



Győri Ítéltábla

Pf.I.20.121/2021/4.

A Győri Ítéltábla a Dr. Szabó Zsanett Ügyvédi Irodája (ügyintéző: dr. Szabó Zsanett ügyvéd; cím8) által képviselt **Felperes1** (cím2) **I. r.**, és **Felperes3** (cím2) **III. r. felpereseknek**, dr. Méhes László ügyvéd (cím10) által képviselt **Alperes1** (cím1) **alperes** ellen **személyiségi jogok megsértésének megállapítása és sérelemdíj megfizetése** iránt kezdeményezett perében - amely perbe az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében beavatkozott a Herczeg és Gyürky Ügyvédi Társulás (ügyintéző: dr. Gyürky Éva ügyvéd; Cím11) által képviselt **Alperesi beavatkozó1** (cím3) **alperesi beavatkozó** – a Veszprémi Törvényszék 2021. év április hó 29. napján meghozott 5.P.20.234/2021/4/I. meghozta az alábbi

Í t é l e t e t:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben és annyiban változtatja meg, hogy a felperesek első trimeszteri ultrahang vizsgálat 2014. december 22-én vagy azt követő egy-két héten belüli elvégeztetésének elmulasztására alapított keresetét elutasítja.

Egyebekben az elsőfokú ítéletet helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felpereseknek, mint együttes jogosultaknak 127.000 (azaz Egyszázhuszonhétezer) forint másodfokú perköltséget.

A feljegyzett fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s

[1] Az alperes 2014. november 19-én megállapította, hogy az I. r. felperes várandós. A terhességet 7 hetesnek vélte.

[2] Az I. r. felperes úgy nyilatkozott, hogy a terhességét meg kívánja szakítani. 2014. december 18-án írásban kérelmezte a terhességmegszakítást, majd december 20-án befizette annak 14.855,- Ft összegű térítési díját.

[3] Az alperes 2014. december 22-én reggel 7 órára jegyezte elő a műtetre az I.r. felperest, aki az előjegyzett időpontban megjelent a kórházban, de a terhesség megszakítására

nem került sor, mert a jelentkezéskor elvégzett szakvizsgálat szerint a terhessége már 12-13. hetes volt.

[4] Az I. r. felperes ekkor terhessége megtartása mellett döntött, ezért a vizsgálatot végző szakorvos a védőnői szolgálathoz irányította. 2015. január 12-én kereste fel a védőnőt, aki ekkor kiállította a terhesgondozási könyvet.

[5] Az I. r. felperesnél a terhesség 11-13. hete között elvégzendő I. trimeszteri ultrahang (UH) vizsgálat elvégzésére nem került sor. A II. és III. trimeszteri UH vizsgálatokat az alperes végezte el.

[6] A 2015. február 12-én elvégzett II. trimeszteri és a 2015. április 16-án elvégzett III. trimeszteri UH vizsgálat során megtörtént a magzat elhelyezkedésének, életviszonyainak vizsgálata, a magzatvíz mennyiségének, a lepény helyzetének megítélése. Elvégezték a magzat biometriai paramétereinek mérését. Normális anatómiai viszonyokat észleltek a koponya, a mellkas, a szív vonatkozásában, nem találtak eltérést a rekesz, a gyomor, a vesék, valamint a húgyhólyag tekintetében sem. A végtagok vizsgálata során is normális anatómiai viszonyokat írtak le.

[7] A II. trimeszteri UH vizsgálat során a nyaki redő vastagságának (esetleges ödémájának) vizsgálata nem történt meg és elmaradt a köldökzsinór ereinek számszerinti vizsgálata is.

[8] A felperesek gyermeke, Felperes2 2015. június 9-én, a 36. gestations héten megindult koraszülésből született meg. Születése után Down-kórt, kisfokú szívkamrai sövényhiányt, tricuspidalis billentyűelégtelenséget, penis anomáliát és végbélhiányt (anus atresia) diagnosztizáltak nála.

[9] 2015-ben az anus atresia miatt a kórház1, a szívfejlődési rendellenesség miatt a kórház2 megoperálták. 2018-ban penis anomáliáját műtötték meg.

[10] A gyermek mind értelmi, mind szomatikus fejlődésben jelentősen elmarad kortársaitól, beszéde nehezen érthető, nem szobatiszta, állandó felügyeletre szorul. 2019. szeptembere óta óvodába jár, de csak napi 5 órában.

[11] A felperesek az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. (Eütv.) 7. § (1) bekezdésére, 77.§ (3) bekezdésére, 136.§ (1) bekezdésére, 244.§-ára, a várandósgondozásról szóló 26/2014.(IV. 8.) EMMI rendelet (EMMI r.) 1., 2., 4., 5., 6., 7., 10.§-aira, a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvényre (Mvtv.) a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:42.§ (1) bekezdésére, 2:51.§ (1) bekezdésének a) pontjára és 2:52.§ (1)-(3) bekezdéseire alapított, módosított keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette a szülői önrendelkezéshez, családtervezéshez, valamint az egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogait azzal, hogy elmulasztotta elvégezni az I. trimeszteri UH vizsgálatot, a II. trimeszteri UH vizsgálatot pedig nem kellő gondossággal végezte el, továbbá nem tájékoztatta az I. r. felperest a biokémiai szűrővizsgálatok

lehetőségéről, emiatt nem volt esély a gyermek fejlődési rendellenességének kiszűrésére és a terhesség megszakítására.

[12] Kérték továbbá az alperes kötelezését személyenként 13.000.000,- Ft összegű sérelemdíj, valamint annak 2015. június 9. napjától járó késedelmi kamata megfizetésére.

[13] Álláspontjuk szerint az alperes az I. r. felperes ellátása során nem az Eütv. 77.§ (3) bekezdésében foglalt elvárható gondossággal és a szakma szabályai szerint járt el, amikor csak 2014. december 22. napjára ütemezte a terhességmegszakítást, majd ezen a napon – miután a terhesség előrehaladott állapota miatt megtagadta a műtét elvégzését – a védőnőhöz irányította az I. r. felperest, holott a jogszabályi és szakmai előírások szerint kötelessége lett volna az I. trimeszteri UH vizsgálat elvégzése vagy egy-két héten belüli elvégztetése, továbbá az I. r. felperes tájékoztatása a kromoszóma rendellenességek biokémiai szűrővizsgálatainak lehetőségéről.

[14] Arra is hivatkoztak, hogy a 2015. február 12-én és 2015. április 16-án végzett (II. és III. trimeszteri) UH vizsgálatok során az alperesnek vizsgálnia kellett volna a tarkóredő vastagságát, az orrcsontot és a köldökzsinór ereit is, és ha a vizsgálatokat megfelelően végezte volna el, fel kellett volna ismernie a magzat fejlődési rendellenességeit.

[15] Előadták, hogy ha a biokémiai szűrővizsgálato(ko)n vagy az UH vizsgálatokon fény derült volna ezekre a rendellenességekre, akkor lett volna mód a terhesség megszakítására a 24. terhességi hétig, sőt azt követően is.

[16] A sérelemdíj körében a köztudomás doktrína alkalmazását kérték elnehezült, hátrányosan megváltozott életkörülményeikre hivatkozással.

[17] Az alperes és az alperesi beavatkozó a keresetek elutasítását kérték.

[18] Arra hivatkoztak, hogy 2014. december 22-én terhességmegszakítás céljából megjelenő I. r. felperesnél a terhességmegszakítás előtt kötelezően elvégzendő UH vizsgálat történt meg annak megállapítása érdekében, hogy a terhesség él-e és a 12. héten belül van-e. Ez az esemény nem minősült terhesgondozásnak, és az alperes orvosa csak a terhességmegszakításhoz szükséges magzati paramétereket vizsgálta, nem a 12-13. hét között elvégzendő I. UH szűrővizsgálatot végezte el.

[19] Azzal is védekeztek, hogy az I. r. felperes késedelmes ügyintézése volt az oka annak, hogy csak 2014. december 22-re kapott időpontot terhességmegszakításra.

[20] Előadták, hogy csak a várandósgondozási könyv 2015. január 12-i kiállításakor kezdődött az I. r. felperes várandósgondozása, ezt követően kellett volna – a háziorvosával és a területileg illetékes védőnővel történő konzultációt követően – visszamennie az alpereshez az I. trimeszteri UH vizsgálat elvégzésére.

[21] Állították, hogy a terhesgondozás során a II. és III. trimeszteri UH vizsgálatoknál az alperes elvégezte a protokoll szerinti paraméterek vizsgálatát és a vizsgálat eredményét részletesen rögzítette is. A 2015. február 12-én vizsgált paraméterek a terhességi kornak megfelelőek voltak, a vizsgálat valamennyi vizsgálható szervet rendben lévőnek talált, nem észleltek olyan elváltozást, amely genetikai eredetű betegségre utalt volna, és mivel az I. r. felperes anamnézisében sem volt genetikai ártalomra utaló adat, nem volt szükséges diagnosztikus UH vizsgálat elvégzése.

[22] Kitértek arra, hogy a terhesség 18. hetében csak a nagyméretű vagy már cardialis eltéréshez párosuló defektus ismerhető fel biztonsággal, a tricuspidalis billentyű elégtelenség intrauterin vizsgálattal nem detektálható, a végbélnyílás és a nemi szervek vizsgálatát pedig nem írja elő a szakmai protokoll, sőt az anus atresia intrauterin diagnózisa a szakmai irodalom szerint nem is lehetséges.

[23] Azt is megjegyezték, hogy a Down-kór kiszűrésére szolgáló nyaki redő/nuchalis oedema vizsgálat nem a II. UH szűrővizsgálat alkalmával történik.

[24] A 2015. április 16-i UH szűrővizsgálattal kapcsolatban hangsúlyozták, hogy a terhesség ekkor már a 24. héten túli volt, ezért megszakítására az Mvtv. 6.§ (4) bekezdés b) pontja alapján csak abban az esetben lett volna lehetőség, ha a magzatnál a szülés után élettelen összeegyeztethetetlen rendellenesség állt volna fenn, a felperesek gyermekének rendellenességei azonban nem ilyenek.

[25] Az elsőfokú bíróság ítéletével megállapította, hogy az alperes az I. r. felperes 2014. december 22-től 2015. június 9. napjáig terjedő egészségügyi ellátása során azzal, hogy elmulasztotta az I. trimeszteri ultrahang vizsgálat 2014. december 22-én vagy azt követő egy-két héten belüli elvégzését, valamint a kromoszóma rendellenességek biokémiai szűrővizsgálatainak lehetőségéről az I. r. felperes tájékoztatását és a tájékoztatás dokumentálását, továbbá a 2015. február 12-i II. trimeszteri ultrahang vizsgálatot hiányosan végezte el, a szakma szabályainak meg nem felelő, az elvárható gondosságot elmulasztó módon járt el, mellyel megsértette az I. és III. r. felperesek önrendelkezéshez, családtervezéshez és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogait.

[26] Kötelezte az alperest, 15 napon belül fizessen meg az I. és III. r. felperesek részére személyenként 13.000.000,-Ft-ot, valamint ezen összegek után 2015. június 9. napjától a kifizetésig járó, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatot, 889.000,-Ft perköltséget, továbbá a Veszprémi Törvényszék Gazdasági Hivatalának 445.344,-Ft szakértői díjat.

[27] Megállapította, hogy az állam által előlegezett további 53.582,-Ft összegű, szakértői díjból álló perköltséget, valamint az eljárás során felmerült 1.500.000,-Ft illetéket az állam viseli.

[28] A jogvita elbírálása során abból indult ki, hogy a peres felek között egészségügyi szolgáltatás nyújtására a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. tv-ben (Ptk) nem nevesített, atipikus – úgynevezett kezelési – szerződés jött létre, amellyel az alperes

vállalta az I. r. felperes terhességével kapcsolatos vizsgálatok, beavatkozások elvégzését az Eütv. rendelkezéseinek, köztük a 77.§ (3) bekezdésének megfelelően: az ellátás igénybevételének jogcíme tekintet nélkül az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával.

[29] Rögzítette, hogy a jogviszonyban irányadók a kártérítési felelősség általános polgári jogi szabályai is az Eütv.244.§ (2) bekezdésének utaló rendelkezése alapján. E szerint az alperest a gyógykezeléssel okozati összefüggésben felmerült hátrányokért annyiban terheli felelősség, amennyiben magát a felelősség alól kimenteni nem tudja. Ezért az alperesnek a felelősség alóli kimentése érdekében azt kellett bizonyítania, hogy az I. r. felperes terhessége megszakítása meghiúsulásának időpontjától a gyógyintézetektől elvárható gondossággal és körültekintéssel, a szakmai szabályok és irányelvek betartásával eljárva mindent megtett annak érdekében, hogy a gyermek kromoszóma rendellenessége felismerhető legyen.

[30] Arra is kitért, hogy az Eütv.77.§ (3) bekezdésében meghatározott elvárhatóság a szakmai és etikai szabályok és irányelvek mellett kiterjed a normatív formában nem rögzített íratlan szakmai szokásokra, a szakmai gyakorlat által kialakított kötelezettségekre, illetve minden olyan szakmai ismeretre, amellyel a beteget ellátó orvosnak rendelkeznie kell. Az elvárhatóság ily módon túlmutat a szakmai szabályok betartásán, annak megítélésakor annak van jelentősége, hogy általában az adott szakterületen egészségügyi ellátást nyújtó gyógyintézetektől, orvosoktól mi az elvárhatóan gondos eljárás. Ha egyes vizsgálatok elvégzésének elmaradása, a diagnosztikai eredmények értékelése, illetve a szükséges kezelés elmulasztása önmagában nem minősül nevesített szakmai szabályszegésnek, az még nem jelenti azt, hogy a gyógyintézet orvosai az elvárható gondossággal és körültekintéssel jártak el (BH.2004.497).

[31] Idézte a következőket ítélezési gyakorlatot, mely szerint a szülők személyiségi jogát sértő orvosi magatartás a magzati károsodás felismerését meghiúsító, felróható orvosi mulasztás és a terhességmegszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatás elmaradása. Ez esetben a szülők nem gyakorolhatják önrendelkezési jogukat, és ha a károsodott gyermekük megszületik, arra kényszerülnek, hogy terveik, elhatározásuk ellenére a családban egészségében károsodott gyermeket neveljenek fel.

[32] Megállapította, hogy a felperesek gyermeke genetikai eredetű egészségkárosodással született, amelynek kialakulásáért a kórház orvosait ugyan nem terheli felelősség, de az megalapozhatja az alperes felelősségét, ha a megbetegedést azért nem ismerték fel időben, mert nem végeztek el minden olyan vizsgálatot, amellyel a rendellenesség kiszűrésére esély mutatkozott, illetőleg a felismerés esélyéhez szükséges vizsgálatok elvégzése érdekében az I. r. felperest a speciális szűrővizsgálat elvégzésének lehetőségéről nem tájékoztatták.

[33] Leszögezte, hogy zavartalan terhességben három UH szűrővizsgálat elvégzése indokolt: a 11-13. héten, a 18-20. héten és a 30-32. héten.

[34] Az ultrahangos szakmai ajánlások szerint ezeknél az UH szűrővizsgálatoknál le kell írni a magzat elhelyezkedését, a magzatvíz mennyiségét, a lepény lokalizációját. Normális magzati anatómia esetén is indokolt a szívfrekvencia meghatározása, a gyomor és

hólyag folyadéktartalmának megadása. Vizsgálni kell a hasfal folytonosságát, a gyomor, a máj, a belek megjelenését, a gyomortelítődést, a vesék helyzetét, nagyságát, az üregrendszer esetleges nagyságbeli eltérését, a hólyag telítődését, a végtagok hosszúcsöves csontjait, a karok, kezek, lábak, lábfejek megjelenését, a gerincet, a koponya alakját, szerkezetét, az agyi struktúra vizualizálható elemeit. Fontos az arc képleteinek vizsgálata is: a szemek, a fülek, az orr és az állcsont megjelenése, az orrcsont megléte. Vizsgálandó a mellkas alakja, a rekesz folytonossága, a szív elhelyezkedése, a szívüreg alakja, helyzete, nagysága, a nagyerek kiáramlása és az esetleges kamrai és pitvari sövényhiány. Kiemelten fontos a köldökszínór ereinek, érkeresztmetszeteinek vizsgálata. Normális esetben ugyanis a köldökszínór három eret tartalmaz (két artéria és egy véna), és amennyiben az egyik artéria hiányzik (arteria umbilicalis singularis), a körülmény esetleg kromoszóma rendellenességre hívhatja fel a figyelmet.

[35] A Down-kór prenatális szűrésére vonatkozó minisztériumi protokoll szerint ez úgynevezett minor jelként értelmezendő, ami más minor jellel együtt indokolja a további részletes genetikai diagnosztikát (amniocentézis, magzati kromoszóma analízis).

[36] A perben beszerzett szakvélemény alapján kifejtette, hogy az I. és a II. trimeszteri UH szűrővizsgálat során – a fentebb felsoroltak mellett – vizsgálni kell a nyaki vagy tarkótáji ödémát is. A nyaki redő megvastagodása ugyanis olyan ultrahangos major jel, amely esetén a protokoll előírja a várandós genetikai centrumba történő utalását.

[37] Rámutatott arra, hogy a magzati Down-kórra utaló jelek vizsgálatára alapvetően az I. és a II. UH szűrővizsgálat alkalmával kerül sor, mert e rendellenesség miatt csak a terhesség betöltött 24. hete előtt van lehetőség a várandósság megszakítására (miután a Down-kór nem tekinthető a születés utáni élettel összeegyeztethetetlen fejlődési rendellenességnek, ezért későbbi terhességi korban történő felismerése esetén nem alkalmazható a terhességmegszakítás).

[38] Megállapította, hogy az alperes 2014. december 19-én az elvárható gondossággal határozta meg a terhességmegszakítás időpontját, e körben nem követett el mulasztást vagy szakmai szabályszegést, az viszont a terhére róható, hogy az I. r. felperesnél elmaradt az I. terhességi UH szűrővizsgálat, és az első trimeszterben nem kapott tájékoztatást a szakmai irányelvben szereplő egyéb, térítés ellenében igénybe vehető olyan vizsgálatok lehetőségéről sem, amelyekkel esély lett volna a kromoszóma rendellenesség kiszűrésére.

[39] Fenti megállapítását arra alapozta, hogy az EMMI r. 1.§-ának (2) bekezdése szerint a várandósgondozás megkezdődött 2014. december 22-én, és ekkor az alperes rendelet 4. § (1) bekezdése szerint felelős személynek minősülő orvosának a rendelet 10.§-ának a) és b) pontjai értelmében tájékoztatnia kellett volna az I. r. felperest a szakmai irányelvben szereplő egyéb, térítés ellenében igénybe vehető vizsgálatok lehetőségéről. Ez a tájékoztatás elmaradt az alperes, mint felelős személy részéről.

[40] Kifejtette, hogy a kezelőorvos Eütv. 13. §-a és 135. § (1)-(2) bekezdései szerinti tájékoztatási kötelezettségének célja a beteg ellátása mindazokkal az információkkal, amely alapján az Eütv.15.§-ában meghatározott önrendelkezési jogát gyakorolhatja. Utalt a következőkes bírói gyakorlatra, mely szerint a tájékoztatás elmulasztásának akkor van

jelentősége, ha emiatt marad el olyan vizsgálat vagy kezelés, amely szükséges lett volna, vagy ami akár csak esélyt adott volna a rendellenesség felismerésére (EBH.2010.2229).

[41] A perbeli esetben ezt az igazságügyi szakértői vélemény alapján egyértelműnek látta, utalva arra, hogy a szűrővizsgálatok szerepe a gyanújelek felismerésében van, és az azok alapján elvégzett invazív vizsgálatok rendelkeznek bizonyító erővel.

[42] Súlyllyal értékelte, hogy az I. r. felperes 2014. november 19-én terhessége megszakítása mellett döntött, ehhez képest 2015. január 22-én váratlanul szembesült a terhességmegszakítás akadályának tényével, ezért az alperes orvosa részéről különösen elvárható lett volna, hogy a terhesgondozás további folyamatának részleteiről részletesen tájékoztassa, felhívja figyelmét az aktuálisan elvégzendő vizsgálatokkal kapcsolatos teendőkre, határidőkre.

[43] Megállapította, hogy a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásával, ebből következően releváns vizsgálatok elmaradásával az alperes megfosztotta a felpereseket az önrendelkezési jog gyakorlásának lehetőségétől, mely mulasztás önmagában megalapozza a felelősségét.

[44] Azt is az alperes terhére róta, hogy miután az I. r. felperes a terhesség megtartása mellett döntött, terhesgondozás céljából a védőnőhöz irányította, de nem végezte el azonnal vagy 1-2 héten belül az I. trimeszteri UH vizsgálatot.

[45] A fentiekén túl a szakértői vélemény és a Down-kór prenatalis szűréséről és diagnosztikájáról szóló protokoll alapján kiemelt jelentőséget tulajdonított annak a körülménynek, hogy a II. ultrahang vizsgálatról kiállított ambuláns kezelőlap szerint a nyaki redő vastagságának vizsgálata (mérése) elmaradt.

[46] Megjegyezte, hogy az elvárható gondosság jegyében különösen indokoltta tette volna a II. trimeszteri UH vizsgálat még körütekintőbb elvégzését az a nyilvánvaló tény, hogy az I. trimeszteri UH szűrővizsgálat nem történt és elmaradt a biokémiai szűrővizsgálatok lehetőségéről történő tájékoztatás is.

[47] A 2015. április 16-án elvégzett III. trimeszteri UH szűrővizsgálat megfelelőségét nem vizsgálta, utalva arra, hogy annak célja elsősorban a magzat kielégítő ütemű méhen belüli fejlődésének ellenőrzése, az úgynevezett intrauterin retardáció (fejlődési, súlygyarapodási visszamaradottság) kiszűrése, és e vizsgálat idején – még felismerés esetén sem – már nem lett volna mód a terhesség megszakítására, mert a Down-kór nem összeegyeztethetetlen az élettel.

[48] A fentiek alapján az alperes mulasztását állapította meg az I. trimeszteri ultrahang vizsgálatnál, a kromoszóma rendellenességek biokémiai szűrővizsgálatainak lehetőségére vonatkozó tájékoztatással és a II. trimeszteri ultrahang vizsgálat hiányos elvégzésével kapcsolatban, mivel ezek miatt csökkent az esélye a Down-kór kiszűrésének, az I. r. felperes pedig nem élhetett a magzat fejlődési rendellenességére hivatkozással a terhességmegszakítás jogával.

[49] Kitért arra, hogy az esély csökkenése, elvesztése olyan hátrány, amely megalapozza az egészségügyi szolgáltató felelősségét: a felperesek gyermeke Down-kórral született, ezért sérült szüleinek az önrendelkezéshez, családtervezéshez, valamint az egészséges családban éléshez való személyiségi joga, ami a Ptk.2:52.§ (1) bekezdése, 2:53. §-a, 6:2.§ (1) bekezdése és 6:519.§-a alapján indokolja az alperes sérelemdíjban marasztalását.

[50] Rögzítette, hogy a sérelemdíj kapcsán a felperesek kizárólag az ún. köztudomás-doktrína alkalmazását kérték: az egészségkárosodott gyermek nevelésével felmerülő nehézségekre, mint köztudomású tényekre hivatkoztak. Ezt elfogadta, utalva arra, hogy köztudomású, hogy egészségében károsodott gyermeket nevelése folyamatosan és tartósan megnehezíti a család életét. A sérelemdíj összegét a hátrány bekövetkeztekori ár- és értékviszonyokat, valamint a hasonló ügyekben megállapított összegeket is alapul véve, az I. és III. r. felpereseket ért személyiségi jogsérelemmel, életminőségbeli változással arányban állóan, a keresetekben foglalt, személyenként 13.000.000,-Ft-ban igényelt összegben állapította meg.

[51] Az alperest a felperesek pernyertességére tekintettel kötelezte a felperesek ügyvédi munkadíjból álló, a 32/2003.(VIII. 22.) IM rendelet 3.§ (2) bekezdés a) pontja, valamint (6) bekezdése alkalmazásával mérsékelt összegben megállapított, áfát is tartalmazó perköltsége megfizetésére.

[52] Az ítélettel szemben az alperes terjesztett elő fellebbezést.

[53] Elsődlegesen az elsőfokú ítélet megváltoztatásával a felperesek keresetének elutasítását, másodlagosan az ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasítását kérte. Harmadlagos fellebbezési kérelme az ítélet részbeni megváltoztatásával a sérelemdíj összegének I. r. felperes esetében 7.000.000,-Ft-ra, III.r. felperes esetében 5.000.000,-Ft-ra történő leszállítására irányult. Külön fellebbezéssel támadta a perköltségre vonatkozó ítéleti rendelkezést: a felperesek javára megállapított ügyvédi munkadíj mérséklését kérte.

[54] Fenntartotta azt az álláspontját, hogy a szakmai szabályok szerint járt el, nem mulasztott és nem szegett szakmai előírást.

[55] Kiemelte, hogy az I. r. felperes 2014. november 19-én, terhessége megállapításakor jelezte, terhességét nem kívánja megtartani, ezért nem került sor rizikóbesorolásra és nem kezdődött el a várandósgondozás sem. 2014. december 22-én terhességmegszakítás céljából jelentkezett, de az ekkor – ennek céljából – elvégzett UH vizsgálat meghaladt 12. terhességi hetet igazolt, ami miatt az Mvtv. 6. § (1) és 10. § (5) bekezdése és a 32/1992 (XI.23.) NM r. 7. § (2) bekezdése alapján a terhesség az alperesi intézményben nem volt megszakítható.

[56] Előadta, az I. r. felperes a terhesség megtartása mellett döntött, ezért tájékoztatta arról, hogy terhesgondozásba vétel céljából fel kell keresnie a védőnői szolgálatot. Ezt azonban az I. r. felperes csak 2015. január 12-én tette meg. Ha késedelem nélkül felkereste

volna a védőnő, akkor időben sor kerülhetett volna az I. trimeszteri UH vizsgálatra. Ezért e késedelemből eredő károkért őt nem terheli felelősség, és téves az elsőfokú bíróság azon álláspontja is, hogy már december 22-én el kellett volna végeznie az I. trimeszteri UH vizsgálatot.

[57] Arra is kitért, a védőnőnek tudnia kellett arról, miszerint az I.r. felperesnél nem került sor az I. trimeszteri UH vizsgálatra.

[58] Állította, a II. trimeszteri UH vizsgálatot az irányadó protokollnak megfelelően végezte el, és az egészségügyi dokumentációból megállapítható, hogy a magzat valamennyi vizsgálható szervének UH paramétere a terhességi kornak megfelelő volt, fejlődési elmaradást a vizsgálat nem igazolt, arc-deformitás nem volt felismerhető. Ezért tévedett az elsőfokú bíróság, amikor a II. trimeszteri UH vizsgálatot hiányosnak találta. Mivel az I. r. felperes anamnézisében nem volt ismert genetikai ártalom, és fiatal felnőttnek minősült, a diagnosztikus UH vizsgálat elvégzésének szükségessége nem merült fel. A szakmai szabályok szerint továbbküldési kötelezettsége is csak akkor lett volna, ha legalább két UH minor anomáliát, vagy egy UH major anomáliát fedez fel, de ilyen nem volt.

[59] Sérelmezte, az elsőfokú bíróság nem adott helyt a szakértői bizonyítással kapcsolatos bizonyítás kiegészítésére irányuló indítványának, annak ellenére, hogy megjelölte a szakvélemény ellentmondásosságait.

[60] Vitatta, hogy a sérelemdíj összege kizárólag a felperesek személyes előadására alapítottnak megállapítható lenne, mivel a fél előadása nem bizonyíték. A személyenkénti 13.000.000 Ft-ot az ár-érték viszonyokkal és a bírói gyakorlattal is ellentétben állónak, jelentősen eltúlzottnak, a jogsértés súlyával és a jogsértés felperesekre és környezetükre gyakorolt hatásával arányban nem állónak ítélte.

[61] Külön kiemelte, a felperesek eredetileg hárman indítottak keresetet (a gyermek saját jogán is) személyenként 10.000.000,-Ft sérelemdíj megfizetése iránt, ekkor tehát még úgy ítélték meg, hogy az I. r. és III.r. felpereseket ért hátrány kompenzálására elegendő összesen 20.000.000,-Ft. Álláspontja szerint a II.r. felperes keresettől elállása kapcsán „kieső” 10.000.000,-Ft kvázi pótlásaként emelték fel a keresetüket személyenként 13.000.000,-Ft-ra.

[62] Az elsőfokú perköltség összegét arra hivatkozva tartotta eltúlzottnak, hogy az elsőfokú eljárás közel 5 éves időtartama alatt a felperesek nem terjesztettek elő megfelelően pontosított, egységes kereseti kérelmet, magatartásukkal nem segítették az eljárást.

[63] A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult.

[64] Az ítéltábla a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. tv. (rPp.) 256/A. § (1) bekezdésének b) pontja alapján a fellebbezést tárgyaláson kívül bírálta el, és megállapította, hogy az kis részben alapos.

[65] Az elsőfokú bíróság a tényállást a jogvita elbírálásához szükséges és egyben elégséges körben feltárta, azt helyesen állapította meg. Érdemi döntése – az I. trimeszteri UH vizsgálatra vonatkozó megállapítás kivételével – annak indokolására is kiterjedően helytálló.

[66] Az ítéltábla az alábbiak szerint kizárólag az I. trimeszteri UH vizsgálattal kapcsolatban nem osztja az elsőfokú bíróság jogi álláspontját.

[67] Az elsőfokú bíróság az alperes felperesek személyiségi jogainak sérelmét okozó mulasztásaként értékelte, hogy az I. trimeszteri UH vizsgálatot nem végezte el 2014. december 22-én vagy azt követő egy-két héten belül.

[68] Ezt azzal indokolta, hogy – miután az alperes terhesgondozás céljából a védőnőhöz irányította az I. r. felperest – a jogszabályi és szakmai előírások szerint kötelessége lett volna az I. trimeszteri UH vizsgálat elvégzése, vagy egy-két héten belüli elvégztetése.

[69] Az alperes azonban alappal hivatkozott a per során arra, hogy nem hagyható figyelmen kívül az a tény, miszerint az I. r. felperes 2014. december 22-én kora reggel terhességmegszakítás céljából jelent meg a kórházban, és az ott, akkor elvégzett UH vizsgálat célja kizárólag annak megállapítása volt, a terhesség megszakítható-e.

[70] A vizsgálat után, annak eredménye ismeretében döntött az I. r. felperes a terhesség megtartásáról, tehát fogalmilag kizárt, hogy a döntést megelőzően elvégzett UH vizsgálaton az I. trimeszteri UH vizsgálatra vonatkozó szabályokat kérje számon a bíróság.

[71] Az elsőfokú bíróság által felhívott jogszabályok és szakmai szabályok alapján az alperesnek az sem volt a kötelezettsége, hogy – beutaló nélkül – akár aznap, akár rövid időn belül elvégezze az UH vizsgálatot.

[72] Az EMMI r. 4. § (1) bekezdése és a méhen belüli élő várandósság megállapításáról és rizikóbesorolásról várandós gondozásba vétele céljából szóló egészségügyi szakmai irányelv 2. sz. melléklete szerint az alperesnél 2014. december 22-én UH vizsgálatot végző szakorvos nem minősült ugyanis felelős személynek, így nem volt arra jogosultsága, hogy az EMMI r. 1. számú mellékletének 2. pontja szerinti I. trimeszteri UH vizsgálatot elvégezze vagy arra beutalja az I. r. felperest.

[73] Mivel az EMMI r. 5.§ (1) bekezdése szerint a várandósgondozás a várandós lakóhelye vagy a tartózkodási helye szerint területileg illetékes védőnő gondozásba vételével kezdődik, az alperes – bár a rizikóbesorolást december 22-én elmulasztotta – helytállóan járt el, amikor az I. r. felperest a védőnőhöz irányította.

[74] Az I. r. felperes a karácsonyi ünnep miatt nyilvánvalóan csak az I. trimeszter letelte után jelentkezhetett a védőnőnél, így a késedelem – és emiatt az első UH vizsgálat elmaradása – nem róható az alperes terhére, ezért e vonatkozásban alaptalan a felperesek keresete.

[75] A szűrővizsgálatokról történő tájékoztatással és a II. trimeszteri UH vizsgálat hiányosságaival kapcsolatban a rendelkezésre álló bizonyítékok, az EMMI r. szabályai, a szakértő által idézett protokollok és az aggálytalan szakértői megállapítások alapján az ítéltábla is az elsőfokú bírósággal azonos jogi következtetésre jutott. Nem tartotta indokoltnak a szakértői vélemény kiegészítését, mert a szakvélemény nem homályos, nem hiányos és az abban foglaltak nem állnak ellentétben sem magával, sem az egyéb bizonyítékokkal.

[76] Az ítéltábla a tájékoztatási kötelezettségről, annak elmulasztásáról és a II. trimeszteri UH vizsgálatról nem ismétli meg az elsőfokú bíróság megállapításait és indokait, csupán nyomatékosítja és kiegészíti azokat az alábbiakkal.

[77] A védőnőhöz irányítás 2014. december 22.-i időpontjának az alperes felelőssége vonatkozásában annyiban jelentősége van, hogy a terhességmegszakítás elvégzését megtagadó orvosnak az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondos eljárás követelményéből fakadóan észlelnie kellett volna, miszerint a közelgő ünnep körüli munkaszüneti napok miatt gyakorlatilag kivitelezhetetlen a megtartani szándékozott terhesség 11-13. hetére előírt UH vizsgálat EMMI r. szerinti elvégzése, ezért ezt ismertetnie kellett volna az I. r. felperessel, és – annak ellenére, hogy nem minősült felelős személynek – tájékoztatnia kellett volna a szakmai irányelvben szereplő egyéb, térítés ellenében igénybe vehető szűrővizsgálatok lehetőségéről.

[78] Nem menti ki az alperest e felelőssége alól, hogy ez a tájékoztatási kötelezettség az EMMI r. 10. § a) pontja alapján a védőnőt is terhelte.

[79] Amennyiben az alperes a non invazív, biokémiai szűrővizsgálatokról, azok elvégzésének előnyeiről és kockázatairól, elmaradásuk következményeiről tájékoztatást adott volna, a felperesek még a II. trimeszteri UH vizsgálat előtt megalapozott döntést hozhattak volna a vizsgálatok elvégeztetéséről, és annak eredményeként a terhesség megszakításáról vagy kihordásáról.

[80] Az alperesnek ezen felül fokozott figyelemmel kellett volna eljárnia a II. trimeszteri UH vizsgálat elvégzésekor, miután az I. r. felperesnél a helyzet atipikussága folytán az I. trimeszteri UH vizsgálat elmaradt.

[81] A Down-kór perinatális szűréséről és diagnosztikájáról szóló szakmai protokoll szerint a Down-kórnak nemcsak az újszülött korban, hanem a méhen belüli élet folyamán is lehetnek morfológiai jegyei. E jegyek nagy része az újszülött- és csecsemőkorban felismerhető jelek korai manifesztációja, mint például a laza nyaki bőr (cutis laxa), az orrcsont hypoplasia, a vitium, a rövidebb csöves csontok, rövidebb fülkagyló, duodenum atresia, stb, és ezek a jellegzetességek az esetek bizonyos százalékában ultrahang vizsgálat során a terhesség első felében is láthatók.

[82] Ezért e kromoszóma rendellenesség szűrése szempontjából mind az I., mind II. trimeszteri UH vizsgálatnak kiemelt jelentősége van.

[83] A perbeli időszakban hatályos protokoll külön kiemelte, ha a 13. hétig az előírásoknak megfelelően végzett tarkó redő mérés nem történt meg, úgy a II. trimeszteri biokémiai és ultrahangszűrővizsgálat elvégzése indokolt (azzal, hogy amniocentézis csak abban az esetben, ha a kockázat meghaladja az 1:150-et).

[84] A fentiek alapján az alperesnek tehát észlelnie kellett volna, hogy az I. trimeszterben nem történt meg tarkóredő vastagságának mérése, és el kellett volna végeznie, vagy végeztetnie az UH vizsgálat mellett a protokoll szerinti biokémiai vizsgálatokat is.

[85] A protokoll ezen felül egyértelműen rögzítette azt is, hogy a II. trimeszterben magzati kromoszóma vizsgálatot indokol önmagában – egyebek mellett – a nyaki redő megvastagodás, valamint a további ultrahang jelekkel együtt észlelt arteria umbilicalis singularis.

[86] Az alperes nem vitatta, hogy a 2015. február 12-án elvégzett II. trimeszteri UH vizsgálaton sem a nyaki redő vastagságát, sem a köldökzsinór ereinek számát nem vizsgálta.

[87] E mulasztásai is elvették az esélyét annak, hogy még abban az időben felismerésre kerüljön a magzati rendellenesség, amikor a terhesség megszakítható.

[88] A Kúria az EBH2015. P.11. számon közzétett elvi határozatában kifejtette: a szülők személyiségi jogát sérti az a felróható orvosi magatartás, amely megakadályozza a magzati károsodás felismerését, és ezáltal nem kerül sor a terhességmegszakítás lehetőségére vonatkozó tájékoztatásra. Az egészségügyi szolgáltató felel a szülőknek azokért a káraiért, amelyek amiatt következtek be, hogy a magzat genetikai rendellenességét nem ismerték fel, és megfosztották a szülőket az önrendelkezési, családtervezési joguk gyakorlásától.

[89] A fentiek alapján az elsőfokú bíróság helytállóan jutott arra a megállapításra, a terhesség alatt ki nem szűrt Down-kórban szenvedő gyermek világrahozatalával sérült a felperesek önrendelkezéshez, családtervezéshez, valamint a teljes, egész és egészséges családban éléshez való személyiségi joga, és ezért a Ptk. 2:52. § (1) bekezdése alapján alappal követelnek sérelemdíjat az alperestől.

[90] Az alperes alaptalanul hivatkozott arra is, hogy a sérelemdíj elsőfokú bíróság által megállapított összege eltúlzott.

[91] A sérelemdíj alapvető funkciója az elszenvedett – személyiségi jogi – sérelem hozzávetőleges kiegyensúlyozása olyan vagyoni szolgáltatás nyújtásával, amely az elszenvedett sérelemért (hátrányért) körülbelül egyenértékű másnemű (pénzbeni) előnyt nyújt.

[92] Az elsőfokú bíróság a sérelemdíjat a felperesek által elszenvedett – általuk előadott, de egyébként köztudomásúnak is tekintendő – nem vagyoni jellegű hátrányokat, a káresemény idején – 2015-ben – érvényesülő ár- és értékviszonyokat, valamint a hasonló jellegű ügyekben folytatott bírói gyakorlatot alapul véve állapította meg, kiemelve, hogy a

felperesek arra kényszerülnek, a családjukban egészségében károsodott gyermeket neveljenek fel, amely miatt korábbi életük gyökeresen megváltozott, folyamatosan és tartósan elnehezült.

[93] Az alperes a fellebbezésében nem jelölt meg olyan körülményt, amely az elsőfokú bíróság mérlegelésének szempontjait a sérelemdíj csökkentésére alapot adóan módosíthatta volna.

[94] A fentiekre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének megfellebbezett rendelkezéseit az rPp. 253. § (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta: elutasította a felperesek I. trimeszteri UH vizsgálat elmaradására alapozott keresetét, míg egyebekben az elsőfokú ítéletet helybenhagyta.

[95] Mivel a részbeni megváltoztatás érdemben nem érinti a pernyertesség arányát, az ítéltábla az elsőfokú perköltség viselésének arányán nem változtatott.

[96] Az alperes külön sérelmezte a felperesek javára perköltségként megállapított ügyvédi munkadíj összegét.

[97] Az elsőfokú bíróság a 32/2003.(VIII. 22.) IM rendelet 3.§ (2) bekezdés a) pontja, valamint (6) bekezdése alapján a pertárgy értékhez viszonyítottan mérsékelt összegben állapította meg az ügyvédi munkadíjat, utalva a jogi képviselő által kifejtett tevékenységre és az ügy bonyolultságára.

[98] Az ítéltábla rámutat arra, hogy a felperesek részére az IM. r. 3. § (2) bekezdése alapján 980.000,-Ft + Áfa összegű ügyvédi munkadíj megállapítására lett volna lehetőség. Az elsőfokú bíróság ezt mérsékelte 700.000,-Ft + Áfa összegre. A hosszan elhúzódó eljárás, a felperesek jogi képviselője által végzett munka, az a tény, hogy a tárgyalásokon jelen volt és ennek költségét külön nem érvényesítette, nem indokolja az ügyvédi munkadíj további csökkentését.

[99] Az alperes fellebbezése nem vezetett eredményre, ezért az rPp. 78. § (1) bekezdése alapján köteles a felperesek másodfokú eljárásában felmerült ügyvédi munkadíjból álló perköltsége megfizetésére is.

[100] Ennek összegét az ítéltábla az IM r. 3. § (6) bekezdése alapján, annak figyelembevételével állapította meg a 3. § (2) és (5) bekezdése szerint számítható összegnél alacsonyabb összegben, hogy a másodfokú eljárásban nem került sor tárgyalás tartására és a felperesek jogi képviselője írásban csupán rövid, jogi érvelést nem tartalmazó fellebbezési ellenkérelmet terjesztett elő.

[101] Az alperes személyes illetékmentessége folytán a feljegyzett fellebbezési illetéket az állam viseli.

Győr, 2021. október 7.

dr. Lezsák József sk.

dr. Molnár Andrea sk.

dr. Sarmon Hedvig sk.

a tanács elnöke

előadó bíró

bíró