

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.135/2020/4. szám

A Debreceni Ítéltábla a Hantos Ügyvédi Iroda (cím, ügyintéző: dr. Hantos Ádám ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (cím) I. rendű és II.rendű felperes neve (cím) II. rendű felpereseknek - a dr. Felek Tímea ügyvéd (cím) által képviselt alperes neve (cím) alperes ellen, amelynek pernyertessége érdekében az ifj. dr. H. F. ügyvéd (cím) által képviselt alperesi beavatkozó (cím) beavatkozott, személyiségi jog megsértése miatt indított perében a Miskolci Törvényszék 10.P.21.832/2018/65. számú közbenső ítélete ellen az alperes által 67. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán - tárgyaláson kívül - 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.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesek mint egyetemleges jogosultak részére 6350 (hatezer-háromszázötven) forint másodfokú perköltséget. Megállapítja, hogy 48 000 (negyvennyolcezer) forint le nem rótt fellebbezési illetéket az állam visel.

A közbenső ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás

- [1] A felperesek gyermeke: **M. B.** 2013. december 16. napján végtaghiánnyal született, a bal keze és alkarja ugyanis az alkar felső-középső határától hiányzik, a csont végén pedig négy, borsónyi ujjkezdemény észlelhető. Bár az I. rendű felperes a terhessége alatt több alkalommal, így 2013. április 12. napján (5. hét), április 26. napján (7. hét), május 24. napján (11. hét), június 4. napján (13. hét), június 18. napján (14-15. hét), július 9. napján (18. hét), október 3. napján (31. hét), november 15. napján (37. hét), majd december 2. napján (38. hét) is ultrahangos szűrővizsgálaton vett részt, a végtaghiányt egyik esetben sem észlelték. Épp ellenkezőleg: a leletek azt tartalmazták, hogy „a végtagok hiánytalanok”, illetve „a végtagok csöves csontjai épnek látszanak.” Az ultrahangvizsgálatokat részben a **M. S. K. és E. O.**, részben pedig a BAZ M. K. és E. O. végezte, amelyek összeolvadásával 2017. április 1. napján létrejött az alperes.
- [2] A felperesek keresete annak megállapítására irányult, hogy az alperes megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési jogát, valamint a felperesek családtervezéshez, egészséghez, testi épséghez és a társadalmi életben történő részvételhez fűződő személyiségi jogát azzal, hogy a 13. és a 18. héten végzett ultrahang vizsgálatok során nem vizsgálta, vagy nem az elvárható gondossággal vizsgálta a magzat karjának hosszát és épségét. Arra hivatkoztak, hogy amennyiben az alperes kellő gondossággal végzi az ultrahangvizsgálatokat, és a fejlődési rendellenességet felismeri, a terhesség megszakítását kérték volna a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXXIX. törvény 6. §-ának

(3) bekezdése alapján. Erre tekintettel az alperest vagyoni és nem vagyoni kártérítés megfizetésére is kérték kötelezni.

- [3] Az alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult, vitatta annak jogalapját és összecszerűségét is. Arra hivatkozott, hogy az ultrahangvizsgálatokat az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai szabályokat és irányelveket betartva végezte el, a végtagfejlődési rendellenesség ennek ellenére nem volt felismerhető.
- [4] Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott közbenső ítéletével megállapította, hogy az alperest teljes kártérítési felelősség terheli az I. és a II. rendű felpereseket abból eredően ért kárért, hogy **M. B.** nevű gyermekük 2013. december 16. napján végtaghiánnyal született.
- [5] A határozatának indokolása szerint nem volt vita tárgya az a tény, hogy a felperesek gyermeke végtaghiánnyal született. Ezért - a bírói gyakorlattal egyezően - az alperes kötelezettsége volt annak bizonyítása, hogy a 13. és a 18. héten elvégzett ultrahangvizsgálatok során az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal és a szakmai szabályoknak megfelelően járt el, e rendellenesség ennek ellenére nem volt felismerhető (Debreceni Ítéltábla Pf.I.20.754/2016/5. és Pf.I.21.117/2017/6.). Az ezt követő ultrahangvizsgálatoknak nem volt jelentősége, hiszen a 20. hét után felismert végtagfejlődési rendellenesség már nem adott volna alapot a terhesség megszakítására. Azt, hogy az alperes a 13. és a 18. héten végzett vizsgálatok során betartotta-e a szakmai szabályokat és a gondossági követelményt, a terhességre vonatkozó egészségügyi dokumentáció és a per során beszerzett orvosszakértői vélemény alapján kellett eldönteni, hiszen a felperesek nem adták meg a vizsgálatokat végző **P. E.** és dr. **Sz. Gy.** tanúkenti meghallgatásához szükséges felmentést.
- [6] Az elsőfokú bíróság a lefolytatott bizonyítás alapján megállapította, hogy e személyek jogosultak voltak az ultrahangvizsgálatok elvégzésére, és mind a 13., mind pedig a 18. héten megvizsgálták a magzat végtagjait, azonban nem észleltek eltérést. A szakvélemény alapján rögzítette ugyanakkor azt is, hogy e rendellenesség felismerésére 4% és 30,7% közötti esély volt. Azt, hogy az elvégzett 22 ultrahangvizsgálat ellenére a perbeli esetben miért nem sikerült feltárni a végtaghiányt, a szakértő nem tudta megállapítani. Nehezítő körülményként általánosságban a várandós nő, illetve a magzat elhelyezkedését, a méhlepény szokásostól eltérő fekvését, a vizsgálókészülék által alkotott kép alacsonyabb minőségét, a vizsgálatot végző szakmai gyakorlatát, illetve a vizsgálatokra rendelkezésre álló idő korlátozottságát említette, ezek azonban - a várandós nő, a magzat és a méhlepény fekvésétől eltekintve - mind az alperes érdekkörébe tartoznak és az ő terhére esnek. Kétségtelen, hogy a Győri Ítéltábla a Pf.20.428/20006/11. számú ítéletében - a perbelihez hasonló végtagfejlődési rendellenesség esetén - azt állapította meg, hogy a 4% és a 30,7% közötti felismerési esély olyan alacsony, hogy a felismerés hiánya nem alapozza meg az elvárható gondosság sérelmét. A Kúria Pfv.III.22.678/2017/11., valamint a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.479/2017/8. számú ítéletei szerint azonban már a 10%-ra becsült felismerési esély is reálisnak tekinthető. Az elsőfokú bíróság a hasonló ügyekben született eltérő határozatok közül a Kúria és a Fővárosi Ítéltábla álláspontját fogadta el. A Győri Ítéltábla ítélete ugyanis egy 2000. évi terhességre vonatkozott, amelytől az I. rendű felperes perbeli terhességéig 13 év telt el. Ezen időszak alatt pedig jelentősen javultak a rendellenesség felismerésének technikai lehetőségei, amelyet a szakvélemény is alátámasztott. Ennek tükrében a közeparányosan 15%-ra becsült felismerési esély reálisnak minősül, így az alperesnek e rendellenességet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. §-ának (3) bekezdésében írt gondosság mellett fel kellett volna ismernie.
- [7] Az alperes azzal menthette volna ki magát a kártérítési felelősség alól, ha csatolta volna az

ultrahangvizsgálatokról készült felvételeket, a szakértő ugyanis csak így tudta volna megállapítani, hogy az adott esetben valóban felismerhető volt-e a fejlődési rendellenesség vagy nem. E felvételeket az Eütv. 136. §-a (3) bekezdésének d) pontja alapján nemcsak a diagnosztikai célú, hanem a szűrővizsgálatok esetén is el kellett volna készíteni, és meg kellett volna őrizni. Mivel azonban az alperes e felvételeket nem tudta becsatolni, az ebből eredő bizonyítatlanságot a Kúria Pfv.III.22.678/2017/11. számú ítéletének 38. bekezdése alapján neki kellett viselnie. Erre tekintettel a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 341. §-ának (4) bekezdése alapján közbenső ítéletet hozott, amelyben megállapította, hogy az alperes kártérítési felelősségének jogalapja a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (1959. évi Ptk.) 318. §-ának (1) bekezdése és 339. §-ának (1) bekezdése alapján fennáll.

- [8] Az alperes a fellebbezésében azt kérte, hogy az ítéletábra változtassa meg az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét, és utasítsa el a keresetet.
- [9] Érvelése szerint az elsőfokú bíróság a bizonyítási kötelezettség körében téves bírói gyakorlatra hivatkozott, hiszen a felhívott határozatok csupán az egészségügyi beavatkozásokból eredő kár megtérítése iránti kereset tekintetében határozzák meg, hogy melyik félnek mit kell bizonyítania, jelen perben azonban kizárólag szűrővizsgálatokról volt szó, amelyekre ezek az ítéletek nem vonatkoznak. Ettől függetlenül - álláspontja szerint - kimentette magát a felelősség alól, hiszen igazolta, hogy megfelelő képesítésű egészségügyi dolgozók végezték a 13. és 18. heti ultrahangvizsgálatokat, továbbá a szakmai szabályoknak megfelelően, kellő gondossággal jártak el, amelynek során megvizsgálták a végtagokat is, ezek rendellenes fejlődését azonban nem észlelheték. A szakvélemény helyesen rögzítette ugyanis, hogy a felismerési arány 4% és 30,7% között volt, amely a szakértő szerint nem jelentett reális esélyt a végtaghiány észlelésére. E szakvéleményt az elsőfokú bíróság nem tehetett volna félre, hiszen a per során felmerült szakkérdések eldöntéséhez nem rendelkezett megfelelő szakértelemmel. Ezért nem átlagolhatta volna a szakvéleményben foglalt szélsőértékeket 15%-ra, és nem vonhatott volna le olyan következtetést, hogy az alperes kellő gondosság mellett felismerhette volna a rendellenességet.
- [10] Sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe a Győri Ítéletábra - hasonló ügyben született - Pf.20.428/2006/11. számú ítéletét, ehelyett a Kúria Pfv.III.22.678/2017/11. számú ítéletéből indult ki, amely azonban a perbelitől eltérő fejlődési rendellenességre vonatkozott, így jelen perben nem volt alkalmazható. Rámutatott, hogy tévesen értelmezte az elsőfokú bíróság a szakvélemény azon megállapítását is, amely szerint a felismerési arány felső értékét a mai modern 3D-s vizsgáló készülékek használatával lehet elérni, mindez ugyanis a 2019. évi technikai viszonyokat tükrözi, nem pedig azokat, amelyek között 2013-ban a perbeli vizsgálatokat elvégezték. Kifejtette, hogy valamennyi leleten rajta volt az a tájékoztatás, amely szerint az ultrahangvizsgálat nem alkalmas 100%-os felismerési arányra, bizonyos rendellenességek bármikor rejtve maradhatnak. Erre tekintettel a felperesek megfelelő tájékoztatást kaptak a vizsgálat sajátosságairól, a keresetük tehát már ezen okból sem lehet alapos.
- [11] Érvelése szerint az elsőfokú bíróság tévesen értelmezte az Eütv. 136. §-a (3) bekezdésének d) pontját is, hiszen az csak azt mondja ki, hogy a képalkotó diagnosztikai vizsgálatok során készített felvételeket meg kell őrizni, azt azonban, hogy mikor kell képfelvételeket készíteni, nem határozza meg. Mindezt a szakmai szabályok rendezik, amelyeket kizárólag szakértői bizonyítás útján lehet értelmezni, a szakértő pedig azt állapította meg, hogy - észlelt eltérés hiányában - a kórháznak nem kellett képfelvételeket készítenie a vizsgálatokról, így azokat nem volt köteles megőrizni sem. Olyan dokumentációs hiányosság tehát, amely az alperes terhére esik, nem merült fel a per során. Ezzel szemben a felperesek terhén kellett volna értékelni, hogy nem tudták becsatolni a

terhesgondozási könyvet, továbbá nem adták meg a vizsgálók tanúkénti meghallgatásához szükséges felmentést, ezzel ugyanis megnehezítették az alperes bizonyítási kötelezettségének teljesítését.

- [12] A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult, annak helyes indokai alapján.
- [13] Az ítélet tábla a fellebbezést a veszélyhelyzet ideje alatt érvényesülő egyes eljárásjogi intézkedésekről szóló 74/2020. (III.31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Veir.) 29. §-ának (1) bekezdése alapján tárgyaláson kívül bírálta el, hiszen minderről a 229/2020. (V.25.) Korm. rendelet hatályba lépése, azaz 2020. június 1. napja előtt tájékoztatta a feleket, akik nem terjesztettek elő közös kérelmet a másodfokú tárgyalás megtartása iránt. A felülbírálat során nem lépte át a fellebbezési kérelem és ellenkérelem korlátait (Pp. 370. §-ának (1) bekezdése), olyan eljárási szabálysértést vagy téves anyagi pervezetést ugyanis, amely erre okot adott volna, nem észlelt (Pp. 370. §-ának (2)-(4) bekezdései). Ezért - e korlátokra tekintettel - csupán abban a kérdésben foglalt állást, hogy az elsőfokú bíróság a fellebbezésben írt okokból tévesen állapította-e meg az alperes kártérítési felelősségének jogalapját, vagy nem. Ennek eredményeként a fellebbezést alaptalannak találta.
- [14] Az elsőfokú bíróság a tényállást - a jogalap körében - a bizonyítékok logikus és okszerű mérlegelése alapján, helyesen állapította meg, és abból helytállóan következtetett arra, hogy az alperes kártérítési felelősségének jogalapja fennáll. Az ítélet tábla túlnyomórészt egyetért az elsőfokú határozatban kifejtett indokokkal is, amelyeket - azok szükségtelen megismétlése nélkül - a fellebbezés tükrében az alábbiak szerint pontosít.
- [15] Ahogy azt az elsőfokú bíróság helyesen megállapította: a per során az alperes kötelezettsége volt annak bizonyítása, hogy a nem vitásan utóbb végtagfejlődési rendellenességgel megszületett magzat 13. és 18. heti ultrahangvizsgálatát az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal és a szakmai szabályokat betartva végezte el, a végtaghiányt ennek ellenére nem észlelhette. Az ennek alátámasztására felhívott eseti döntések ugyanis - a fellebbezési érveléssel szemben - nemcsak a szoros értelemben vett kezelésekre és beavatkozásokra, hanem mindenfajta egészségügyi szolgáltatásra vonatkoznak, amelybe - egyebek mellett - a szűrő- és diagnosztikai vizsgálatok is beletartoznak. Ennek oka, hogy az egészségügyi szolgáltatónak mindenfajta egészségügyi szolgáltatást, így ezeket a vizsgálatokat is az Eütv-ben írt módon, azaz a szakmai szabályokat betartva, kellő gondossággal kell elvégeznie, továbbá megfelelő módon kell dokumentálnia. Ezért rendelkeznie kell azokkal az adatokkal és bizonyítékokkal, amelyek a szakmai szabályok és a gondossági követelmény betartását az általa nyújtott valamennyi egészségügyi szolgáltatás, így a szűrő- és diagnosztikai vizsgálatok tekintetében is igazolják, ennél fogva a bizonyítási érdek és a bizonyítás sikertelenségének következményei e körben is őt terhelik (Pp. 265. §-ának (1) bekezdése).
- [16] Annak eldöntése során, hogy az alperes eleget tett-e ezen bizonyítási kötelezettségének, először is azt kellett megvizsgálni, hogy olyan személyek végezték-e a 13. és a 18. heti ultrahangvizsgálatokat, akik erre jogosultak voltak. Az elsőfokú bíróság e körben arra az álláspontra helyezkedett, hogy mind **P. E.**, mind pedig dr. **Sz. Gy.** rendelkezett a szükséges képesítéssel, amelyet - fellebbezés hiányában - az ítélet tábla nem bírálhatott felül.
- [17] A második kérdés az volt, hogy ezen ultrahangvizsgálatok során meg kellett-e vizsgálni a magzat végtagjait, és ha igen, erre sor került-e. Az elsőfokú bíróság e tekintetben azt állapította meg, hogy a

szakmai szabályok szerint szükséges volt a végtagok vizsgálata, amelyre - a leletek tanúsága szerint - mindkét vizsgálat során sor is került. Fellebbezés hiányában az ítélet tábla ezeket a megállapításokat sem bírálhatta felül.

- [18] Harmadrészt azt kellett tisztázni, hogy az alperes a végtagokat - köztük a fejlődési rendellenességgel érintett bal alkart is - az egészségügyi ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal vizsgálta-e meg. Ehhez két szakkérdést kellett eldönteni: azt, hogy általánosságban mennyi esélye lehet egy ilyen rendellenesség felismerésének, valamint azt, hogy az észlelésre az adott esetben konkrétan mennyi esély volt.
- [19] Ezek közül a szakértő az első szakkérdésre megalapozott választ tudott adni, hiszen a felismerési esélyt - szakirodalmi adatokra hivatkozva - általánosságban 4% és 30,7% közé tette. Bár az alperes arra hivatkozott a fellebbezésében, hogy a felső szélsőérték, azaz a 30,7%-os felismerési arány a 2019. évben alkalmazott készülékek használatából adódik, ez az érvelése nem volt alapos. Ennek oka egyrészt az, hogy a szakértő - a szakvéleményének tanúsága szerint - egyértelműen a 2013-ban fennállt észlelési esélyeket vizsgálta, hiszen a kirendelésében foglalt kérdés is erre vonatkozott, így „a mai modern készülékeken” azokat a berendezéseket értette, amelyek már 2013-ban is elérhetőek voltak. Másrészt az alperes az elsőfokú eljárás során, sőt: még a fellebbezésében is kifejezetten elfogadta, hogy a 2013. évben a perbeli rendellenesség felismerésének esélye - általánosságban - a szakvélemény szerint alakult, azaz 4% és 30,7% között mozgott, így ezt utóbb már nem tehetette vitássá. Harmadrészt pedig az alperes maga csatolta be a Győri Ítélet tábla Pf.20.428/2006/11. számú ítéletét, amely - már a 2000. évi technikai viszonyok között is - 30,7%-ban határozta meg a perbelihez hasonló végtagfejlődési rendellenességek észlelési esélyének felső határát. Mindez azt jelenti, hogy e rendellenességet már a 2000. évi technikai viszonyok között is fel lehetett volna ismerni az esetek 30,7%-ában, így az alperes azon érvelése, hogy erre csak a 2019. évi technikai viszonyok között volt lehetőség, minden alapot nélkülözött.
- [20] Arra ugyanakkor helyesen hivatkozott, hogy a másik szakkérdést, amely annak tisztázására irányult, hogy a rendellenesség felismerésére a konkrét esetben mekkora esély volt, további szakértői közreműködés nélkül nem lehetett eldönteni. Ezért a perbeli végtaghiány észlelésének konkrét esélyét nem lehetett kiszámítani az általánosságban meghatározott felismerési esély szélsőértékeinek egyszerű átlagolásával, hiszen a konkrét észlelési esély - a két általános szélsőérték figyelembevételével - lehetett akár 4%, amely meglehetősen alacsony érték, de lehetett akár 30,7% is, amely viszont már az észlelés reális lehetőségét mutatja. Ezért az ítélet tábla mellőzte az elsőfokú határozatból az ezzel ellentétes érvelést.
- [21] Ahhoz ugyanakkor, hogy a szakértő megalapozott választ tudjon adni arra a szakkérdésre, hogy a végtaghiány észlelésére a konkrét esetben mekkora esély volt, arra lett volna szükség, hogy az alperes az Eütv. 136. §-ának (1) bekezdése alapján a 13. és a 18. héten végzett ultrahangvizsgálatokat megfelelően, vagyis úgy dokumentálja, hogy az tükrözze az ellátás valós folyamatát, valamint alátámassza az általa tett orvosszakmai megállapítások helyességét. E követelményeknek azonban az alperes által készített egészségügyi dokumentáció nem felelt meg, ezért a szakértő nem tudott megalapozott választ adni arra, hogy a perbeli fejlődési rendellenesség felismerésére az adott esetben mekkora esély volt. Csupán általánosságban sorolta fel ugyanis azokat a körülményeket, amelyek megnehezíthették a végtaghiány felismerését (49. sorszámu szakvélemény 16. oldala), azt azonban, hogy ezek az adott esetben fennálltak-e, a hiányos egészségügyi dokumentáció miatt nem tudta megállapítani. Noha az esetleges észlelési nehézségeket a vizsgálati leleteken rögzíteni kellett volna, sem a 13., sem pedig a 18. heti ultrahangvizsgálati leleten nem volt utalás arra, hogy akár egyetlen olyan körülmény is fennállt

volna, amely a végtaghiány felismerését megnehezíthette. Emellett az alperes a vizsgálatokról nem készített, így nem is őrzött meg felvételeket sem, ezzel pedig nemcsak az Eütv. 136. §-ának (1) bekezdésében és az Eütv. 136. §-a (3) bekezdésének d) pontjában foglalt dokumentációs kötelezettségét sértette meg, hanem önmagát is elzárta annak lehetőségétől, hogy igazolja: a végtaghiány az adott esetben az alkalmazottainak kellő gondossága ellenére sem volt felismerhető.

- [22] Az a tény, hogy valamennyi ultrahangvizsgálati leleten rajta volt az a tájékoztatás, amely szerint a vizsgálat nem alkalmas 100%-os felismerési arányra, nem mentesítette az alperest azon kötelezettsége alól, hogy a vizsgálatot az Eütv.-ben írt módon, azaz az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, és a szakmai szabályokat betartva végezze el, továbbá megfelelően dokumentálja. Márpedig az elsőfokú bíróság helyesen utalt arra, hogy kellő gondosság mellett - általánosságban - megvolt a reális esélye a rendellenesség felismerésének, az akár 30,7%-os észlelési arány ugyanis valós és megalapozott esélyt jelentett ahhoz, hogy az alperes a végtaghiányt - kellő gondosság mellett - felismerje. Az elsőfokú bíróság megfelelő módon megindokolta, hogy a körben - a Győri Ítéltábla Pf.20.428/2006/11. számú ítélete helyett - miért a Kúria Pfv.III.22.678/2017/11. számú ítéletét vette alapul, amellyel az ítéltábla is egyetértett, ezért ezen indokok megismétlését nem tartja szükségesnek, azokra csupán visszautal.
- [23] Nem volt megalapozott az alperes azon érvelése sem, amely szerint azért nem tudta igazolni a 13. és a 18. heti ultrahangvizsgálatok gondos elvégzését, mert a felperesek nem adtak hozzájárulást a vizsgálatokat végzők tanúkénti meghallgatásához. Amennyiben ugyanis e személyek a vizsgálataik során beleütköztek volna azokba az észlelési nehézségekbe, amelyeket a szakvélemény általánosságban felsorolt, azt rögzíteniük kellett volna a vizsgálataikról szóló leleteken. Ők azonban a vizsgálataik során egyetlen észlelési nehézséget sem rögzítettek, épp ellenkezőleg: azt írták bele a leletekbe, hogy a végtagok rendben lévőnek látszanak. Ettől eltérően - különösen ennyi év elteltével - jelen perben sem nyilatkozhattak volna, amennyiben pedig a vallomásuk mégis eltért volna az általuk rögzített leletek tartalmától, az a nyilatkozataik bizonyító erejét jelentős mértékben csökkentette volna. Ezért - a jogalap körében - e személyek tanúvallomása nélkül is érdemi döntést lehetett hozni.
- [24] Nem nehezítette meg az alperes bizonyítási kötelezettségének teljesítését az sem, hogy a felperesek nem csatolták be a terhesgondozási könyvet, az ugyanis - értelemszerűen - nem tartalmazhatott adatot a 13. és a 18. heti ultrahangvizsgálatok során tapasztalt körülményekről, hiszen ezeket a vizsgálatokról szóló leletekben, és az ezeket dokumentáló felvételeken kellett volna rögzíteni. Ezért az alperes e könyv csatolása esetén sem tudta volna igazolni azt, hogy a végtaghiányt megfelelő gondosság esetén sem ismerhette volna fel.
- [25] A fellebbezési érveléssel szemben annak eldöntése nem tartozott a szakértő kompetenciájába, hogy egy szakkérdésnek minősülő tényt melyik félnek kell bizonyítania, mint ahogy annak meghatározása sem szakértői feladat volt, hogy egy szakkérdésnek minősülő tény bizonyítatlansága melyik fél terhére esik, hiszen mindezek jogkérdések. Ezért - a szakvéleménytől függetlenül - kizárólag az elsőfokú bíróság határozhatott arról, hogy melyik fél köteles viselni annak következményeit, hogy a per során nem lehetett megalapozott módon bizonyítani a rendellenesség felismerési esélyének konkrét mértékét. Az elsőfokú bíróság pedig e tény bizonyítatlanságát helyesen értékelte a bizonyításra köteles alperes terhén, ezért jogszerűen következtetett arra, hogy a felperesek kártérítési keresetének jogalapja fennáll, az alperes ugyanis nem tudta kimenteni magát a felelősség alól annak bizonyításával, hogy a rendellenesség felismerésére a konkrét esetben megfelelő gondosság mellett sem volt reális esély.

- [26] A kifejtett okok miatt az ítélőtábla a Pp. 383. §-ának (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság közbenső ítéletét helybenhagyta.
- [27] A fellebbezés nem vezetett eredményre, ezért a másodfokú eljárás során az alperes teljes pervesztes lett. Erre tekintettel az ítélőtábla őt kötelezte a felperesek jogi képviselői munkadíjából álló másodfokú perköltsége megfizetésére (Pp. 83. §-ának (1) bekezdése), amelynek összegét - a meg nem határozható fellebbezési pertárgyérték alapulvételével (BH1995.641.) - a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. §-ának (3) és (5) bekezdései, valamint 4/A. §-a alapján 5000 Ft + áfa, azaz 6350 Ft-ban állapította meg. A le nem rótt fellebbezési illetéket az illetékmentes alperes helyett az állam viseli (6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. §-ának (1) bekezdése, 14. §-a).

Debrecen, 2020. június 16.

Dr. Bakó Pál s.k. a tanács elnöke, Dr. Molnár Tibor Tamás s.k. előadó bíró, Dr. Árok Krisztián s.k. bíró

A kiadmány hitelül:

-kiadó-