



Pécsi Ítéltábla

Pf.III.20.061/2022/8. szám

A felperesek:

felperes1 (cím1) I. rendű;

felperes2 (cím2) II. rendű

A felperesek képviselője:

ügyvéd1 (cím3) és

ügyvéd2 (cím4)

Az alperes:

alperes1 (cím5)

Az alperes képviselője:

ügyvéd3 cím6

Az alperes érdekében beavatkozott:

ügyvéd4 (cím7) által képviselt beavatkozó1 (cím8)

A fellebbezési kérelmet előterjesztő fél:

felperesek 72. sorszám alatt

alperes 74. sorszám alatt

A per tárgya:

személyiségi jogi igények érvényesítése

Az elsőfokú bíróság:

Zalaegerszegi Törvényszék

A fellebbezéssel támadott határozat:

1.P.20.231/2021/70. számú közbenső és részítélet

K ö z b e n s ő é s r é s z í t é l e t

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső és részítéletét azzal a szövegezésbeli pontosítással hagyja helyben, hogy az alperest teljes kártérítési és sérelemdíjért fennálló felelősség terheli a felperesek személynév nevű gyermeke 2016. december 26. napján egészségkárosodottan történő megszületése folytán a felpereseknek okozott károkért és nem vagyoni sérelemért.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg a felpereseknek mint együttes jogosultaknak tizenöt napon belül 208.000 (kettőszáznyolcezer) forint másodfokú eljárásban felmerült perköltséget.

A közbenső és részítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

- [1] Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperesek gyermeke 2016. december 26. napján Down-szindrómával született, fejlődése erőteljesen elmarad az egészséges kortársaitól.
- [2] A várandósgondozás során az I. rendű felperes egyéb érdekeltül szülész-nőgyógyászt bízta meg, aki magánrendelés keretében és az alperesi kórházban is dolgozott. Az I. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálat 2016. június 28. napján a Czeizel Intézetben történt, ahol kiterjesztett kombinált tesztet is végeztek, a Down-kór előfordulásának kockázatát 1:2813 arányban valószínűsítették, a szabad béta-hCG értéke ugyanakkor 4,143 MoM érték volt.
- [3] 2016. augusztus 24. napján, 20 hét 4 nap számított terhességi korban az alperesi intézményben történt az I. rendű felperes várandósgondozása során a II. trimeszteri UH-szűrővizsgálat, amelyet az A típusú jártassági igazolvánnyal rendelkező egyéb érdekeltül az alperesi kórház orvosaként végzett el. A leletből több olyan adat hiányzik, amely major vagy minor jelre utalhatna (tarkóredő, HL, magzatvíz, agykamra mérési értéke, a szív és a belek echogenitása, a köldökzsinórban futó erek, az agy leírása). A vizsgáló orvos nem képzett FL/BPD arányt, amely $31/50=62\%$ lenne, ami minor jel, ugyancsak minor jelnek számít a leírt jobb oldali vesemedence tágulat is. A szükséges adatok mérésének és értékelésének hiányában – jöllehet a korábban mért szabad béta-hCG értéknek is figyelemfelhívónak kellett volna lennie – a felperest nem küldték genetikai vizsgálatra, és nem hívták fel a figyelmét a definitív eredményt adó invazív vizsgálatok elvégzésének lehetőségére.
- [4] A felperesek keresetükben kérték annak megállapítását, hogy az alperes megsértette az önrendelkezéshez, a terhességmegszakításhoz, családtervezéshez, a harmonikus, kiegyensúlyozott és háborítatlan családi élethez, az egészséges családban éléshez, az egészséges gyermek felneveléséhez, az emberi méltósághoz való jogukat azzal, hogy az I. rendű felperes várandósgondozását nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosságnak megfelelően végezte, a terhességmegszakítás szempontjából nem hozta őket döntési helyzetbe, és ezzel okozati összefüggésben a Down-szindrómás gyermek megszületett. Sérelemdíj és kártérítés iránti keresetet is előterjesztettek.
- [5] Az alperes és a beavatkozó ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Az alperes állította, hogy nem ő végezte az I. rendű felperes várandósgondozását, az általa végzett ultrahang vizsgálat nem minősül a II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatnak (mert az 2016. augusztus 2. napján, a terhesség a 18. hetében a magánszolgáltatónál volt). Ha mégis a 2016. augusztus 24-i vizsgálatot kellene II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatnak tekinteni, azt a szakmai szabályoknak megfelelően végezte, genetikai rendellenesség gyanújának hiányában tájékoztatási kötelezettség nem terhelte. Ha orvosa az ultrahang vizsgálatot mégsem a szakmai szabályok szerint végezte volna, okozati összefüggés hiányában akkor is hiányzik a kereset jogalapja, mert az I. rendű felperes 2016. augusztus 24. napján 21 hét és 3 nap terhességi korban volt, a diagnosztikai eljárások már nem lettek volna kivihetők a terhesség 24. hetéig, a felperesek a terhességmegszakítást illetően döntési helyzetbe már nem kerülhettek. Ellenezte a felperesek kérelmére közjegyzői eljárásban kirendelt igazságügyi orvosszakértő szakvéleményének perben való felhasználását, mivel a szakértő nem kontradiktórius eljárásban lett kirendelve, szakvéleménye a felperesek javára elfogult, a

szakértő a szükséges kompetenciával – igazságügyi genetikai szakképesítés hiányában – nem rendelkezik. Az őt terhelő kimentő bizonyítás körében igazságügyi orvosszakértő kirendelését kérte.

- [6] Az elsőfokú bíróság közbenső és részítéletében megállapította, hogy az alperes teljes felelőssége fennáll a felperesek abból fakadó vagyoni kártérítés és sérelemdíj iránti követeléseiert, hogy az I. rendű felperes várandósgondozását és tájékoztatását nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosságnak megfelelően végezte. Megállapította, hogy az alperes megsértette az I. rendű felperes önrendelkezéshez, valamint az I-II. rendű felperesek családtervezéshez és az egészséges családban éléshez való jogát.
- [7] Az elsőfokú bíróság közbenső és részítéletét szakértől igazságügyi orvosszakértő közjegyzői eljárásban készített és a perben kiegészített, aggálymentes szakértői véleményére alapította. Rámutatott, hogy az alperes felelősségét megalapozó jelentős tények tekintetében (ideértve azt is, hogy az alperes a várandósgondozás körében II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatot végzett-e) a felperesek érdeke a bizonyítás, csak e bizonyítás teljesítése után kerülhet sor az alperes felróhatóság alóli kimentő bizonyítására. A felperesek bizonyító félként a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.) 306.§ (1) bekezdése értelmében indítványozhatták a más eljárásban készült szakvélemény perbeli felhasználását, ideértve az egyes közjegyzői nemperes eljárásokról szóló 2008. évi XLV. törvény 21-27/A.§-ai szerinti eljárásban szerzett szakvéleményt is. Az alperesnek a Pp. 306.§ (3) bekezdése szerint volt módja a más eljárásban kirendelt szakértőhöz a felelősség alóli kimentéshez tartozó kérdéseit is feltenni, aggályaira választ, felvilágosítást kapni.
- [8] Az elsőfokú bíróság az alperes álláspontjával szemben a szakértő nyilatkozatát elfogadva megállapította, hogy a várandósgondozás során végzett ultrahangvizsgálat és leletezés szakértői megítéléséhez klinikai genetikai szakterületre tartozó szakkérdés megítélése nem szükséges, miután a perbeli esetben genetikai tanácsadás nem történt, oda nem utalták az I. rendű felperest.
- [9] A 9/2006. (II. 27.) IM rendelet 2. számú melléklet 17. és 35. pontjára figyelemmel a perbeli szakkérdéseket igazságügyi orvostan és szülészet-nőgyógyászat szakterületekre bejegyzett szakértőnek kell megválaszolnia, klinikai genetika szakterületre bejegyzett szakértő közreműködésére nincs szükség.
- [10] Az elsőfokú bíróság közbenső és részítéletében felhívta az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 13.§ (4) bekezdését, 15.§ (1) és (2) bekezdését, 77.§ (3) bekezdését, 136.§ (1) bekezdését, 244.§ (1) és (2) bekezdését, a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (Mvtv.) 6.§ (3) bekezdését, 8.§ (1) bekezdését, a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV.8.) EMMI rendelet (a továbbiakban: R.) 1.§ (1) bekezdését, 2.§ (1) bekezdését, 4.§ (1) és (2) bekezdését, 11.§ (1) bekezdését.
- [11] Elfogadta a szakértőnek a várandósgondozási könyv és az alperes intézményében készült ultrahangvizsgálati lelet tartalmával összhangban álló következtetését, miszerint a 2016. augusztus 24-i ultrahangvizsgálat a protokoll szerinti II. trimeszterben végzett ultrahangvizsgálatnak minősül.
- [12] Aggálytalannak találta a szakértőnek azt a megállapítását is, hogy a 2016. augusztus 24-i vizsgálat idején az I. rendű felperes várandóssága 20 hét + 4 napos volt. A szakértő egyértelműen megindokolta, hogy miért az utolsó menstruáció első napjától kell az I. rendű felperes várandósságát számítani (ti. csak akkor kell a pontosabb UH terminussal számolni, ha az I. trimeszterben egy hétnél, a későbbiekben két hétnél nagyobb az eltérés a vérzésből számított és az UH vizsgálat alapján becsült terhességi kor között), e tekintetben a szakértő által a szakmai szabályok alapján adott szakvéleménnyel szemben más hitelt érdemlő bizonyíték nem merült fel.

- [13] Rámutatott, hogy az alperes nem vitatta, egyéb érdekelt1 szülész-nőgyógyász szakorvos vele polgári jogi szerződéses viszonyban állt, és a 2016. augusztus 24-i ultrahangvizsgálat során az alperes orvosaként járt el. Az elsőfokú bíróság így levonta azt a következtetést, hogy az R. 2.§ (1) bekezdés c) pontja és 4.§ (1) bekezdése értelmében egyéb érdekelt1 szülész-nőgyógyász szakorvos várandósgondozást végző felelős személynek minősül, akinek az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett tevékenysége során okozott kárért és személyiségi jogsértésért az alperes egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel a 2016. augusztus 24-i vizsgálat tekintetében az Eütv. 244.§ (1) bekezdése alapján.
- [14] Rámutatott az elsőfokú bíróság, hogy ultrahangvizsgálat idején hatályban volt szakmai protokoll tételesen felsorolja a II. trimeszterben végzendő ultrahangszűrés során azokat a gyanújeleket, amelyek önmagukban, vagy együttes meglétük esetén magzati kromoszóma vizsgálatot indokolnak. Elfogadta a szakértőnek azt a következtetését, miszerint izolált eredményként a szabad béta-hCG emelkedett eredménye, a több minor jel, a nyaki redő elmaradt mérése a II. trimeszteri UH vizsgálatnál, valamint az UH vizsgálatokkor elmaradt értékek, leírások miatt fel kellett volna ajánlani a magzatvíz mintavételt és a kromoszóma vizsgálatot, továbbá tájékoztatni kellett volna a várandós nőt arról, hogy milyen Down-szindrómára utaló jelek állnak fenn. Amennyiben a szülők döntése alapján diagnosztikai továbblépésre (genetikai tanácsadás, magzatvíz mintavétel és kromoszóma vizsgálat) kerül sor, a terhességmegszakítás a 24. hétig elvégezhető lett volna a diagnosztikai eljárás elhúzódására tekintettel.
- [15] Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint a szakértő a perbeli kiegészítés során feloldotta azt az ellentmondást, amely a II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálat módosult elvégzési ideje [2016. január 25. napjától a 18-20. hét helyett a 18-22. hét között kell elvégezni] és a szakmai protokoll azon előírása között feszül, hogy invazív vizsgálat a 20. hétig kezdeményezhető. Rámutatott az elsőfokú bíróság, hogy a 20. hetet követően is elvégezhető II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatra figyelemmel azt tekinthető helyes álláspontnak, ha a diagnosztikus vizsgálatok kezdeményezésére és a terhesség megszakítására egyaránt a terhesség 24. hetéig van lehetőség. Az igazságügyi szakértő 67. sorszámú kiegészítő szakvéleménye szerint amennyiben a rendelkezésre álló legkedvezőbb (3 napos) tenyésztési idejű invazív vizsgálatot elvégzik, úgy a 24. hétig lehetőség lett volna a terhesség megszakítására. A szakértő e kiegészítésben részletesen kidolgozta az egyes szóba jöhető invazív vizsgálatok időigényét, utalt arra, hogy azt a mintavételt célszerű választani, amelynek eredménye még a 24. hétig elkészül, indokolt esetben a várandós nőt más intézménybe kell átirányítani. Rögzítette az elsőfokú bíróság, hogy ezt a kérdést is a korabeli, és nem az alperes által hivatkozott, utóbb hatályba lépett protokoll alapján kellett megítélni.
- [16] Nem fogadta el az elsőfokú bíróság azt az alperesi álláspontot, hogy csak a referencia értékektől való eltéréseket kell a leletben külön feltüntetni. Ezzel szemben a szakértő véleménye alapján a szakmai protokoll 6.1.1.2. pontjának az felelt volna meg, ha az ott írt képleteket mérik, és a mért adatokat a leletben rögzítik. Ez felelt volna meg az Eütv. 136.§ (1) bekezdése szerinti dokumentációs kötelezettségnek is. Rámutatott az elsőfokú bíróság, hogy a dokumentációs kötelezettség elmulasztásának következményeként a vizsgálat elvárható gondosság szerinti elvégzése nem volt megállapítható. További hiányossága az alperes által végzett II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatnak, hogy a vizsgáló orvos „A” kategóriás képesítéssel rendelkezett a szükséges „B” vagy „C” képesítés helyett. A nem megfelelő képesítés következtében csökkent annak az esélye, hogy a magzat fejlődési rendellenességét az orvos felismerje. Az alperes tehát nem tudta kimenteni a felelősségét annak bizonyításával, hogy a várandósgondozás alatt végzett II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálat során a szakmai szabályokat betartva és az Eütv. 77.§ (3) bekezdése szerinti elvárt gondosságot tanúsítva járt el, és ennek ellenére nem észlelhette azokat az elváltozásokat, amelyek a Down-

kór fejlődési rendellenességre utaltak. Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint ezért azt kellett megállapítani, hogy az Eütv. 13.§ (4) bekezdését megsértve nem tájékoztatta az alperes az I. rendű felperest a vizsgálat eredményeiről, köztük a várttól eltérő, és a Down-szindrómára utaló, további vizsgálatokat indokoló eredményekről, ezáltal megsértette az I. rendű felperesnek az Eütv. 15.§ (1) és (2) bekezdése szerinti önrendelkezési jogát.

- [17] Az elsőfokú bíróság közbenső és részítélete ellen az alperes és a felperesek is fellebbeztek.
- [18] Az alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú közbenső és részítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását kérte. Másodlagos fellebbezési kérelme az elsőfokú közbenső és részítélet hatályon kívül helyezésére és az elsőfokú bíróság új eljárás lefolytatására utasítására irányult. Harmadlagos kérelmében a közbenső és részítélet rendelkező része első bekezdéséből kérte az „és sérelemdíj iránti”, valamint a „hogy az I. rendű felperes várandósgondozását és tájékoztatását nem a szakmai szabályoknak és elvárható gondosságnak megfelelően végezte” szövegrészek mellőzését.
- [19] Fellebbezési kérelmének indokolása szerint a kereset jogalapja okozati összefüggés hiányában abban az esetben sem áll fenn, amennyiben orvosa a szakmai szabályok megsértésével járt el, és ezzel a rendellenesség felismerésének esélyét csökkentette. Kiemelte, hogy a perbeli ultrahangvizsgálat idején a terhesség 22. hetében járó I. rendű felperes esetében az invazív vizsgálatok kezdeményezése szakmai szabály által tilalmazott volt. A Down-kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról szóló szakmai protokoll 6.2. pontja rögzíti, hogy a definitív diagnózist adó invazív vizsgálatok a terhesség 20. hetéig kezdeményezhetőek, aminek következtében szakmai szabályt sértett volna, ha a 2016. augusztus 24-i ultrahangvizsgálat alapján invazív diagnosztikus eljárást kezdeményez. Következésképpen a terhességmegszakítással kapcsolatos döntési jogosultságot a felperesek a rendellenesség felismerése és az erről való tájékoztatás birtokában sem gyakorolhatták volna. Emiatt a kereset egészének jogalapja hiányzik, az elsőfokú döntés az Eütv. 15.§ (1) és (2) bekezdésébe, 77.§ (3) bekezdésébe, 244.§ (1) bekezdésébe, a Ptk. 2:42.§ (2) bekezdésébe és 2:5.§ (1) bekezdés a) pontjába ütközik.
- [20] A másodlagos, hatályon kívül helyezés iránti fellebbezési kérelmét az alperes azzal indokolta, hogy a perbeli esetben mindkét fél bizonyító félnek tekintendő, így őt a kimentés vonatkozásában megillette volna az a döntés, hogy e célból szakértő kirendelését válassza. Az eljárás során mindvégig indítványozta szakértő kirendelését. Az elsőfokú bíróság a Pp. 265.§ (1) bekezdését és 300.§ (1) bekezdését is megsértette azzal, hogy nem biztosította a bizonyítás lehetőségét az általa választott módon. Különösen indokolt lett volna ennek a jogosultságnak a biztosítása, mert a felperesek nem kontradiktórius eljárásban beszerzett szakvéleményre alapozták keresetüket.
- [21] Az alperes álláspontja szerint bizonyítási indítványának mellőzésével és a más eljárásban kirendelt szakértő véleményének elfogadásával az elsőfokú bíróság megsértette a Pp. 300.§ (1) bekezdését és a Pp. 316.§ (3) bekezdését is, a perbeli szakértő ugyanis maradéktalanul nem rendelkezik a felmerült szakkérdések megítéléséhez szükséges szakértelemmel. A per tárgya genetikai rendellenesség, a klinikai genetikai kompetencia szükségességét alátámasztja az ügyben alkalmazandó protokoll 6.2.4. pontja is, mely szerint az eredmények elemzését, a páciens tájékoztatását, az invazív vizsgálat felajánlását, eredményeinek közlését genetikai szakképesítéssel bíró szakember végezheti. Annak megítéléséhez, hogy a perbeli esetben a terhesség kora mellett kivihető lett volna a definitív diagnózishoz vezető bármelyik invazív genetikai diagnosztikai vizsgálat és a terhesség megszakítása, klinikai genetikai kompetenciával rendelkező igazságügyi orvosszakértő bevonása, szakvéleményének beszerzése lett volna szükséges.
- [22] A fellebbezés szerint az elsőfokú bíróság döntése sérti a Pp. 316.§ (1) bekezdés a), b), c), d) pontjait is. A szakvélemény ugyanis hiányos, homályos, a peradatokkal ellentétes és a

helyességéhez nyomatékos kétség fér. A szakvélemény azért hiányos, mert a terhesség korát illetően állást foglal amellett, hogy az I. rendű felperes terhessége 2016. augusztus 24. napján 20 hét és 4 napos volt, kijelentését azonban szakmai szabállyal, tankönyvi állásponttal nem támasztja alá, holott a szakértői véleménynek a 31/2018. (XII. 31.) IM rendelet 10.§ (1) bekezdés a) és b) pontja alapján a vizsgálati eljárás és a vizsgálat módszerét is tartalmaznia kell.

- [23] Nem indokolta meg a szakértő, hogy miért nem a biometria alapján számított, objektíve pontosabb terhességi kort kell a jelen esetben figyelembe venni, ami 2016. augusztus 24. napján 21 hét és 3 nap volt.
- [24] A szakvélemény homályos, mert a szakértő arra a kérdésre, hogy gyakorlati szempontból lehetőség lett volna-e a terhesség megszakítására, részletes és meggyőző konkrét választ nem adott. Fenntartotta az alperes azt az álláspontját, hogy a 2016. augusztus 24. napján 21 hét 3 napos terhességnél a szakmai protokollban felsorolt invazív diagnosztikai eljárások – azok munkafázisainak, a genetikai tanácsadás és a terhességmegszakítás adminisztratív és orvosszakmai előkészítésének, továbbá elvégzésének együttes időigényére figyelemmel – nem voltak kezdeményezhetőek.
- [25] A szakértői véleményt azért találta a peradatokkal ellentétesnek, mert az megítélése szerint a terhesgondozási könyv tartalmával is ellentétes; utóbbi szerint a terhesgondozást nem ő, hanem a cég1 végezte. Azt, hogy végzett-e terhesgondozást, nem a finanszírozás-technikai kódszám, hanem az egészségügyi szolgáltatás jogszabályi fogalmának való megfelelés ténye vagy hiánya dönti el. Az R. 1. és 2.§-a a terhesgondozást komplex tevékenységnek definiálja, amiből ő egy diagnosztikai résztvétekenységet végzett. A II. trimeszteri genetikai szűrővizsgálatkor kell a terhes nőt és magzatot rendkívül fokozott figyelemmel vizsgálni, a 2016. augusztus 24-i ultrahangvizsgálatról készült egészségügyi dokumentáció nem rögzíti, hogy ekkor történt volna a genetikai szűrővizsgálat, álláspontja szerint a megnevezett vizsgálatra előző alkalommal a cég1-nél került sor.
- [26] A fentiekén túl arra is hivatkozott, hogy az elsőfokú bíróság határozata a Pp. 279.§ (1) bekezdésébe ütközik, a bizonyítás eredményének mérlegelése fontos kérdésekben a peradatokkal ellentétes és logikátlan módon történt. Kiemelte a szabad béta-hCG eredménnyel kapcsolatos ítéleti indokolást, mert álláspontja szerint nincs olyan szakmai szabály, hogy az emelkedett eredményt izoláltan genetikai rendellenességre utaló tényezőnek kell tekinteni.
- [27] Sérelmezte az alperes, hogy a diagnosztikus vizsgálatok kezdeményezésére vonatkozó határidő kérdésében az elsőfokú bíróság nem fogadta be a 2022. június 29-i tárgyaláson benyújtani kívánt, utóbb hatályba lépett szakmai irányelveket, amelyek cáfolják a szakértőnek azt a magyarázatát, hogy a protokoll nem követte le a II. trimeszteri ultrahangvizsgálat elvégzésének rendelettel megváltoztatott idejét. Hangsúlyozta, hogy a szakmai szabály az R. módosítása után és továbbra is az, hogy invazív vizsgálat csak a 20. hétig indítható. A II. trimeszteri ultrahangvizsgálat nem csupán a genetikai rendellenesség kiszűrését célozza, egyéb célokból is végezhető. Az újabb szakmai szabály rögzíti azt is, hogy a 72 órás tenyésztési idejű mintavételi eljárások csak gyorsstesztként értékelhetők, definitív diagnózishoz, a terhességmegszakítás megalapozásához nem vezethetnek. A szóba jöhető hosszú idejű sejtenyésztésen alapuló genetikai vizsgálatok minimális tenyésztési ideje a protokoll szerint tíz nap. A felsorolt további teendők minimális egy-egy napos időigénye figyelembevételével a terhességmegszakítás a perbeli esetben a 24. hétig kizárt lett volna. Elengedhetetlennek tartotta az új eljárás során új szakértő kirendelését annak tisztázására, hogy a perbeli terhesség milyen korú volt, mennyi lett volna az invazív vizsgálat valamennyi munkafázisának, a terhességmegszakítás előkészítésének és elvégzésének szükségképpen időigénye.

- [28] Harmadlagos fellebbezési kérelmét azzal indokolta, hogy a felelősségét – amennyiben a szakmai szabályok maradéktalan betartása nélkül és nem az elvárható gondossággal járt el, továbbá a terhességi kor figyelembevételével a definitív diagnózis felállítása és a terhesség megszakítása ténylegesen is kivihető lett volna – a genetikai rendellenesség felismerési esélyének csökkentése alapozhatja meg. A közbenső ítélet szövege sérti a Pp. 341.§ (4) bekezdését és a 340.§ (1) bekezdését, mert a közbenső ítélet a keresettel érvényesített jog fennállása tárgyában rendelkezhet, a felperesek keresetükben vagyoni kártérítési igényt érvényesítettek, személyhez fűződő jogaik megsértésének megállapítását és ezen alapulóan sérelemdíjban való marasztalást kértek. A részítélet a megjelölt személyiségi jogok megsértését megállapította; de hogy sérelemdíj megfizetésére köteles lesz-e és milyen mértékben, a közbenső- és részítélet jogerőre emelkedése utáni eljárásra tartozó kérdés. Ezért a közbenső ítéleti rendelkezésből a sérelemdíj iránti szövegrész mellőzése indokolt. A szövegből ugyanis azt a téves konzekvenciát lehet levonni, hogy az elsőfokú bíróság ezzel marasztalta is a felperesek keresetével egyezően a sérelemdíj tekintetében. Azt pedig, hogy felelőssége miért áll fenn, nem a rendelkező részben, hanem az indokolásban kell kifejtetni.
- [29] A felperesek fellebbezésükben kérték, hogy a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső és részítélete szövegezésének részbeni megváltoztatásával azt állapítsa meg, hogy az alperes teljes felelőssége fennáll az abból fakadó kártérítés és sérelemdíj iránti követeléseikért, hogy az I. rendű felperes várandósgondozását és tájékoztatását nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosságnak megfelelően végezte, és ezzel okozati összefüggésben gyermekük Down-szindrómával megszületett.
- [30] Fellebbezésük indokolása szerint az elsőfokú közbenső és részítélet a Pp. 341.§ (1) bekezdését sérti, mert az okozati összefüggésről és a kár bekövetkezéséről nem döntött annak ellenére, hogy a keresetlevél petítuma ezt tartalmazta. A megtérítendő hátrányok, károk körének egyértelműsítése miatt szükséges a rendelkező részben annak megállapítása, hogy az ellátási hibákkal okozati összefüggésben a gyermekük megszületett (káresemény), immateriális és vagyoni hátrányaik ugyanis ebből származnak.
- [31] A peres felek fellebbezési ellenkérelme az ellenérdekű fél fellebbezésével érintett részében az elsőfokú közbenső ítélet helybenhagyására irányult. A beavatkozó a másodfokú eljárásban nyilatkozatot nem tett.
- [32] A felperesek fellebbezése a közbenső ítéleti rendelkezés szövegezésbeli pontosításával részben teljesíthető, az alperes fellebbezése nem alapos.
- [33] Az alperes másodlagos fellebbezési kérelmére figyelemmel a másodfokú bíróság elsőként azt vizsgálta, hogy fennállnak-e az elsőfokú közbenső és részítélet hatályon kívül helyezésének a Pp. 381.§-ában meghatározott indokai. E rendelkezés szerint a másodfokú bíróság akkor élhet a hatályon kívül helyezés eszközével, ha az elsőfokú eljárás megismétlése vagy kiegészítése azért szükséges, mert az elsőfokú eljárás lényeges szabályainak megsértése az ügy érdemi eldöntésére kihatott, és annak orvoslása a másodfokú eljárásban nem lehetséges, vagy nem észszerű.
- [34] Ilyen hatályon kívül helyezést eredményező relatív eljárási szabálysértés lehet, ha a fellebbező fél az elsőfokú eljárásban az őt megillető eljárási jogosultságait nem gyakorolhatta. Az alperes hatályon kívül helyezésre irányuló fellebbezésében mindenekelőtt a szakértői bizonyítás elsőfokú bíróság által elfogadott, általa ellenzett módját támadta, sérelmezve, hogy a szakértő kirendelésére vonatkozó indítványának az elsőfokú bíróság nem adott helyt.
- [35] Az alperes helytálló hivatkozása szerint a Pp.-nek a szakértői bizonyítás tekintetében lényeges újítása, hogy a szakértő bizonyítás módját a szakkérdés szempontjából bizonyítónak minősülő fél – akinek az adott szakkérdés tekintetében érdekében áll, hogy az általa hivatkozott tényeket a bíróság valóban fogadja el – választja meg (Pp. 302.§ (3) bekezdés, 306.§ (1)

bekezdés, 307.§ (1) bekezdés a) pont). Másrészt a Pp. által bevezetett új szakértői bizonyítási rendszer másik lényeges sarokpontja, hogy egy szakkérdésben csak egy szakértői vélemény állhat rendelkezésre, a szakértői bizonyítás különböző módjai párhuzamosan nem alkalmazhatóak [Pp. 307.§ (1) bekezdés a) pont, 308.§ (1) bekezdés].

- [36] A jelen perben az Eütv. 244.§ (2) bekezdése folytán alkalmazandó Ptk. 2:52.§ (2) bekezdése, 6:519.§-a folytán a felperesek tartoztak bizonyítani, hogy az őket ért hátrány az alperes ellátási hibájával, mulasztásával okozati összefüggésben következett be. Ebben a körben tehát az elsőfokú bíróság helyes következtetése szerint a felperesek minősültek bizonyító félnek, az őket terhelő bizonyításnak a felmerült speciális szakkérdésekre figyelemmel csak szakértői bizonyítás útján tudtak eleget tenni. Keresetlevelükben indítványozták is a más eljárásban kirendelt szakértő véleményének felhasználását, mely indítványnak az elsőfokú bíróság jogszerűen eljárva adott helyt.
- [37] Ahogy arra az elsőfokú bíróság ugyancsak helyesen utalt, a felelősséget megalapozó törvényi tényállási elemek bizonyítottságának hiányában a kimentés érdekében történő alperesi bizonyítás szükségtelenné válik, logikai értelemben tehát a felperesek érdekkörébe eső bizonyítás az alperesit megelőzi. Nem téveszthető továbbá szem elől, hogy az alperes kimentő bizonyítása lényegében ugyanazoknak az ellátási adatoknak az értékelését és azoknak a kérdéseknek a megválaszolását kívánta meg, mely adatokat a felperesek bizonyítási érdekkörébe tartozó kérdések megválaszolásához a szakértőnek értékelnie kellett, és amely kérdések egy részét a szakértő a más eljárásban beszerzett szakvéleményében már érintette.
- [38] Az alperes védekezésének a jelen perben több elágazása volt (nem ő végezte a várandósgondozást; ha mégis, azt az elvárható gondossággal végezte; ha mégsem végezte gondosan, a nem kívánt eredmény ettől függetlenül is bekövetkezett volna); a védekezés ezen irányai közül legalább kettő (a neki tulajdonított cselekvőség minőségének és az okozati összefüggésnek a cáfolata) lényegében ellenbizonyítás, amiből következően a szakkérdések bizonyító felenként történő elkülönítése a perbeli esetben nem volt kivitelezhető. Több bizonyító fél esetén a szakértői bizonyítás CKOT 43. számú állásfoglalásában részletezetteknek megfelelő, az alperes fellebbezésében is felhívott módon történő lefolytatása abban az általános esetben irányadó, ha egymástól elkülönülő (különböző) szakkérdésekről van szó.
- [39] Miután pedig a szakértői bizonyítás Pp. szerinti szabályrendszere lényegében annak megelőzésére irányul, hogy ugyanabban a szakkérdésben több szakvélemény álljon rendelkezésre (ide nem értve a magánszakértői bizonyítás speciális esetét), az elsőfokú bíróság az eljárásjogi szabályok helyes értelmezésével mutatott rá arra, hogy az alperes a Pp. 306.§ (3) bekezdésében írtak szerinti jogait gyakorolhatta, vagyis kérdések feltevését indítványozhatta a más eljárásban kirendelt szakértőhöz, illetve indítványozhatta, hogy a szakértő a szakvélemény aggályossága kiküszöböléséhez szükséges felvilágosítást adja meg.
- [40] Az aggályosság kiküszöböléséhez szükséges felvilágosítás megadása és a feltenni indítványozott kérdések megválaszolása érdekében a Pp. 307.§ (1) bekezdés c) pontja alapján kirendelt szakértő a Pp. 308.§ (1) bekezdése szerint csak a korábban alkalmazott szakértő lehet, kivéve, ha ez a szakértő személyében rejlő okból nem lehetséges. Helyesen járt el tehát az elsőfokú bíróság, amikor szakértőtől igazságügyi szakértőt rendelte ki. A szakértő kompetenciáját megfelelőnek találta a másodfokú bíróság is, mivel a per tárgya nem a genetikai vizsgálatok elvégzésének mikéntje, eredményének értékelése volt, hanem abban a kérdésben kellett állást foglalni, hogy a várandósgondozás során végzett ultrahang-szűrővizsgálat eredményének a definitív diagnózist adó vizsgálatok irányába történő továbblépést indokoló értelmezése és az ennek megfelelő tájékoztatás az adott körülmények között elvárható lett volna-e. Nem követett el tehát eljárási szabálysértést az elsőfokú bíróság, amikor döntését szakértőtől igazságügyi szakértő kiegészített szakértői véleményére alapította.

Új szakértő kirendelésére a Pp. 315.§ (1) bekezdése alapján akkor kerülhet sor, ha a kirendelt szakértő szakvéleménye aggályos, és az aggályosság a szakértő által adott felvilágosítás ellenére sem volt kiküszöbölhető. A szakértői vélemény aggályosság szempontjából történő tartalmi megítélése azonban már a bíróság érdemi mérlegelő tevékenységének, a másodfokú eljárás szempontjából pedig az anyagi jogi felülbírálatnak a része, így azzal a másodfokú bíróság az utóbbi keretek között foglalkozott.

- [41] A szakértői bizonyítással kapcsolatos eljárási kifogásokat a másodfokú bíróság a fentiekre figyelemmel nem találta megalapozottnak, és mivel az elsőfokú közbenső és részítélet hatályon kívül helyezésének szükségessége nem merült fel, az anyagi jogi felülbírálatot kellett elvégezni. Ennek eredményeként az alperes eljárásának felelősséget megalapozó értékelésében a másodfokú bíróság az elsőfokú bírósággal maradéktalanul egyetértett.
- [42] Az alperes fellebbezésében több olyan okot is megjelölt, amelyek álláspontja szerint a szakvéleményt aggályossá, az elsőfokú bíróság szakvéleményre alapított következtetéseit megalapozatlanná tették, a másodfokú bíróság a továbbiakban az alperesnek ezeket a kifogásait tekintette át.
- [43] Az alperes mindenekelőtt indokolatlanul állította, hogy a szakértő iratellenesen minősítette a 2016. augusztus 24-i vizsgálatot a II. trimeszteri ultrahangvizsgálatnak. A per egyéb, az elsőfokú bíróság által is értékelt adatai (a terhesgondozási könyvben lévő bejegyzés, a vizsgálatról kiállított leleten a BNO kód, MASZNUT protokollra való utalás) éppen ezt a minősítést támasztják alá. A várandósgondozást végző felelős személy nem vitatottan egyéb érdekelt volt, a Down-kór szűrése szempontjából különösen jelentős ultrahangvizsgálatot lelettel igazoltan az alperes orvosaként ő végezte, az orvosi tevékenységet maga is várandósgondozásként leletezte, a rendelkezésre álló adatokból megállapíthatóan pedig a továbbiakban több alkalommal is sor került a terhesgondozás keretében az alperesnél végzett vizsgálatra. A II. trimeszteri ultrahangvizsgálat elvégzésével az alperes tehát kétséget kizáróan a várandósgondozás részesévé vált, az orvossal szabályok, előírások folytán ehhez a vizsgálatához fűződő követelményeknek való megfelelést a vonatkozásában kell értékelni.
- [44] A peres felek között jelentős vita alakult ki a terhesség korát illetően is. Az alperes fellebbezésében részletezettekkel szemben a szakértő pontos és egyértelmű választ adott arra a kérdésre is, hogy a terhesség idejének számításánál mikor kell a számított időtartamot, és mikor a mérések szerinti időtartamot figyelembe venni. Ugyancsak meggyőző és kellően indokolt választ adott a szakértő a terhességmegszakítás időbeli kivitelezhetőségének kérdésében is, a kiegészített szakvélemény ezért aggálymentesen szolgálhatott a jogalapi kérdésben való állásfoglalás alapjául.
- [45] Az okozati összefüggés időbeli síkját illetően az elsőfokú bíróság is kiindulási pontnak tekintette az Mvtv. 6.§ (3) bekezdését, amely szerint a terhesség a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén a 24. hétig szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége az 50%-ot eléri. A Down-kór genetikai rendellenesség, melynek felismerésében a perbeli időszakban irányadó protokoll szerint is a II. trimeszteri ultrahangvizsgálat különös jelentőséggel bír, de annak alapján csak a gyanú fogalmazható meg, ami egyéb megerősítés hiányában a terhesség megszakításához nem elegendő. A definitív diagnózishoz invazív vizsgálatot kell végezni. Mivel az R. perbeli időszakban már hatályos rendelkezése szerint a II. trimeszteri ultrahangvizsgálat a 18-22. héten végzendő, ennek alapján annak értelmét szem előtt tartva azt kell feltételezni, hogy még a 22. héten elvégzett vizsgálat esetén is a rendelkezésre álló időszaknak alkalmasnak kell lennie arra, hogy az invazív vizsgálat időigényességére is figyelemmel a genetikai ártalom diagnosztizálható és a terhességmegszakítás kivitelezhető legyen. Ilyen invazív vizsgálatnak minősült a protokoll szerint (6.2.3. pont) a magzati (köldök) vérvétel – chordocentézis is,

melynél a tenyésztés a protokollban írtak szerint 3 napot vesz igénybe. Hangsúlyozza továbbá a másodfokú bíróság, hogy nem helyes az a megközelítés, mely a terhességmegszakítást megelőző számos orvosszakmai és adminisztratív teendő végső határidőt megelőző lebonyolíthatóságát annak figyelmen kívül hagyásával teszi kétségesse, hogy hasonló esetben a rendelkezésre álló időkeret minél hatékonyabb kihasználására kell törekedni. A diagnosztikai eljárás elhúzódása esetében ugyanis elvárható, hogy minden további szükséges aktust akár sürgősséggel, de legalábbis olyan időben és ellátási helyen teljesítsenek, hogy a genetikai szűrő- és diagnosztikai vizsgálatok célja és értelme, az indokolt terhességmegszakítás elvégezhető legyen, a várandós akarata ellenére ne kényszerüljön a felismerten rendellenességgel fejlődő magzat kihordására.

- [46] A terhességvizsgálatot végző orvosnak – éppen a terhességvizsgálás komplex jellegéből következően, az abba való bekapcsolódás időpontjától függetlenül – nem kizárólag az adott vizsgálat során tapasztaltakra kell figyelemmel lennie, hanem a magzat és a várandós nő egészségi állapotára vonatkozó valamennyi rendelkezésre álló adatot értékelnie kell. A 2016. augusztus 24-i vizsgálat alkalmával rendelkezésre állt az I. trimeszteri ultrahangvizsgálat, illetve az ahhoz kapcsolódó vérvizsgálat eredménye, amelynek a szabad béta-hCG értéke emelkedett volt. A szakértőnek azt a megállapítását, hogy az izolált eredményt is figyelembe kell venni, a protokoll 6.1.3. pontjához fűzött megjegyzés is alátámasztja. A II. trimeszteri ultrahangvizsgálat során a nem rögzített adatok figyelmen kívül hagyása esetén is legalább két, a Down-kór gyanúját felvető minor jel fennállása volt megállapítható, mindezeknek a figyelmen kívül hagyása, a genetikai, teratológiai ártalom lehetőségének feltárása irányában végzett terhességvizsgálás negatív eredményének rögzítése az alperes orvosa részéről nem felelt meg az elvárható gondosság követelményének, a mulasztás következményeként pedig a felperesek nem kerülhettek a terhességmegszakítás kérdésében a körülmények miatt valójában fennálló és feltárható döntési helyzetbe.
- [47] Miután kellően gondos eljárás mellett a terhességmegszakításra megállapíthatóan lehetőség nyílt volna, az alperes álláspontjával szemben nem kizárólag a terhességmegszakítás esélyének elvesztésében ragadható meg az a hátrány, amely a felpereseket érte. A közbenső ítélet megszüvegezésének ilyen irányú, az alperes harmadlagos fellebbezésének megfelelő megváltoztatására ezért nem volt mód, amiként nem volt helye azon megállapítás mellőzésének sem, hogy az alperest sérelemdíjért fennálló felelősség is terheli. A sérelemdíjra való jogosultság jogalapjának fennállásához elegendő a hátrány bekövetkezésének megállapíthatósága {Ptk. 2:52.§ (1) és (2) bekezdés}, az elsőfokú bíróság közbenső ítéleti rendelkezése pedig az alperes fellebbezésében foglaltakkal ellentétben nem kelti azt a hamis látszatot, mintha az elsőfokú bíróság már a sérelemdíj összegszerűségének kérdésében is állást foglalt volna.
- [48] A felperesek fellebbezését annyiban teljesítette a másodfokú bíróság, hogy a közbenső ítélet szövegezéséből egyértelműen ki kell tűnnie, hogy az alperes felelőssége a gyermek egészségkárosodottan történő megszületése miatt áll fenn, de hogy pontosan miben áll az alperes mulasztása, az a másodfokú bíróság megítélése szerint is az ítélet indokolására tartozó kérdés.
- [49] Az elsőfokú bíróság a személyiségi jogsértés objektív szankcióját részítéletében alkalmazta (Ptk. 2:51.§ (1) bekezdés a) pont), közbenső ítéletében arról is állást foglalt, hogy annak szubjektív szankciójaként a felperesek sérelemdíjra jogosultak, mert az alperes a Ptk. 2:52.§ (2) bekezdése szerint alkalmazandó, az Eütv. 244.§ (2) bekezdése, a Ptk. 6:519.§-a és az Eütv. 77.§ (3) bekezdése alapján magát a felelősség alól kimenteni nem tudta. A folytatódó eljárásban így az elsőfokú bíróságnak a kártérítés és a sérelemdíj összegéről kell határoznia.
- [50] Minderre figyelemmel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság közbenső és részítéletét a Pp. 383.§ (2) bekezdése alapján azzal a szövegezésbeli pontosítással hagyta helyben, hogy az

alperest teljes kártérítési és sérelemdíjért fennálló felelősség terheli a felperesek személynevű gyermeke 2016. december 26. napján egészségkárosodottan történt megszületése folytán a felpereseknek okozott károkért és nem vagyoni sérelemért.

- [51] Az alperes fellebbezése nem vezetett eredményre, a Pp. 83.§ (1) bekezdése alapján ő köteles megtéríteni a felperesek másodfokú eljárásban felmerült költségét, melynek összegét a másodfokú bíróság a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 2.§ (1) bekezdése alapján, a felszámításnak megfelelően állapította meg.
- [52] A meg nem fizetett fellebbezési eljárási illeték az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 5.§ (1) bekezdés c) pontjára figyelemmel, a Pp. 102.§ (6) bekezdése folytán az állam terhén marad.

Pécs, 2022. december 15.

Dr. Kutasi Tünde s.k. a tanács elnöke, Gáspárné dr. Baranyabán Judit s.k. előadó bíró, Dr. Kovács János s.k. bíró