



Győri Ítéltábla

Az ügy száma: Pf.III.20.020/2024/4/I.

A felperesek: Felperes1 I.r.

cím2

Felperes2 II.r.

cím2

A felperesek képviselője: Dr. Csernus Sándor ügyvéd

cím14 és

Dr. Varga-Orvos Zoltán ügyvéd

cím17

Az alperes: Alperes1

cím1

Az alperes képviselője: Dr. Lakos Júlia Ügyvédi Iroda

cím15

Az alperesi beavatkozó: Alperesi beavatkozó1

cím3

Az alperesi beavatkozó képviselője: Nagy Péter Ügyvédi Iroda

cím16

ügyintéző: Dr. Nagy Péter ügyvéd

A per tárgya: személyiségi jogok megsértése miatti igények érvényesítése

Az elsőfokú bíróság neve és fellebbezéssel támadott határozatának száma:

Győri Törvényszék P.20.041/2022/57.

A fellebbezést előterjesztő fél és a fellebbezés sorszáma:

Felperes 61.

Í t é l e t

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatja, mellőzi az elsőfokú ítélet indokolásának [50] bekezdéséből azt a megállapítást, mely szerint „a kimentési bizonyításra tekintettel az alperes közreműködése nélkül lefolytatott közjegyzői nemperes eljárásban beszerzett szakvéleménynek a követelés jogalapja körében történő felhasználása nem csak a Pp. 306. § (1) bekezdését sérti, hanem a jogalap körében a bizonyítatlanság terhére viselő alperes tisztességes eljáráshoz való jogát is”.

Az elsőfokú ítéletet ezt meghaladóan helybenhagyja.

Kötelezi a felpereseket, hogy 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 1.220.000 (egymillió-kettőszázhuszezer) forint másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s

[1] Az irányadó tényállás szerint az I.r. felperes terhességét 2016. január 21. napján tanú3 szülész-nőgyógyász szakorvos a magánrendelésén állapította meg. A leletre kézzel jegyezte fel: „1. védőnő, 2. háziorvos 3. Down szűrés – Kyncs Kft. 4. 02.11. 14.15.”.

[2] Ezt követően az I.r. felperes terhesgondozását tanú3 magánorvosként végezte, ő volt a terhesgondozásért felelős személy.

[3] 2016. március 7-én az alperes Klinikai Genetikai Központjában tanú3, mint az alperes kórház alkalmazásában álló orvos végezte el az I. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatot. Ennek leletén – egyebek mellett – azt rögzítette, hogy a tarkóredő vastagsága (NT) a normál tartományban volt. A lelet az érvényes szakmai protokollnak

megfelelt, a vizsgálat során a Down-szindrómára, más kromoszóma rendellenességre utaló jel nem volt észlelhető.

[4] 2016. május 2-án az alperes Klinikai Genetikai Központjában tanú³, mint az alperes alkalmazásában álló orvos végezte el a II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatot, és értékelte annak eredményét. Az ultrahang vizsgálat leletében rögzítette - egyebek mellett – azt, hogy a magzatvíz mennyisége átlagos, a koponya oldalkamrái normálisak, a nyaki régió szabályos, a lelet leírta a szívműködést, rögzítette azt is, hogy a vesék üregrendszere normális tágasságú.

[5] A lelet az érvényes szakmai protokollnak megfelelő volt, a vizsgálat során nem észleltek olyan kóros jelet, amely genetikai tanácsadást, magzati kromoszóma vizsgálatot indokolt volna.

[6] Az I-II.r. felperesek közös gyermeke személy¹ 2016. augusztus 14. napján született meg az alperesi intézményben.

[7] Az újszülöttön észlelt minor anomáliák (lapos orrgyök, mongoloid szemrés, tenyereken négy ujjas barázda) felvetették a Down-szindróma gyanúját. Az ezt követő kromoszóma vizsgálatok során az egyik 21-es kromoszóma rövid karján egy többlet szegmentumot azonosítottak: normál karyotypus (46, XX) mellett észlelték a Down régió szerkezeti elváltozását.

[8] A Down-szindróma ezen típusa speciális, igen ritka, előfordulása 0,3% körüli.

[9] személy¹ Down-szindrómában szenved, amelynek következtében kognitív funkciói sérültek, életkorához képest súlyos fejlődési elmaradása van mind a nagymozgások, mind a finommotorika, mind a kommunikáció és a beszédfejlődés területén. Önálló életvitelre valószínűsíthetően nem lesz képes.

[10] A felperesek módosított – és a P.20.041/2022/30. sorszámú részítélettel még el nem bírált - kereseti kérelmükben kérték

- személyiségi jogaik (önrendelkezési jog, terhesség-megszakításhoz való jog, harmonikus, kiegyensúlyozott és háborítatlan családi élethez való jog, egészséges családban éléshez való jog, egészséges gyermek felneveléséhez való jog és emberi méltósághoz való jog) megsértésének megállapítását;

- az alperes kötelezését felperesenként 17 millió forint sérelemdíj és ezen összeg után 2016. augusztus 15. napjától járó késedelmi kamat megfizetésére;

- az alperes kötelezését összesen 7.791.852,-Ft lejárt kártérítés (és tételenként megjelölt időponttól járó késedelmi kamat), valamint 2020. június 1. napjától havi 405.216,- Ft járadék I-II.r. felperesek részére egyetemlegesen történő megfizetésére;

- alperes kötelezését 2022. december 7. napjától további havi 10.707,-Ft járadék I-II.r. felperesek részére egyetemlegesen történő megfizetésére;
- alperes kötelezését 3.541.350,-Ft lejárt jövedelemveszteség és ezen összeg után 2018. augusztus 1. napjától járó késedelmi kamat, valamint 2020. június 1. napjától havi bruttó 38.457,-Ft járadék I.r. felperes részére történő megfizetésére;
- alperes kötelezését összesen 339.595,-Ft közjegyzői eljárási költség, mint kártérítés I-II.r. felperesek részére egyetemlegesen történő megfizetésére.

[11] A felperesek érvelése szerint az I.r. felperes várandósgondozását – részben - az alperes egészségügyi szolgáltató végezte, aki nem a szakmai szabályok szerint, és nem a tőle elvárható gondossággal járt el:

[12] a 2016.03.07-i vizsgálat során nem mérte meg a tarkótáji ödéma (NT) vastagságát;

[13] továbbá a 2016.05.02-i vizsgálat során nem mérte meg a nyaki redő (NF) vastagságát; nem számította ki az FL/BPD arányt (amely Down-szindrómára utaló gyanújelet adott volna); nem mérte meg a felkar hosszát, annak percentilisbe eséséről nem nyilatkozott; nem írta le a szív echogenitását, a plexus chorioideust, a fossa posteriort; nem mérte meg az agykamrák méretét, a vesemedencék méretét, a magzatvíz mennyiségét;

[14] az elmaradt vizsgálatokat nem tekintette pozitív eredményű vizsgálatoknak, és a Down-szindrómára utaló jelet figyelmen kívül hagyta;

[15] nem adott tájékoztatást az anyai vérben keringő szabad DNS fragmentumok molekuláris genetikai vizsgálatán alapuló prenatális teszt elvégzésének lehetőségéről; a biokémiai vizsgálatok (kombinált teszt, integrált teszt, hármas teszt, négyes teszt) elvégzésének lehetőségéről; a Down-szindrómára utaló jelekről, a Down-szindróma lényegéről; az elmaradt vizsgálatokról, amelyek elvégzése esetén azok Down-szindrómára utaló eredményeket is adhattak volna; a genetikai tanácsadás szükségességéről (elmulasztotta a beutalást); a diagnosztikus továbblépés (magzatvíz-vizsgálat) szükségességéről (nem ajánlotta fel a vizsgálatot); a terhesség-megszakítás lehetőségéről; nem ajánlotta fel az I.r. felperes részére a Down-szindróma kiszűrésére specifikusan alkalmas I. és II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatokat, méréseket.

[16] Az I.r. felperes előadása szerint a magzat Down-szindrómájának szűrésére, diagnosztizálására bármilyen vizsgálatot vállalt volna, akár a saját költségén is; továbbá a Down-szindróma diagnosztizálása esetén a terhesség-megszakítás mellett döntött volna.

[17] A felperesek hivatkozása szerint az alperes szülész-nőgyógyász szakorvosainak magatartása az alperesnek tudódik be: ők az alperes teljesítési segédei, közreműködői. Így az

alperes a Ptk.6:540. § (1)-(2) bekezdése és a 2003. évi LXXXIV. törvény 19/A.§-a alapján perelhető.

[18] Az alperes az ellenkérelmében a kereset elutasítását, és a felperesek perköltségben marasztalását kérte.

[19] Az alperes vitatta a felperesek vele szembeni keresetösségi jogát: az érvelése szerint az I.r. felperes részben az alperesi intézményben, részben magánellátás keretében részesült terhesgondozásban.

[20] A felperesek által hivatkozott vizsgálatok közül az I. és II. trimeszteri ultrahang vizsgálatot ugyan az alperesi intézményben végezték el, ezen vizsgálatokra azonban az I.r. felperes várandósgondozásáért felelős személy, azaz tanú3 beutalója alapján került sor, és a leleteket is tanú3 értékelte ki a magánrendelése keretében.

[21] Az alperesi intézmény tehát a 26/2014. EMMI rendelet 4. § (4) bekezdés ba) pontja szerinti közreműködő volt.

[22] Az alperes állította, hogy az általa nyújtott ellátás a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosság mércéjének is megfelelt.

[23] Az alperesi beavatkozó a kereset elutasítását kérte, nyilatkozataiban az alpereshez csatlakozott.

[24] Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott ítéletével a felperesek kereseti kérelmét elutasította.

[25] Rendelkezett arról, hogy a feljegyzett 1.500.000 forint eljárási illeték, valamint a feljegyzett 2.500.000 forint fellebbezési illeték a Magyar Állam terhén marad.

[26] Az elsőfokú bíróság kötelezte az I-II.r. felpereseket, hogy egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 15 napon belül 856.171 forint szakértői költségből, valamint 1.242 forint tanúdíjból, 63.500 forint másodfokú perköltségből és 1.926.424 forint + 520.134 forint áfa ügyvédi munkadíjból álló perköltséget.

[27] Rendelkezett, hogy a peres felek az eljárás során felmerült egyéb költségeiket maguk viselik.

[28] Az elsőfokú bíróság a keresetösségi jog körében – a várandósgondozásról szóló 26/2014.(IV.8.) EMMI rendelet 4. §-a alapján – megállapította, hogy az I.r. felperes várandósgondozásáért felelős személy tanú3 magánorvos volt, amely tényt a Győri Ítéltábla Pf.III.20.149/2021/12/I. számú ítéletének indokolása is megerősített.

[29] A másodfokú bíróság ítéletének [92] bekezdésében kifejtettekre tekintettel az elsőfokú bíróság leszögezte, hogy a 2003. évi LXXXIV. tv. 19/A. §-a alapján a felperesek csak az alperes által végzett ellátás tekintetében érvényesíthetik igényüket közvetlenül az alperessel szemben.

[30] Az alperes tehát nem a teljes terhesgondozás során végzett ellátásért felel, hanem csak azért tartozik felelősséggel, hogy az általa végzett ellátások megfeleltek-e a szakmai szabályoknak; vagy sem. Emellett az alperes nem a teljes terhesgondozás során adott tájékoztatás esetleges hiányosságaiért (a tájékoztatás elmaradásáért) tartozik felelősséggel, hanem csak az általa végzett ellátásokkal kapcsolatosan szükségessé váló tájékoztatások megtörténteért és azok tartalmáért vonható felelősségre.

[31] A felperesek az alperes károkozó és személyiségi jogsértő magatartásaként azt jelölték meg, hogy az alperes az I. és a II. trimeszteri ultrahang vizsgálatot nem megfelelően végezte el, a biometrikus adatokat nem dokumentálta, ezáltal nem bizonyította azok elvégzése sem, ezért úgy kell tekinteni, hogy a Down szindrómára utaló jeleket az alperes nem észlelte (tarkóredő vastagságot, FL/BPD arányt sem), ezért nem adott tájékoztatást a további invazív diagnosztikus vizsgálatokról, amelyekkel a felperesek gyermekének ritka kromoszóma szerkezeti rendellenessége kiszűrhető lett volna.

[32] Az elsőfokú bíróság a fentiek mentén vizsgálta, hogy az alperes a szükséges vizsgálatokat elvégezte, és azokat megfelelően dokumentálta-e.

[33] Az elsőfokú bíróság abból indult ki, hogy az egészségügyi szolgáltatóval szemben indított kártérítési perekben irányadó bizonyítási szabályok értelmében az alperesnek kellett bizonyítania a jogalap körében azt, hogy a szakmai szabályok szerint, az elvárható gondosságnak megfelelően járt el.

[34] Az un. kimentési bizonyításra tekintettel tehát az alperes tekintendő a jogalap körében a bizonyító félnek ezért a Pp. 306. § (1) bekezdése a felperesek indítványára nem tette lehetővé a közjegyzői nemperes eljárásban beszerzett szakvélemény felhasználását.

[35] Az elsőfokú bíróság kitért arra is, hogy az alperes közreműködése nélkül lefolytatott közjegyzői nemperes eljárásban beszerzett szakvéleménynek a követelés jogalapja körében történő felhasználása a bizonyítatlanság terhét viselő alperes tisztességes eljáráshoz való jogát is sérti.

[36] Az elsőfokú bíróság a kirendelt igazságügyi orvosszakértő és a szakkonzulens személyes meghallgatásával megerősített alap- és kiegészítő orvosszakértői véleményeket az ítékezése alapjául elfogadta.

[37] Megállapította, hogy az alperes az I. és II. trimeszteri ultrahang vizsgálatokat a szakmai szabályoknak, és az elvárható gondosságnak megfelelően elvégezte, és azok eredményét megfelelően dokumentálta is.

[38] Az elsőfokú bíróság kiemelte, hogy az alperes által nyújtott ellátás megítélése során jelentősége volt annak, hogy a perbeli időszakban hatályos protokoll a terhességi ultrahang szűrővizsgálatokra vonatkozóan nem volt, ezért az I. és II. trimeszteri UH vizsgálatok megfelelősége tekintetében az ellátás időpontjában hatályos szakmai gyakorlatból, a 2006. évi egyetemi tankönyvből és a Szülészet-Nőgyógyászat Diagnosztikájára vonatkozó tankönyvből kellett kiindulni. A később hatályba lépett szakmai szabályok az ellátás megítélése során – bár a szakértői vélemények többször is hivatkoztak erre – nem vehetők figyelembe.

[39] Az értékelés körében jelentősége volt annak is, hogy az alperes feladata a magzati rendellenességek felismerésére irányuló, általános jellegű szűrővizsgálatok (I. és II. trimeszteri UH vizsgálatok) elvégzése, és nem az esetlegesen felmerült kóros gyanújelek tisztázása, a rendellenességek pontos diagnosztikája volt.

[40] A fenti szempontok tükrében a törvényszék – az alap- és kiegészítő szakvélemények alapul vételével - egyértelműen azt állapította meg, hogy az alperes az I. és II. trimeszteri ultrahang vizsgálatokat kétségtelenül elvégezte, a felperesek állításával szemben a leletek nem értékelhetők „üres leletként”.

[41] A felperesek arra is hivatkoztak, hogy az egyes leletek az Eü.tv. 136. § (1) bekezdésében előírt dokumentációs kötelezettséget nem elégítik ki, a leleten szereplő megállapítások a szakmai szabályoknak nem felelnek meg, mivel azok a pontos mérési adatokat nem tüntetik fel.

[42] A szakvéleményekben kifejtett álláspont szerint azonban a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) szakmai álláspontjának megfelelően a perbeli időszakban a leleteken csak abban az esetben volt indokolt a számszerű adatok rögzítése, amennyiben az a kóros tartományba esett. Ugyanis – a rendellenességre utaló jelek észlelése esetén - a számszerű adatok feltüntetése a kockázatbecsléshez szükséges, a szűrővizsgálat lelete - az általános szűrővizsgálat céljából kiindulva - abban az esetben is megfelelő, ha az a számszerű adatokat nem, de a vizsgálat eredményét tartalmazza. A vizsgálat eredménye (azaz az adott képlet, szerv a normálisnak megfelel) nem azonos magának a vizsgálatnak a számszaki adatával.

[43] Az elsőfokú bíróság a kifejtetteket elfogadva azt állapította meg, hogy az alperes az I. és II. trimeszteri szűrővizsgálatok során a szakmai szabályok által előírt képleteket megvizsgálta, és a vizsgálat eredményét az Eü.tv. 136. § (1) bekezdése szerint megfelelően dokumentálta oly módon, hogy a pontos, számszerű adatok helyett azt rögzítette, hogy a mért érték a normál tartományban van, és a vizsgált képlet a normálisnak megfelel.

[44] Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint - a Pp. 300. § (1) bekezdése értelmében - nem csak annak megítélése igényel különleges szakértelmet, hogy a két szűrővizsgálatot az alperes elvégezte-e, hanem az is, hogy a szakmai szabályoknak megfelelően dokumentálta-e azokat.

[45] Ezen szakkérdésben pedig az elsőfokú bíróság az aggálytalan szakvélemények alapján foglalt állást akként, hogy a leletezés a szakmai szabályoknak megfelelő volt.

[46] Az elsőfokú bíróság kiemelte, hogy a szakvélemény fenti megállapításaival a felperesek által hivatkozott tankönyvi tételek sem ellentétesek: ezek szerint „a normálistól eltérő képlet, rendellenesség észlelésekor azt részletesen le kell írni” illetve „a vizsgált szerveket, képleteket a mért számszerű adatokat a vizsgálat jellegének megfelelően kell feltüntetni” (P.20.041/2020/43/1. 53.o.,54.o.,552.o.). A jelen vizsgálat pedig jellegét tekintve nem diagnosztikai, hanem szűrővizsgálat volt.

[47] Az elsőfokú bíróság kifejtette, hogy az alperest nem a terhesgondozással kapcsolatos, általános tájékoztatási kötelezettség terhelte, hanem kifejezetten az alperes által végzett két ellátással kapcsolatosan kellett azt vizsgálni, hogy ezzel összefüggésben felmerült-e tájékoztatás szükségessége, és annak eleget tett-e az alperes.

[48] Az elsőfokú bíróság akként foglalt állást, hogy a két ultrahang vizsgálat alkalmával nem merült fel olyan kóros körülmény, amellyel kapcsolatban az I.r. felperes magzatának további vizsgálata lett volna indokolt, vagy amellyel kapcsolatban az alperest tájékoztatási kötelezettség terhelte volna.

[49] Az elsőfokú bíróság hangsúlyozta, hogy a szakértői megállapítások és a szakkonzulens személyes meghallgatása alátámasztotta azt az alperes felelősségének vizsgálata során sem figyelmen kívül hagyható körülményt, hogy a felperesek gyermekének állapotát okozó kromoszóma szerkezeti rendellenesség előfordulása rendkívül ritka, ezért a terhesgondozás során való kimutathatósága elenyésző mértékű.

[50] Az I-II.r. felperesek a fellebbezésükben az elsőfokú ítélet megváltoztatását, és rész- és közbenső ítélettel annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette az I-II.r. felperesek önrendelkezéshez (vizsgálatok megválasztásához), a terhesség megszakításhoz, a családtervezéshez, a harmonikus, kiegyensúlyozott, és háborítatlan családi élethez, az egészséges családban éléshez, az egészséges gyermek felneveléséhez való jogát, továbbá az emberi méltósághoz való jogát azzal, hogy az I.r. felperes várandósgondozását nem a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosságnak megfelelően végezte, így az I-II.r. felperesek számára nem tette lehetővé, hogy a terhesség megszakításról döntsenek, és ezzel okozati összefüggésben a felperesek családtagjaként Down szindrómában szenvedő gyermek született; emiatt az alperes teljes vagyoni kártérítés és sérelemdíj megfizetéséért fennálló felelősséggel tartozik a felperesek felé.

[51] A felperesek kérték mellőzni az elsőfokú ítélet indokolásának [2] bekezdéséből azon mondatot, hogy „A rendelésen elkészült leletre tanú3 kézzel jegyezte fel: „1. védőnő, 2. háziorvos, 3. Down szűrés – Kyncs Kft. 4. 02.11.14.45”.

[52] Kérték az elsőfokú ítélet indokolásának [50] bekezdéséből mellőzni azon megállapítást, hogy a közjegyzői eljárásban beszerzett szakvéleménynek a követelés jogalapja körében történő felhasználása sérti az alperes tisztességes eljáráshoz való jogát.

[53] A perköltségre igényt tartottak.

[54] A felperesek a fellebbezésükben kiemelték, hogy a szerkezeti kromoszóma-rendellenesség prenatális korban való feltárhatóságának kétségeségét – a bizonyítási teher helyes telepítésével – az elsőfokú bíróságnak az alperes terhére kellett volna értékelni.

[55] Az alperes - az alap-, és a kiegészítő szakvélemények alapján – nem tudta bizonyítani azt, hogy ezen rendellenesség magzati korban való felismerése objektíve kizárt. Azt pedig, hogy a rendellenesség a konkrét esetben sem lett volna feltárható, az alperes éppen azért nem tudta igazolni, mert a szűrővizsgálatok elvégzése során felróhatóan járt el, és az invazív diagnosztikus eljárásokat meg sem kísérelte elvégezni.

[56] A felperesek hangsúlyozták, hogy az egészségügyi szolgáltatókkal szemben indított kártérítési perekben a tudományos bizonyítatlanság a felróható magatartást tanúsító alperes terhére esik.

[57] A felperesek állították, hogy ezen kromoszóma szerkezeti eltérés a 12. héttől chorionboholy mintavétel, a 16. héttől amniocentézis, a 18. héttől pedig köldökzsinór vérvétel útján kimutatható lett volna úgy, hogy a terhesség megszakításra a 24. hétig még sor kerüljön.

[58] Ezen szerkezeti eltérés prenatális korban való kimutathatóságát támasztja alá az a tény, hogy a születés után erre ténylegesen sor került: azon molekuláris biológiai/genetikai technikák, amelyekkel a rendellenességet a szülést követően kimutatták (G-sávok karyotípus elemzés és Down specifikus FISH vizsgálat), már a terhesség idején is elérhetőek voltak.

[59] Az I. trimeszteri ultrahang vizsgálat során megmérni elmulasztott tarkóredő vastagság miatt már az I. trimeszteri ultrahang vizsgálat időpontjától kezdődően el kellett volna végezni valamelyik invazív vizsgálatot; ennek hiányában pedig az alperes nem hivatkozhat arra, hogy jelen esetben a Down szindróma diagnózisának felállítása a magzati korban nem volt lehetséges.

[60] A felperesek arra hivatkoztak, hogy már egyetlen ultrahangos minorjel alapján – az Eü.tv. 13. § (4) bekezdése szerinti (várttól eltérő eredményről való) tájékoztatás esetén – a felperesek további invazív vizsgálat elvégzését kérték volna.

[61] Az ultrahangos ellátási hibák tekintetében a felperesek rámutattak, hogy az Eü.tv. 136. § (1) bekezdéséből, és az általuk felhívott számos eseti döntésből is (BH+.2006.5.208., Kúria Pfv.20.685/2022., Pfv.22.551/2017.) az vezethető le, hogy az egészségügyi dokumentációban nem szereplő, vagy nem megfelelően dokumentált tényről, vizsgálatról azt kell feltételezni, hogy nem történt meg.

[62] A dokumentációt a valóságnak megfelelően kell vezetni, a dokumentáció hiányosságának eljárásjogi következményeként a Pp. 265. § (1) bekezdése alkalmazásával az adat hiányát – az egészségügyi szolgáltatókkal szembeni perekben általános bizonyítási teher szabályának megfelelően – az egészségügyi szolgáltató terhére kell értékelni.

[63] A felperesek kifejtették, hogy az elsőfokú bíróság az ultrahangos ellátási hiba hiányát (azaz dokumentálás megfelelőségét) tévesen indokolja azzal, hogy a negatív eredmény esetén elegendő az általános tartalmú, normál képletre utaló kifejezések használata.

[64] Az elsőfokú ítéleti álláspont ellentmond a joglogika szabályainak, a szűrővizsgálat célja ugyanis a kóros eltérések felismerése, amihez a magzati szervek számszaki jellemzése, mérése és összehasonlítása nem mellőzhető.

[65] A felperesek érvelése szerint az Eü.tv. 136. § (1) bekezdése kifejezetten előírja, hogy az egészségügyi dokumentációban minden olyan adatot fel kell tüntetni, ami a beteg gyógyulására (itt a felismerhetőségre) kihatással lehet. A tarkóredő vastagságának mértéke pedig kétségtelenül kihatással van a Down kór felismerhetőségére. Az Eü.tv. 136. § (1) bekezdéséből és az ennek alkalmazásával kapcsolatos eseti döntésekből az a következtetés vonható le, hogy konkrét számszaki adatok nélküli eredményközlés nem megfelelő. A mérhető magzati paramétereket számszerűen kell dokumentálni, a kvalitatíve jellemezhető szervek esetén pedig azok állapotát kell rögzíteni.

[66] A felperesek kitértek arra, hogy a dokumentáció megfelelősége nem orvosi szakkérdés, hanem az Eü.tv. 136. §-án alapuló jogkérdés. Ezért a bíróság a dokumentáció hiányosságának megítélése körében a szakvélemény megállapításait mellőzheti.

[67] A fentiekből az is következik, hogy az elsőfokú ítélet sérti a Pp. 356. § (5) bekezdését, mert – az Eü.tv. 136. §-ára vonatkozó jogkérdésben – a precedens erejű kúriai ítélezési gyakorlattól elégtelen indokolás mellett tért el.

[68] Az elsőfokú bíróság azon álláspontja, miszerint a negatív eredmény számszaki dokumentálása szükségtelen, ellentmond a beszerzett szakvéleményeknek is, amelyek szintén rögzítik, hogy a tarkóredő vastagságának pontos mérése az I. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálat során kötelező volt. Ennek ellenére a szakvélemény a konkrét mérési adat hiányában sem tartalmazza ezt az ellátási hibát, ezért a szakvélemény aggályos, így a Pp. 316. § (3) bekezdése alapján a perben bizonyítékként nem vehető figyelembe.

[69] A felperesek hivatkoztak a mérési dokumentálási kötelezettséget előíró orvosszakmai szabályokra is {Tóth Zoltán Papp Zoltán Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang-Diagnosztika Tankönyv (2006) 552. oldalának és Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang-Diagnosztika 53.o., valamint a Szülészeti-nőgyógyászat Protokoll 77. o.}.

[70] A felperesek szakmai mulasztásként hivatkoztak az FL/BPD arány kiszámításának és figyelembevételének elmaradására.

[71] Utaltak arra, hogy a már hivatkozott tankönyvek, mint szakmai szabályok rögzítik, hogy az alacsony FL/BPD arány önmagában utal a Down szindrómára: a jelen esetben kiszámítható 61 %-os FL/BPD arány pedig a normál tartományon kívüli érték volt.

[72] Ezen adat kiszámítása elvárható lett volna az alperestől még akkor is, ha az FL és a BPD értékek önmagukban a normál tartományban vannak.

[73] A felperesek kifejtették, hogy az alacsony FL/BPD arány önmagában nem indokol invazív vizsgálatot, azonban az Eü.tv. 13. § (4) bekezdése értelmében tájékoztatási kötelezettséget von maga után, amelynek megtörténte esetén a felperesek a magzatvíz vizsgálatot választották volna a protokoll 7.2. pontja alapján.

[74] A felperesi álláspont szerint a Down szindrómára utaló kórosan alacsony FL/BPD arány észlelését követően a rutin szűrővizsgálatról a célzott diagnosztikus ultrahang vizsgálatra kellett volna áttérni a Down protokoll 6.1.1.2. pontjának megfelelően.

[75] A felperesek által hivatkozott tankönyvek az FL/BPD arány tekintetében a hazai referencia adatokat megjelölték, emellett nincs jelentősége a szakvélemény azon megállapításának, hogy a különböző szerzők eltérő referencia adatokat adnak meg.

[76] A felperesek ellátási hibaként jelölték meg, hogy az alperes az I. trimeszteri UH vizsgálat alkalmával elmulasztotta dokumentálni a tarkóredő méretét, a leleten csak azt tüntette fel, hogy az érték a normál tartományban van.

[77] A mért számszerű adatok rögzítése azonban nem csak akkor szükséges, ha a kockázatbecslés történik, hanem minden vizsgálat során.

[78] Az alperes ezzel megsértette az Eü.tv. 136. § (1) bekezdését, és a már hivatkozott tankönyvekben rögzített szakmai szabályokat is. (Tóth Zoltán Papp Zoltán Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang-Diagnosztika 2006. 552. oldal) Ezen dokumentációs hiányosság pedig úgy értékelendő, hogy a mérés elvégzése nem bizonyított, ezért abból kell kiindulni, hogy a tarkóredő kóros(vastag), ami un. maior jel; ez pedig önmagában további invazív vizsgálatot indokolt volna.

[79] A szakvélemény maga is azt rögzíti, hogy a tarkóredő pontos mérése az I. trimeszteri ultrahang vizsgálat során kötelező, viszont mért adat hiányában sem állapítja meg az ellátási hibát a szakértő, ezért a szakvélemény aggályos.

[80] A felperesek arra is hivatkoztak, hogy a II. trimeszteri vizsgálat során - a szakvélemény megállapítása szerint - a Down protokollt kell alkalmazni, aminek 6.1.1.2. pontja előírja a tarkóredő mérését a II. trimeszteri ultrahang vizsgálat során is. Ez azonban dokumentáltan nem történt meg.

[81] Elmaradt a végtagokban a csontok hosszának mérése, a dokumentáció nem tartalmaz adatot a szív echogenitása, az agyi ciszták, a magzatvíz mennyisége, az agykamrák és a vesemedence mérete tekintetében sem.

[82] A felperesek a fellebbezésükben kifogásolták, hogy a szakértők - a Pp. 316. § (1) bekezdés a) pontjába ütközően - a szakvélemény mellékleteként nem csatolták azokat a szakmai szabályokat, protokollokat, amikre az alapszakvéleményben és annak kiegészítésében is hivatkoztak, továbbá azok a felperesek számára nem voltak hozzáférhetők, emiatt a szakvélemények ellenőrizhetetlenek.

[83] Aggályos a szakvélemény azon megállapítása is miszerint a Down protokoll 6.1.1.2. pontja elsősorban a célzott, diagnosztikus ultrahang vizsgálatra vonatkozik. A protokoll 6.1.1.1. és 6.1.1.2. pontjaiban részletezett anatómiai paraméterek mindegyikét - nem csak a célzott ultrahang vizsgálaton -, hanem az I. és a II. trimeszteri szűrővizsgálat során is mérni és vizsgálni kell. A 6.1.1.2. pontban felsoroltak nem speciális vizsgálatok, hanem a rutin szűrővizsgálat során vizsgált szervek, anatómiai képletek eltéréseit tartalmazzák.

[84] A felperesek kitértek arra, hogy sem a szakmai szabályoknak, sem az elvárható gondosságnak nem felel meg a számszerű érték nélküli, csak általánosságokat tartalmazó leletezés.

[85] A jelen esetben a nem megfelelően dokumentált méréseket pozitív eredményt adó vizsgálatokként kellett volna kezelni, és erről a felpereseket tájékoztatni és a rendelkezésre álló diagnosztikai vizsgálatokat addig kellett volna folytatni, amíg a rendellenesség kizárható.

[86] A felperesek kifogásolták, hogy az elsőfokú bíróság a Pp.279.§. (1) bekezdését és 346.§. (4)-(5) bekezdését sértő módon nem foglalt állást a jogi teljességi nyilatkozat tekintetében: tanú3 a felperesek felhívására akként nyilatkozott, hogy a 2016. január 21-i és 2016. február 11-i dokumentumokon kívül magándokumentációt nem készített. Ebből következően az utóbb előkerült leletek valóságát (2016. január 21-én készült, kézzel írott feljegyzéseket tartalmazó lelet; rizikófelmérési adatlap; tájékoztató felelős személy választásáról) a jogi teljességi nyilatkozat cáfolja.

[87] A fellebbezésben a felperesek kitértek arra, hogy a közjegyzői eljárásban beszerzett szakvélemény jogalap körében való felhasználása az alperes tisztességes eljáráshoz való jogát nem sérti.

[88] A jogalap körében ugyanis a felpereseknek kellett bizonyítaniuk a kárt, a károkozó magatartást és az okozati összefüggést, amelynek a felperesek a közjegyzői eljárásban beszerzett szakvéleménnyel eleget tettek; másrészt az alperes tisztességes eljáráshoz való joga ezen szakvélemény figyelembevételével azért sem sérülne, mivel a közjegyzői nemperes eljárásokról szóló törvény az igazságügyi szakértő kirendelésére irányuló közjegyzői eljárást kifejezetten egyoldalú eljárásként definiálja.

[89] A felperesek az álláspontjukat akként összegezték, hogy az elsőfokú ítélet - a Pp. 279. § (1) bekezdése, a Pp. 265. § (1) bekezdése, az Eütv. 136. § (1) bekezdése, Eütv.13. § (4) bekezdése, mellett -, sérti az Eü.tv. 77. § (3) bekezdését, mert az alperes szakmai szabályszegését és felróható ellátását nem állapította meg, továbbá a Ptk. 2:51. § a) pontját, és

2:52. § (1) bekezdését, valamint 2:53. §-át, mert a személyiségi jogsértést nem állapította meg, és az alperest nem kötelezte a sérelemdíj és a vagyoni kártérítés megfizetésére.

[90] Az alperes fellebbezési ellenkérelme az ítélet helybenhagyására irányult a felperesek perköltségben marasztalása mellett.

[91] Az alperes kiemelte, hogy a fellebbezés új érvelést nem tartalmaz, a felperesek az elsőfokú eljárásban előadottakat ismétlik meg.

[92] Hangsúlyozta, hogy a fellebbezésben hivatkozott jogesetek eltérő tényállásokat tartalmaznak.

[93] Az alperes álláspontja szerint a perbeli szakvéleményekkel kapcsolatos aggályokat a szakértők a szóbeli meghallgatásuk során kiküszöbölték, ezért a szakvélemény és annak kiegészítése az ítéleti döntés alapjául szolgálhat.

[94] Az alperes kiemelte, hogy a Down kór jelen esetben előforduló, rendkívül ritka típusát okozó kromoszóma szerkezeti rendellenesség magzati korban való felismerhetősége minimális, azaz gyakorlatilag kizárt.

[95] Az alperes fellebbezési ellenkérelmében is leszögezte, hogy az I. és II. trimeszteri ultrahang szűrővizsgálatokat megfelelő szakmai gondossággal végezte, további genetikai vizsgálat és ezzel kapcsolatosan tájékoztatás szükségessége nem merült fel.

[96] Az Eü.tv. 136. § (2) bekezdése szerint a vizsgálat eredményét kell feltüntetni: az alperes a szakmai szabályok szerinti képleteket megvizsgálta és a lelet azok leírását, és a vizsgálat eredményét is tartalmazza. A dokumentációs kötelezettségének az alperes a mért értékek rögzítése hiányában is eleget tett.

[97] Az alperes kifejtette, hogy nincs olyan jogi, vagy szakmai előírás, amely a leleten a mért adatok számszerű feltüntetését előírja.

[98] A szám adatok hiánya pozitív leletként nem értékelhető. Az alperes hangsúlyozta, hogy az FL és a BPD érték is a normál tartományban volt, ezért az FL/BPD arány számítása nem volt indokolt.

[99] Az I. trimeszteri ultrahang vizsgálat során a tarkóredő vastagsága is a normál tartományban volt, a milliméterben való dokumentálására szakmai előírás nem volt. A tarkóredő normál vastagsága további vizsgálatot nem indokolt.

[100] Az alperes kiemelte, hogy a felperesek csak az idézett tankönyvi megállapításokat tekintették követendő szakmai szabálynak, noha azok a perbeli időszakban már nem tükrözték megfelelően a szakmai gyakorlatot, és több szempontból elavultak.

[101] A felperesek fellebbezése kis részben, az elsőfokú ítélet indokolását érintően alapos, a per érdemében alaptalan.

[102] Az ítéltábla megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a szükséges bizonyítást lefolytatta, a peradatok – köztük a szakértői vélemények megállapításainak - okszerű mérlegelésével megállapított tényállás kiegészítését az ítéltábla az alábbiak tekintetében ítélte szükségesnek: a II. trimeszteri ultrahang lelet tanúsága szerint a BPD 52 mm, a femur 32 mm volt. A lelet szerint a „végtagok: hosszú csöves csontok hiánytalanok. Kezek és lábak megjelenése normális”.

[103] Az ítéltábla a fentiek szerint kiegészített tényállás alapján megállapította, hogy az elsőfokú bíróság helytálló jogi következtetéseket levonva utasította el a felperesek kereseti kérelmét.

[104] Az ítéltábla az érdemi döntés lényegi indokaival is egyetértett, azok ismétlését mellőzve a fellebbezésben foglaltakra tekintettel az alábbiakat emeli ki.

[105] A másodfokú bíróság Pf. III.20.149/2021/12/I. számú végzésében kifejtettek értelmében ([80]-[92]) a megismételt eljárásban abban kellett állást foglalni, hogy az alperes által az I.r. felperesnek nyújtott egészségügyi ellátásra tekintettel a felek között létrejött jogviszony keretei között az alperes a szakmai szabályoknak és a tőle elvárható gondosságnak megfelelően elvégezte-e az I. és II. trimeszteri UH szűrővizsgálatokat, a felperesek által az alperes terhére rótt ellátási hibák megállapíthatók-e, illetőleg az alperest az őt terhelő tájékoztatási kötelezettség körében mulasztás terheli-e.

[106] Az ítéltábla megállapította, hogy a törvényszék a kiegészített szakértői véleményt helytállóan minősítette aggálytalannak, és a szakértői megállapításokból okszerű következtetést levonva foglalt állást akként, hogy az alperes eleget tett - a kimentés körében – a fenti kérdésekben őt terhelő bizonyítási kötelezettségének.

[107] A fellebbezésben foglaltakkal szemben a rendelkezésre álló szakvéleményeket nem teszi aggályossá - és az azokon alapuló ítéleti megállapításokat nem teszi megalapozatlanná – a szakértőknek a leletezés megfelelőségére, és az Eütv. 136.§. szerinti dokumentációs kötelezettség alperes általi teljesítésére vonatkozó álláspontja.

[108] Az ítéltábla leszögezi, hogy az Eü. tv. 136.§ szerinti dokumentációs kötelezettség megsértése önmagában nem teremti meg a felperesi kereset jogalapját; az esetleges dokumentációs hiányosságok megnehezítik a bizonyításra köteles fél számára az ellátás menetének, megfelelőségének bizonyítását.

[109] Az ítéltábla álláspontja szerint azonban a perbeli esetben nem volt olyan dokumentációs hiányosság, ami az alperes felelőssége szempontjából releváns tények bizonyítását, megállapítását akadályozta volna.

[110] A leletezés megfelelőségének és részletességének megítélése során - osztva az elsőfokú bíróság álláspontját – annak van jelentősége, hogy a felperesek által is idézett tankönyvi tétel szerint

[111] „a vizsgálat jellegének megfelelően kell feltüntetni a vizsgált szerveket, képleteket, a számszerű adatokat” (Tóth Zoltán-Papp Zoltán Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang-diagnosztika 2006. Golden Book Kiadó 552. oldal); a jelen esetben pedig a vizsgálatok célja a lehetséges rendellenességek felismerése és kiszűrése volt.

[112] Tekintettel a szűrővizsgálati jellegre, a lelet kielégíti az Eütv 136.§. szerinti dokumentációs kötelezettségből fakadó követelményeket abban az esetben, ha a vizsgálat elvégzésének tényét és annak eredményét (kiértékelését) – akár számszerű adat nélkül – de egyértelműen tartalmazza.

[113] A jelen esetben a rendelkezésre álló dokumentáció az alperes által nyújtott ellátást olyan részletességgel írja le, amely alapján kétséget kizáróan bizonyítást nyert az I. és II. trimeszteri UH szűrővizsgálat keretében vizsgálandó szervek, képletek - gyanújelekre is kiterjedő - áttekintése, vizsgálata; és a dokumentációból a vizsgálat eredménye is egyértelműen megállapítható.

[114] Az ítéltábla kiemeli, hogy az I. trimeszteri vizsgálat dokumentációja nem „üres lelet” volt, hanem abból egyértelműen kitűnik, hogy a tarkóredő vastagságát, mint releváns gyanújelet az alperes vizsgálta, mérte, és a mérés eredményét is rögzítette akként, hogy annak vastagsága a normál tartományban volt.

[115] Az I. trimeszteri UH vizsgálat és annak leletezése az akkor hatályos protokollnak megfelelt (19. sz. alapszakvélemény 49.o.; 38. kieg. szakvélemény 3.o.).

[116] A fellebbezésben írtakra tekintettel az ítéltábla kitér arra, hogy a 2016. december 22-étől hatályos EMMI szakmai irányelvet „A Down kór prenatális szűréséről és diagnosztikájáról”, valamint a 2017. február 22-től hatályos EMMI szakmai irányelvet „A koraterhességi diagnosztikus és az alap (basic) ultrahang szűrővizsgálatokról” az eljáró szakértők nem hatályos és alkalmazandó szakmai szabályként vették figyelembe, hanem annak bizonyítékként utaltak ezekre, hogy ezen, később hatályba lépett, korszerűbb szakmai szabályok sem követelték meg a mért – nem kóros értékű - biometrikus adatok számszerű rögzítését (38. kieg. szakvélemény 7.o.).

[117] Ezen I. trimeszteri UH eredmény alapján az alperesnek sem további tájékoztatási, sem pedig egyéb, célzott, diagnosztikus vizsgálat elvégzésére vonatkozó kötelezettsége nem merült fel.

[118] A II. trimeszteri vizsgálat elvégzését az arról készült lelet igazolja, az ott írt szervek (a releváns körben a leleten a másodfokú ítélet [4] és [102] bekezdései szerint rögzített) vizsgálatát a felperesek sem vitatták.

[119] Az ítéltábla e körben is egyetértett az elsőfokú bíróság azon megállapításával, miszerint a vizsgálat, és annak dokumentálása is megfelelt az akkor hatályos, 1999. évi Papp Zoltán szerk. Szüléset-nőgyógyászati protokollnak, valamint a Down kór prenatális szűrése és diagnosztikája (2010) c. protokoll 6.1.1.2. pontjainak is (19. szakvélemény 52.o.).

[120] Nem vitatható, hogy a combcsont és a fejátmérő (FL és a BPD) méretét számszakilag is rögzítették, a BPD normál tartományban volt, az FL pedig a normál tartomány alsó határához közeli, de nem kóros értéket mutatott. A felkarcsont hosszának megmérésére nem került sor, ezt azonban a hivatkozott protokoll sem írta elő.

[121] Az ítéltábla álláspontja szerint a felperesek a BPD/FL arány kiszámításának elmaradását ellátási hibaként alaptalanul róják az alperes terhére, ezt ugyanis a hivatkozott protokoll 6.1.1.2. pontja sem írja elő (19. szakvélemény 52. és 54. o.), másrészt ezen - a normál tartományon kívüli - 61 % FL/BPD arány önmagában, egyéb gyanújel hiányában a kromoszóma rendellenesség gyanúját nem veti fel, további célzott vizsgálatot nem indokol (19. szakvélemény 54. o., 38. kieg. szakvélemény 4. és 19. o.).

[122] Nem helytálló a felperesek azon hivatkozása (fellebbezés 20.o. utolsó bekezdés), hogy az FL/BPD arány alacsony volta 2,5-szeresére növeli a kromoszóma rendellenesség kockázatát. Ezt az összefüggést az alapszakvélemény (19. szakvélemény 53.o.) a combcsont hosszával kapcsolatosan tartalmazza. Az e körben hivatkozott tankönyvi előírások (22/F alatt csatolva) nem az FL/ BPD aránynak, hanem a kóros combcsonthossz értéknek tulajdonítanak olyan jelentőséget, amely további vizsgálatokat indokol.

[123] A vizsgálat kiterjedt a nyaki régióra is, a lelet annak szabályosságát rögzítette.

[124] Az ítéltábla egyetértett a Down szindróma ezen típusának magzati korban való felismerhetősége körében kifejtett elsőfokú ítéleti indokolással is.

[125] Ez a kromoszóma rendellenesség rendkívül ritkán, mindössze 0,3 %-os gyakorisággal fordul elő (19. szakvélemény 57. o.) a Down kóros esetek között is, ami a felismerhetőséget alapvetően megnehezíti.

[126] Kétséges az is, hogy a jelen esetben ezen kromoszóma rendellenességnek a felismerésére szolgáló, időigényes biokémiai szűrőtesztek, illetőleg az invazív vizsgálatok elvégzése és kiértékelése lehetővé tette volna-e (pozitív eredmény esetén) az adott időpontban a terhesség megszakítását.

[127] A szakértői vélemények szerint jelentősége van annak is, hogy a biokémiai tesztek, illetve az invazív vizsgálatok elsődlegesen nem a szerkezeti, hanem a számbeli kromoszóma rendellenesség szűrése érdekében szolgálnak (38. kieg. szakvélemény 17.o.). A jelen esetben a Down kór ezen típusának a születés utáni kimutatása olyan vizsgálat útján történt, aminek az elvégzésére - indikáció hiányában - magzati korban nem került volna sor, másrészt ezt a teljes a perifériás vérből végezték, amire csak a születés után volt lehetőség (38. kieg. szakvélemény 18.o.).

[128] Mindezen körülmények alapján annak a valószínűségét, hogy a biokémiai, illetve az invazív vizsgálatokkal ez a kromoszóma szerkezeti rendellenesség a születést megelőzően kimutatható lett volna, a szakértők 1 % alattinak tartották, amely már a felismerhetőség kizárásának természettudományos bizonyosságához közelít (P.20.041/2022/49.jkv. 4. o. 3-4. bek.).

[129] Nem helytálló az a fellebbezési érvelés, hogy a 100%-os természettudományos bizonyosság hiányát (bizonyítatlanságot) az alperes terhére kellett volna értékelni. Ezzel szemben – lényegében - azt kell bizonyítottnak kell tekinteni, hogy a jelen esetben ez a fajta rendellenesség prenatálisan nem lett volna felismerhető.

[130] A fentiek értelmében helyes az elsőfokú bíróságnak – az ítélet [59] és [60] bekezdésében kifejtett - összefoglaló álláspontja mind az ellátási hiba, mind a tájékoztatási kötelezettség megsértésének hiánya, mind pedig a felismerhetőség kizártsága tekintetében, ezért a kereseti kérelem érdemi elutasítása indokolt volt.

[131] A felperesek azonban helytállóan érvelnek a fellebbezésükben azzal, hogy nem okozza a tisztességes eljáráshoz való jog sérelmét a közjegyzői eljárásban beszerzett szakvélemény felhasználása.

[132] A 2008. évi XLV. tv. 23. § (2) bekezdése lehetővé teszi olyan szakértői bizonyítás lefolytatását, ahol az ellenérdekű fél nem működik közre.

[133] Az adott szakvélemény felhasználhatósága nem a „tisztességtelensége”, hanem a polgári perrendtartás kifejezett rendelkezései alapján ítéltető meg.

[134] A más eljárásban beszerzett szakvélemény felhasználása nem minősülhet tisztességtelen eljárásnak, a Pp. szabályozza a szakvélemény – a másik fél közreműködésének hiányából fakadó – esetleges fogyatékosága kiküszöbölésének az eljárási rendjét. Amennyiben ugyanis a Pp. 306. § (3) bekezdésének és 307. § (1) bekezdés c) pontjának keretei közötti eljárás után a szakértői vélemény aggályos marad, akkor ennek felhasználását a Pp. 316. § (3) bekezdése kizárja, és a Pp 315. § (1) bekezdése alapján új szakértő kirendelésének van helye.

[135] Kizárja a más eljárásban beszerzett szakvélemény bizonyítékként való felhasználását az is, ha azt nem a bizonyító fél kéri, tehát a felhasználás indítványozására a Pp. 306. § (1) bekezdését sértő módon kerül sor.

[136] A kifejtettek miatt a fellebbezésben kifogásolt érvelést az ítéltábla az elsőfokú ítélet indokolásának [50] bekezdéséből mellőzte.

[137] A jogi teljességi nyilatkozattal és a kézzel írt feljegyzést tartalmazó lelettel kapcsolatos fellebbezési kérelem tekintetében az ítéltábla akként foglalt állást, hogy

nyilvánvaló tény, hogy a kézírással kiegészített lelet a peranyag részét képezi, ezért a tényállás ezen megállapítása valós, azt nem indokolt mellőzni.

[138] Ugyanakkor az ítéltábla hangsúlyozza, hogy a jogvitát a felperesek és az alperes közötti jogviszony keretei között kellett elbírálni; ezen keretek között pedig tanú3 által kiállított 2016. január 21-i leletnek, és az érintett erre vonatkozó nyilatkozatának relevanciája nincs. Ennek a per eldöntésére nem volt kihatása, ahogy annak sem, hogy az elsőfokú bíróság a felperesek ezzel kapcsolatos érveit és állításait nem vizsgálta, és arra az ítéletének indokolásában sem tért ki.

[139] A felek egymás közti jogviszonyában jelen perben nincs jelentősége annak, hogy hogy a géppel és a kézírással írt tartalom a leleten egyidőben került-e feltüntetésre.

[140] A fentiek miatt az ítéltábla az elsőfokú ítélet ezen ténymegállapításának mellőzésére irányuló fellebbezési kérelmet elutasította.

[141] A kifejtettekre tekintettel az ítéltábla a Pp.383.§. (2) bekezdése értelmében az elsőfokú ítéletet annak indokolását érintően, - a rendelkező részben foglaltak szerint -, kis részben megváltoztatta, míg az ügy érdemében az elsőfokú ítéletet helybenhagyta.

[142] Az ítéltábla az eredménytelenül fellebbező felpereseket a Pp.83.§. (1) bekezdése alapján egyetemlegesen kötelezte a 32/2003.(VIII.22.) IM rendelet 3.§. (2) és (5) bekezdései alapján megállapított ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltség alperes részére való megfizetésére. A korábbi hatályon kívül helyezés folytán megismételt elsőfokú eljárás eredményeként hozott ítélettel szembeni fellebbezés körében az Itv. 51. § (1) bekezdésében írtakra figyelemmel újbóli illetékfizetési kötelezettség nemmerült fel, a korábbi fellebbezéssel kapcsolatosan feljegyzett 2.500.000.- forint fellebbezési illetékről az elsőfokú bíróság már rendelkezett.

Győr, 2024. május 15.

Dr. Maurer Ádám sk.
sk.

Dr. Sarmon Hedvig sk.

Dr. Zsitva Ágnes

a tanács elnöke

előadó bíró

bíró