

A Magyar Köztársaság Legfelsőbb Bírósága a felülvizsgálati eljárásban dr.Hartmann Mária ügyvéd jogi segítő által képviselt felperesnek a dr.Sándor Attila ügyvéd által képviselt alperes ellen kártérítés megfizetése iránt a Tolna Megyei Bíróság előtt 16.P.20.771/2005. szám alatt megindított és másodfokon a Pécsi Ítéltábla Pf.III.20.136/2007/3. számú ítéletével befejezett perében a jogerős ítélet ellen a felperes által 12. sorszám alatt előterjesztett felülvizsgálati kérelem folytán a 2008. március 5. napján megtartott tárgyaláson meghozta a következő

i t é l e t e t :

A Legfelsőbb Bíróság a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

A felülvizsgálati illetéket az állam viseli.

I n d o k o l á s

A felperes 2004. február 23. napján született gyermekénél fennálló agyi elváltozások miatt az izmokban tónusos-klónusos görcsrohamok jelentkeznek (epilepszia) és a pszichomotoros fejlődés elmaradást mutat. Ezeket a tüneteket a későbbi vizsgálatok alapján Dandy-Walker (D-W) szindrómának értékelték, a gyermek betegsége azonban nem tisztán ennek a tünetegyüttesnek felel meg, a tünetek egy része az anyánál lezajlott vírusfertőzés (CMV) következménye.

A felperes a keresetében 7 millió forint nem vagyoni és havi 80.000 forint járadék vagyoni kártérítés megfizetésére kérte az alperes kötelezését arra hivatkozással, hogy az alperes alkalmazottai nem megfelelő gondossággal jártak el és ezért nem észlelték időben a betegséget, így a terhesség megszakításával nem volt megakadályozható a gyermek születése, akinek állapota nem javul, állandó felügyeletre szorul, a külvilággal kontaktust teremteni nem tud.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Állította, hogy az elvárható gondossággal járt el, a D-W szindróma etiológiája ismeretlen, a szűrővizsgálat kereteit meghaladóan célzott vizsgálatra nincs mód.

Az elsőfokú bíróság az ítéletében a keresetet elutasította. A kirendelt P-i Igazságügyi Orvostani Intézet orvosszakértői véleménye alapján megállapította, hogy az alperes minden szükséges vizsgálatot elvégzett, az ellátás a szakma szabályainak a

legmesszebbmenőig megfelelt, és bármi is legyen a betegség valódi kóreredete, azt a terhesség 12. hetének betöltése előtt kimutatni nem lehetett, a CMV szűrés pedig a terhesség idején nem volt kötelező. A D-W szindróma felfedezése pedig csak olyan időben válhat lehetségessé, amikor a terhesség megszakítására már nincs lehetőség.

A felperes fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság az ítéletében az elsőfokú ítéletet helyes indokaira tekintettel helybenhagyta. A másodfokú ítélet indokolásában utal arra, hogy a szakértői vélemény aggálytalan, nincs olyan, a Pp. 182. §-ának (3) bekezdésében megjelölt ok, amely más szakértő kirendelését indokolná a felperes kérelme szerint. A felperes az alperes jogellenes magatartását, valamint a kár és a jogellenes magatartás közötti okozati összefüggést nem bizonyította, a szakvélemény azt támasztja alá, hogy az alperes az elvárható legnagyobb gondossággal járt el a felperes terhes-gondozása során és a gyermek betegsége ennek ellenére következett be.

A felperes felülvizsgálati kérelme a keresetének helyt adó döntés meghozatalára irányult. Álláspontja szerint az alperes nem a szakmai szabályoknak megfelelően végezte el a magzati szűréseket, amelyekkel a fejlődési rendellenesség kimutatható lett volna. A 18. heti UH vizsgálat elvégzésekor a gyermek kisfejlűségét észre kellett volna venni és ez alapján szükség lett volna a további vizsgálatok elvégzésére is. A megyei kórházban a terhesség 18. hetéig, a klinikán a 24. hetéig lehetőség van a terhesség megszakításra, erre azonban az alperes mulasztása miatt a felperesnek nem volt lehetősége. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 5. §-a (2) bekezdésének a) pontja szerint megfelelő tájékoztatást sem kapott a felperes a fejlődési rendellenességről. Az elsőfokú bíróság tévesen mellőzte a felperesnek a további szakvélemény beszerzése iránti indítványát, figyelemmel arra, hogy az igazságügyi orvosszakértői vélemény homályos, hiányos és ellentmondó. Az igazságügyi orvosszakértő nem rendelkezik ismeretekkel a magzati rendellenességek és a terhességgel kapcsolatos eljárások területén. A felperes a szülész szakkonzultáns véleménye alapján hivatkozott arra, hogy a terhesség 18. hetében végzett UH vizsgálat során a hátsó koponyaüregben ék alakú cisztózus képlet látható a D-W szindróma esetén. Amennyiben a látott elváltozás a kórkép jelenlétét valószínűsíti, annak tisztázásához karyotipizálás elvégzése lehet indokolt. A genetikai és gyermekfejlődéstani szakkonzultáns véleményére hivatkozva a felperes utalt arra, hogy a D-W szindróma gyanúja esetén az egész szervezet prenatális átvizsgálását, kromoszóma-vizsgálatot javasolnak. Mindezek egybevetése alapján a felperes szerint az állapítható meg, hogy kellő gondosság mellett a kisfejjel született gyermek rendellenessége kiszűrhető lett volna, a gyanú elvetése vagy megerősítése érdekében az egyéb vizsgálatok lehetőségét pedig

meg sem kapta. A jogvita szempontjából nem annak van jelentősége, hogy a betegség miért alakult ki, hanem annak, hogy a felperesnek miért nem volt módja a terhesség megszakításra. A felismerhetőség kérdésére pedig a szakértő (ultrahangfelvételek hiányában) nem nyilatkozott. A szülész-nőgyógyász konzultáns felvetette, hogy indokolt lett volna egy kontroll vizsgálat, ebből következően az egész szakvélemény homályos, ellentmondó.

Az alperes a felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályban tartását kérte.

A Pp. 270. §-ának (2) bekezdése alapján a Legfelsőbb Bíróság azt vizsgálta, hogy a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okokból jogszabálysértő-e.

A felülvizsgálati kérelem nem alapos.

A felperes a kártérítési igényét arra alapította, hogy a magzatnál fennállott egészségkárosodást az alperes felismerhette volna olyan időben, amikor a terhesség megszakításra még lett volna lehetőség. A bíróságnak ezért vizsgálnia kellett, hogy a gyermeknek milyen betegsége van és ez a terhesség alatt felismerhető volt-e, illetőleg ha igen, a terhesség melyik szakában. A bíróság által beszerzett aggálytalan igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján az volt megállapítható, hogy az agyi fejlődési rendellenességből álló tünetegyüttesnek egyik jellemzője olyan elváltozás, amelyet a D-W szindróma tünetegyüttesnek írtak le. A D-W szindróma ismeretlen eredetű, hátterében genetikai, illetőleg külső ok is állhat. A felperes véréből a citomegalovírussal (CMV) való fertőződés utóbb kimutatható volt, amelyre esetleg visszavezethető az elváltozások egy része, ez a fertőzés azonban az anyánál tünetmentesen zajlott le, a CMV szűrés pedig a terhesség alatt nem kötelező. Az igazságügyi szakértői vélemény alapján megállapítható az is, hogy a D-W szindróma, illetőleg az ennek alapján kialakult agyi elváltozás legkorábban a terhesség 18. hetében elvégzett ultrahang vizsgálattal ismerhető fel. Mindezekre tekintettel nem bizonyított olyan kóreredet (fertőzés, öröklődő betegség, egyéb elváltozás), amely a terhesség 12. hetének betöltése előtt kimutatható lehetett volna, a károsodás, illetőleg a károsodás gyanúja felismerhetőségének hiányában pedig a célzott vizsgálatok elvégzése fel sem merülhetett. Annak pedig, hogy a károsodás, illetőleg annak gyanúja a terhesség melyik időszakában válik felismerhetővé, azért van jelentősége, mert a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (Mvtv.) 5. §-ának (1) bekezdése értelmében a terhesség csak veszélyeztetettség, illetőleg az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén, a törvényben meghatározott feltételekkel szakítható meg. Az adott esetben nem volt olyan ok, amely a törvény 6. §-a (1) bekezdésében felsoroltaknak [a)-d) pont] megfelelt, nem volt felismerhető, hogy a magzat orvosilag valószínűsíthetően

súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenvedne. Miután a D-W szindróma legkorábban a terhesség 18. hetében elvégzett ultrahang vizsgálattal válhat felismerhetővé, ezért azt kellett vizsgálni, hogy a Mvtv. 6. §-ának (2)-(4) bekezdésében írt feltételek fennállnak-e, azaz van-e olyan ok, amely a terhesség 18. hetéig, 20. hetéig, illetőleg a terhesség időtartamától függetlenül a terhesség megszakítására lehetőséget ad. Ilyen ok fennállása azonban nem állapítható meg, figyelemmel arra, hogy a D-W szindróma, illetőleg ez az agyi elváltozás önmagában nem jelenti a terhesség megszakításának abszolút indikációját. Ebből következően nincs jogi jelentősége a felülvizsgálati kérelemben az ultrahang vizsgálati leletek tekintetében kifejtetteknek, tekintettel arra, hogy ezek csak a terhesség 18. hetétől lennének értékelhetőek, amikor azonban a terhesség megszakításra a kifejtett okok miatt már nincs lehetőség, az pedig nem volt vitás a perben, hogy az alperes a terhes-gondozás során a szükséges ultrahang vizsgálatokat elvégezte. A felperes a felülvizsgálati kérelmében tévesen tartja a szakvéleményt aggályosnak, az olyan szakkonzultánsok bevonásával készült, akik a vitatott orvosszakmai kérdések megválaszolásához szükséges ismeretekkel rendelkeznek. A bíróság a jogerős ítéletben megalapozottan jutott arra a következtetésre, hogy az alperes nem hibáztatható az agyi elváltozás olyan időben való felismerésének elmaradásáért, amikor a terhesség megszakítás elvégezhető lehetett volna; az alperes a terhes-gondozás során szükséges minden vizsgálatot elvégzett, a CMV szűrés nem kötelező, további célzott vizsgálat elvégzését pedig semmi nem indokolta.

Mindezekre tekintettel a jogerős ítélet a felülvizsgálati kérelemben megjelölt okok miatt nem jogszabálysértő, ezért azt a Legfelsőbb Bíróság a Pp. 275. §-ának (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

A felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt felülvizsgálati illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2008. március 5.

Dr. Havasi Péter s.k. a tanács elnöke, Dr. Udvary Katalin s.k. előadó bíró, Dr. Besenyeiné dr. Varga Katalin s.k. bíró