert a szakértői vélemény elvárható, gondos eljárással kapcsolatos egyes megállapításainak ellentmondásait nem oldotta fel.

A hiányzó bizonyítást az ítéletábra a másodfokú eljárásban a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. tv. (rPp.) 183. § (2) bekezdése, 239. §-a és 249. § (1) bekezdése alapján lefolytatta, és ennek eredményét a rendelkezésre álló egyéb peradatokkal összevetve és mérlegelve megállapította, hogy az elsőfokú bíróság közbenső ítéletében helytálló jogi következtetésre jutott.

A bizonyítás kiegészítése során az ítéletábra meghallgatta a szakvéleményt adó igazságügyi szakértőket. A meghallgatás során a szakvélemény részbeni ellentmondásai feloldhatók, egyes homályos pontjai tisztázhatók voltak. Ezért nem volt indokolt új szakértő kirendelése.

Az I. r. felperes és az alperes között létrejött sajátos egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban az egészségügyi szolgáltató magatartási mércéjére a szerződés tartalmát adó Eütv. szerinti speciális szabályok vonatkoznak, de irányadók a kártérítési felelősség általános polgári jogi szabályai is az Eütv. 244.§ (2) bekezdésének utaló rendelkezése alapján. Ez azt jelenti, hogy az alperest a gyógykezeléssel okozati összefüggésben felmerült károkért annyiban terheli felelősség, amennyiben magát a felelősség alól kimenteni nem tudja.

Az elsőfokú bíróság az alperes felelősségét a második trimeszteri ultrahangvizsgálat leletezésének hiányossága, és ennek folytán a tájékoztatási kötelezettség elmulasztása miatt állapította meg.

Az alperes a perben azzal védekezett, és a fellebbezésében is azt állította, hogy a leletezés megfelelő volt, továbbá, hogy a Down-szindróma gyanújának hiányában nem terhelte egyéb vizsgálatokkal kapcsolatos részletes tájékoztatási kötelezettség.

A fentiek alapján a perben az alperesnek a kimentése érdekében azt kellett bizonyítania, hogy az Eütv. 77. § (3) bekezdését betartva, a gyógyintézettől elvárható gondossággal és körültekintéssel, a szakmai szabályok és irányelvek betartásával eljárva mindent megtett annak érdekében, hogy a kromoszóma rendellenesség - függetlenül attól, hogy az hány százalékban ismerhető fel az ultrahangvizsgálaton - felismerhető legyen. Igazolnia kellett tehát azt az állítását, hogy a második trimeszteri ultrahangvizsgálatot a szakmai szabályoknak megfelelően, a legnagyobb gondossággal végezte, és hogy a vizsgálat nem indokolt a Down-szindróma kiszűrésére irányuló egyéb vizsgálatot.

Az Eütv. 77. § (3) bekezdésében meghatározott elvárhatóság a szakmai és etikai szabályok, irányelvek mellett kiterjed a normatív formában nem rögzített íratlan szakmai szokásokra, a szakmai

gyakorlat által kialakított kötelezettségekre, illetve minden olyan szakmai ismeretre, amellyel a beteget ellátó orvosnak rendelkeznie kell. Az elvárhatóság ily módon túlmutat a szakmai szabályok betartásán, annak megítélésén, hogy általában az adott szakterületen egészségügyi ellátást nyújtó intézetektől, orvosoktól mi az elvárhatóan gondos eljárás.

Ha egyes vizsgálatok elvégzésének elmaradása, a diagnosztikai eredmények értékelése, illetve a szükséges kezelés elmulasztása önmagában nem minősül nevesített szakmai szabályszegésnek, ez még nem jelenti azt, hogy a gyógyintézet orvosai az elvárható gondossággal és körültekintéssel jártak el (BH.2003. 497.).

Mivel az ultrahangvizsgálat képi anyaga nem rögzített, a vizsgálat elvégzését, annak menetét és a vizsgálat során megállapítottakat a lelet rögzíti. Ha az alperes a leletet a szakmai szabályoknak megfelelően úgy készíti el, hogy az alapján utóbb is egyértelmű és az állításait megerősítő megállapítások tehetők a vizsgált szervekre, a kimentése eredményes. Amennyiben viszont a bizonyítást az alperes dokumentációs (leletezési) kötelezettsége teljesítésének a hiányossága nehezíti, a bizonyítatlanságot a terhére kell értékelni.

Ezért kellett az ítéletben is abban a kérdésben állást foglalnia elsődlegesen, hogy 2008 decemberében milyen jogszabályi és írott szakmai szabályai voltak a vizsgálatnak és a leletezésnek, továbbá, hogy volt-e olyan ismert eljárási rend, amelynek betartása a gondos eljárás keretében elvárható volt az alperes orvosaitól.

A szakértők egybehangzóan úgy nyilatkoztak, hogy - az alperes állításával ellentétben - 2008 decemberében érvényben volt az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja a Down-kór perinatális szűréséről és diagnosztikájáról. Ez a protokoll meghatározta, hogy a második trimeszterben végzett ultrahangvizsgálat milyen gyanújelei indokolják a magzati kromoszómavizsgálatot.

Ebből a protokollból egyértelműen megállapítható, hogy az ultrahangvizsgálaton vizsgálni kell a magzat szívét, koponyáját, agyát, arcát, beleit, rekeszt, gyomrát, veséit, kezét és ujjait, combcsontját, a magzatvíz mennyiségét és a köldökzsinórt.

A dr. T Z és dr. P Z által szerkesztett, 2006-ban már másodszor kiadott Szülészeti-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztika című könyv is ugyanezen szervek vizsgálatát tartja szükségesnek. Kiemeli, hogy külön gondossággal kell vizsgálni a szívét, arcot, kezeket és lábakat.

A dr. P Z által szerkesztett Szülészeti-nőgyógyászati protokoll című, először 1999-ben, majd azóta többször kiadott könyv ugyancsak a koponya, az arc, a gerinc, a négyüregű szív, a rekesz, a gyomor, a hasfal, a vesék, a húgyhólyag, a végtagok, a lépény, a köldökzsinór és a magzatvíz vizsgálatát javasolja.

E szervek vizsgálata alapján lehet az Egészségügyi Minisztérium fentebb idézett szakmai protokolljában írt, a Down-szindróma gyanúját felvető jeleket (pl. szívfejlődési rendellenesség, szem-, orr-, szájüregi rendellenességek, hyperechogén belek) észlelni.

Azt az alperes sem vitatta, hogy ezeket a szerveket a második trimeszteri ultrahangvizsgálaton vizsgálni kell. Állítása szerint a leleten szereplő „A jelenleg érvényben levő protokoll szerint vizsgálva, épnek tűnő magzati anatómia” megjegyzés e szervek vizsgálatára és azok épségére utal. Arra hivatkozott, hogy a mért adatokon, a magzatvíz mennyiségén és a lépény elhelyezkedésén felül épnek tűnő magzati anatómia esetén elegendő volt ezzel a szöveggel lezárnia a leletet.

Az alperes tehát kizárólag a MSZNUT 22. körlevelét tartotta irányadónak a leletezésre, állítása szerint egyéb betartandó szakmai szabály nem volt a perbeli időszakban.

A perben nem volt vitás, hogy 2008 decemberében a terhesség alatt végzett ultrahang vizsgálatok leletezésére nem volt jogszabályi előírás, és az Egészségügyi Minisztérium fentebb hivatkozott szakmai protokollja sem tért ki a vizsgálatok leletezésére (csak a vizsgálandó szervekre és az ultrahang gyanújelekre).

A perben kirendelt szakértők által a fellebbezési tárgyaláson előadottak alapján az ítélet tábla azt is megállapította, hogy a szakmai szabályok alapján sem volt egyértelmű, hogy az ultrahangvizsgálati leletet milyen tartalommal kell elkészíteni. Kötelező előírás hiányában a MSZNUT kísérelte meg a gyakorlatot - a szülészeti-nőgyógyászati szakkönyvekre támaszkodva - egységesé tenni.

Az egységes gyakorlat hiányát és a gyakorlat egységesítésének a szükségességét igazolja, hogy a MSZNUT a 22. körlevél után a 39. körlevélben is kitért az ultrahangvizsgálat leletezésére, valamint, hogy 2017. február 20. napjától az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányevet adott ki a koraterhességi diagnosztikus és az alap (basic) ultrahang-szűrővizsgálatokról, amely a leletre már mintát is tartalmaz.

Az ítélet tábla jogi megítélése szerint azonban az alperes az egységes gyakorlat hiányára alapozva nem mentesülhet a felelőssége alól, a kimentése nem lehet eredményes arra hivatkozva, hogy a MSZNUT 22. körlevelében foglaltaknak eleget tett.

A MSZNUT ugyanis a dr. **P Z** által szerkesztett Szülészeti-nőgyógyászati protokoll című könyv megállapításait tekinti irányadónak, és egyes körleveleiben idézi is a szakkönyvben foglaltakat. Így az alperes által hivatkozott MSZNUT 22. számú körlevélben is kiemeli, hogy a „szakmánkban a 2002-es második kiadású tankönyv és protokoll könyv az irányadó”.

E szakkönyv előírásait a működési szabályzatában az alperes maga is irányadónak tartotta a működésére.

A fentiek alapján megállapítható, hogy a szülészeti-nőgyógyászati ellátás során végzett ultrahangvizsgálatokról és azok leletezéséről a dr. **P Z** által szerkesztett szakkönyvben olyan, a szülész-nőgyógyász szakma által széles körben ismert szakmai protokollok szerepelnek, amelyek ismerete és alkalmazása 2008 decemberében az ultrahangvizsgálatot végző orvostól elvárt volt.

A szakkönyv 84. oldalán, a terhességi ultrahangvizsgálatról készült leletről az alábbiakat tartalmazza:

„A részletes leírásban a vizsgálat jellegének megfelelően fel kell tüntetni a vizsgált szerveket, képleteket, a mért számszerű adatokat, ha történt keringésvizsgálat, a véráramlás jellemzőinek összefoglalását, melyek alapján a vizsgáló véleményt és esetleges javaslatát megfogalmazta.”

Az ítélet tábla osztotta a fentiek alapján szakértők azon álláspontját, hogy az Eütv. szerinti gondos eljárás követelményébe - ismerve a szakkönyv által rögzített követelményeket is - beletartozik, hogy az ultrahangvizsgálati leleten - a vizsgálat eredményeinek későbbi értékelése és így a beteg érdekében is - a vizsgált szervek mindegyike feltüntetésre kerüljön.

Ezért az alperes akkor dokumentálta volna a szakmai szabályoknak és a gondos eljárás követelményének megfelelően a vizsgálatot, ha a lelet részletes leírás részében feltüntette volna a magzat Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja szerint megvizsgált összes szervét, nem csak a mért adatokat. Ezt a leletezési követelményt támasztja az egészségügyi intézményekkel szemben a Kúria is. (Pfv.III.20.216/2017/5)

Az ítéletábra rámutat továbbá arra is, hogy a MSZNUT 22. körlevele nem is egyértelmű, ezért az abban foglaltak nem alkalmasak az egyébként a körlevél által is hivatkozott szakkönyvi elvárás felülírására. A körlevél ugyanis a lelet lezárására tett javaslatot az alperes által idézett mondattal, de sem a körlevél javaslat előtti szövegéből, sem magából a lezárási javaslatból nem tűnik ki, hogy a MSZNUT az idézett mondattal a lelet egészének (azaz a leírás részének) a tartalmára is utalt.

Az alperes megítélése szerint a magzat nem mutatta a Down-szindróma olyan gyanújeleit, amelyeket az ultrahangvizsgálat kimutathatott volna, ezért a leletezés hiányosságainak megállapítása esetére sem ismerte el a felelősségét.

Ez az álláspont csak abban az esetben lenne helytálló, ha a peradatok alapján bizonyossággal megállapítható lenne, hogy a magzat szerveinek elváltozása nem volt észlelhető. Mivel a gyermek a Down-szindróma külső jegyeit is mutatja és a szíve is rendellenes volt, ezért nem lehet elvetni annak a lehetőségét, hogy ezek a rendellenességek az ultrahangvizsgálat során láthatóak voltak. Ezért a vizsgálat leletezése a jelen perben perdöntő jelentőségű.

A fentiek alapján az ítéletábra az elsőfokú bírósággal egyezően azt állapította meg, hogy az alperes megsértette a második trimeszteri ultrahangvizsgálat leletezésére vonatkozó szakmai szabályt. Az általa készített lelet hiányossága miatt nem tudta bizonyítani, hogy körültekintően vizsgálta meg a magzatot, és hogy a gyógyintézettől elvárható gondossággal és körültekintéssel mindent megtett annak érdekében, hogy a kromoszóma rendellenesség felismerhető legyen.

Az ítéletábra megjegyzi, hogy a megfelelő tartalmú leletezési kötelezettség attól függetlenül terhelte az alperest, hogy milyen jártassági igazolással rendelkező orvos, és milyen ellátási szinten végezte a vizsgálatot. Nem alapos az alperes azon hivatkozása, hogy a dr. **P Z** szerkesztette könyv azon megállapítása, mely szerint a magasabb fokú jártassággal rendelkező személyek alacsonyabb szintű vizsgálati körülmények között végzett vizsgálatait során az alacsonyabb szintű tartalmi elvárások irányadók, mert egyik szakmai iránymutatás sem differenciálja a lelet tartalmát az ellátási szintek szerint.

Az ítéletábra osztotta az alperes azon álláspontját, hogy ha a korábbi vizsgálatok eredményeivel együttesen értékelve a második trimeszteri ultrahangvizsgálat eredményei nem vetik fel a Down-szindróma gyanúját, és azt az anya életkora sem indokolja, akkor nem szükséges további vizsgálatok elvégzése, és az alperest nem terheli a további vizsgálatok elvégzésének a lehetőségére vonatkozó tájékoztatási kötelezettség. Mivel azonban a leletezés hiányossága miatt ez nem állapítható meg, a tájékoztatás megtörténte és annak tartalma a perben vizsgálandó.

Az alperes azt állította, hogy az I. r. felperes részére szóban adott tájékoztatást a térítés ellenében elvégezhető szűrővizsgálatokról. Ezen állítása igazolására tanúként kérte meghallgatni az ultrahangvizsgálatot végző két orvost és az adminisztrátort.

Az elsőfokú bíróság a bizonyítási indítványt azzal az indokkal utasította el, hogy 10 év elteltével nem várható el a tanúktól érdemi nyilatkozat, és a bizonyítás szükségtelen is, tekintettel arra, hogy az alperes a perben azt is állította, hogy abban az esetben, ha rendellenességet nem észlelt az orvos, akkor szükségtelen volt az egyéb vizsgálatokra vonatkozó tájékoztatás.

Bár a fellebbezésében az alperes külön nem sérelmezte a tanúbizonyítási indítványa elutasítását, de megjegyezte, hogy a bizonyítási indítványait fenntartja, ezért az ítélőtábla megvizsgálta azt is, hogy az elsőfokú bíróság nem sértett-e eljárási szabályt a bizonyítási indítvány elutasításával.

A 2013-ban indult perben az alperes a 2016. július 11. napján kérte a tanúk meghallgatását. Ekkorra már több mint 7 év telt el a második trimeszteri ultrahangvizsgálat óta. Ezért helytállóan mutatott rá az elsőfokú bíróság arra, hogy már a bizonyítási indítvány előterjesztésekor sem volt várható a tanúktól érdemi nyilatkozat a tájékoztatás megtörténtéről, annak tartalmáról. Az alperes az írásban dokumentált tájékoztatással tudta volna bizonyítani a megfelelő tájékoztatást.

Az ítélőtábla mindezek alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét az indokolás fenti kiegészítésével az rPp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az alperes fellebbezése nem vezetett eredményre, ezért - alkalmazva a Kúria 4/2009. (XII.14.) PK véleményében foglaltakat - az rPp. 78. § (1) bekezdése szerint köteles a felperesek, mint egyetemleges jogosultak másodfokú eljárásbeli jogi képviselőjével felmerült költségének viselésére. Ennek mértékét az ítélőtábla a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (3) bekezdése, valamint (5) és (6) bekezdései alapján mérlegeléssel, a kifejtett ügyvédi tevékenységgel arányosan állapította meg.

Az alperes ezen felül köteles megfizetni a fellebbezési eljárásban az állam által előlegezett 176.449,-Ft szakértői díjat is.

Az alperes által le nem rótt 48.000,- forint fellebbezési eljárási illeték az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. tv. (Itv.) 5. § (1) bekezdésének c) pontja alapján az állam terhén marad.

Győr, 2019. március 21.

Dr.Havasiné dr.Orbán Mária sk.  
a tanács elnöke

Dr.Molnár Andrea sk.  
előadó bíró

Dr.Vass Mária sk.  
bíró

