



Fővárosi Ítéltábla

7.Pf.20.219/2021/10.

A Fővárosi Ítéltábla a Petrássy Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe, ügyintéző: dr. Petrássy Miklós Péter ügyvéd) által képviselt I.r. felperes (felperes címe) I. rendű és II.r. felperes (uo.) II. rendű felpereseknek – a képviselő neve (képviselő címe, ügyintéző: név jogtanácsos) által képviselt I.r. alperes (I.rendű alperes címe) I. rendű, a Kovácsy Zsombor Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe¹, ügyintéző: dr. Kovácsy Zsombor ügyvéd) által képviselt II.r. alperes (II. rendű alperes címe) II. rendű alperesek ellen kártérítés iránt indított perében – amely perbe a Sarkadi Julianna Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe², ügyintéző: dr. Sarkadi Julianna ügyvéd) által képviselt I.r. beavatkozó (I.r. beavatkozó címe.) I. rendű beavatkozó az I. rendű alperes pernyertessége érdekében, a dr. Bebesi István ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt II. r. beavatkozó neve (II. r. beavatkozó címe) II. rendű beavatkozó a II. rendű alperes pernyertessége érdekében beavatkozott – a Fővárosi Törvényszék 2020. december 1. napján kelt 8.P.23.660/2017/120. számú ítélete ellen az I. rendű alperes részéről 121. sorszám alatt, a II. rendű alperes részéről 124. sorszám alatt, az I-II. rendű felperesek részéről Pf/5. sorszám alatt előterjesztett csatlakozó fellebbezés folytán – tárgyaláson kívül – meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben, a következők szerint megváltoztatja:

- az I. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet teljes egészében elutasítja, egyúttal mellőzi az I. rendű alperes perköltségfizetésre való kötelezését, és az I-II. rendű felpereseket kötelezi, hogy – 15 napon belül – együttesen fizessenek meg az I. rendű alperesnek 200.000 (Kettőszázezer) forint perköltséget;
- a II. rendű alperes által az I. rendű felperesnek fizetendő sérelemdíj összegét 7.000.000 (Hétmillió) forintra, a II. rendű felperesnek fizetendő sérelemdíj összegét 2.500.000 (Kettőmillió-ötszázezer) forintra felemeli;
- a II. rendű alperes által az I-II. rendű felpereseknek fizetendő perköltség összegét 725.000 (Hétszázhuszonezer) forintra felemeli.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az I-II. rendű felpereseket, hogy – 15 napon belül – együttesen fizessenek meg az I. rendű alperesnek 180.000 (Száznyolcvanezer) forint fellebbezési eljárási költséget.

Kötelezi a II. rendű alperest, hogy – 15 napon belül – együttesen fizessen meg az I-II. rendű felpereseknek 180.000 (Száznyolcvanezer) forint fellebbezési eljárási költséget.

Az I-II. rendű felperesek által le nem rótt 120.000 (Százhúszezer) forint csatlakozó fellebbezési illetéket, valamint az I-II. rendű alperesek által le nem rótt 560.000 (Ötszázhatvanezer) – 560.000 (Ötszázhatvanezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] Az I-II. rendű felperesek élettársak. Az I. rendű felperes 2014-től (sikertelen) meddőségi kezelésben részesült a II. rendű alperesnél, későbbi spontán bekövetkező terhességének gondozását 2015. január 13-tól 2015. július végéig a II. rendű alperes végezte. A terhesgondozást végző szakorvos beutalója alapján a laboratóriumi (szerológiai) és UH vizsgálatokra (2015 júliusát követően is) az I. rendű alperes szülészeti-nőgyógyászati szakambulanciáján került sor. Rákszűrés (a méhnyak citológiai és kolposzkópos vizsgálata) sem a meddőségi kezelés, sem a terhesgondozás során nem történt, az I. rendű felperesnél utoljára 2013. június 14-én végeztek ilyen vizsgálatot, annak lelete negatív lett.

[2] A II. rendű alperes orvosa a 2015. május 6-i vizsgálatról felvett ambuláns lapon rögzítette, hogy az I. rendű felperesnek alhasi panaszai vannak; a május 27-i ambuláns lap szerint az I. rendű felperes 5 napja tartó barnás váladékozásról számolt be; a június 7-i ambuláns lapon aznapi rózsaszín váladékozást rögzítettek; a 2015. július 10-i ambuláns lapon kevés rózsaszín folyást jegyezték fel. Az elvégzett UH vizsgálatok nem igazolták a méhüri eredetet, ezért a II. rendű alperes alapvetően gyulladásos eredetűként kezelte a panaszegyüttest.

[3] Először 2015. június 25-én, az I. rendű alperes szülészeti osztályán észleltek egy gesztenyényi (más leírás szerint cseresznyényi) nagyságú tömött elváltozást a méhszájnál (a portióban). A terhesgondozást végző orvos miómának tartotta az elváltozást, érdemi beavatkozást nem javasolt. A 2015. szeptember 19-i szülés során ismét észlelték a kóros elváltozást a méhszájon, annak műtéti eltávolítására 2016. február 12-én került sor az I. rendű alperesi intézményben, kórszövettani vizsgálat invazív laphámrákot igazolt. A betegség gyógyítása érdekében a méh és függelékei radikális eltávolítását eredményező Wertheim műtetre került sor, amit 2016. március 30-án végeztek el a kórházl Kórházban. A műtét következtében az I. rendű felperesnek nem lehet további gyermeke, nőiessége súlyos csorbát

szenvedett, azóta komoly pszichés, valamint széklet- és vizeletürítési zavarokkal küzd. Az I-II. rendű felperesek párkapcsolata elnehezült, a történtek a II. rendű felperest is mélyen megviselték.

[4] Módosított keresetében az I. rendű felperes 7.000.000 forint, a II. rendű felperes 3.500.000 forint sérelemdíj, valamint ezen összegek 2014. június 24. napjától járó törvényes mértékű késedelmi kamatának egyetemleges megfizetésére kérték kötelezni az I-II. rendű alpereseket. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésére hivatkozással előadták: az I-II. rendű alperesek felróhatóan elmulasztották a méhnyakrák-szűrést, amellyel a daganat korábban felismerhető lett volna. Korábbi diagnosztizálás esetén nem lett volna szükség Wertheim műtetre, a daganat korai stádiumban való felismerése esetén méhmegtartó terápia is alkalmazható lett volna.

[5] Az I. rendű alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Elsődlegesen azzal védekezett, hogy nem tartozik felelősséggel a meddőségi kezelés és a terhesgondozás során történtekért, mivel 2015. július végéig kizárólag olyan laboratóriumi, mikrobiológiai és UH vizsgálatokat végzett, amelyekre a II. rendű alperesnél alkalmazásban álló szakorvos utalta be az I. rendű felperest. Hangsúlyozta: az intézményében végzett 2016. februári műtét tette lehetővé a kórszövettani vizsgálatot, amely alapján felállításra került a helyes diagnózis, és megkezdődhetett az I. rendű felperes adekvát kezelése.

[6] Az I. rendű beavatkozó az I. rendű alperes pernyertességét támogatta, és – az I. rendű alperessel egyezően – a kereset elutasítását kérte.

[7] A II. rendű alperes ellenkérelme ugyancsak a kereset elutasítására irányult. Azzal védekezett, hogy az általa nyújtott ellátás során nem volt olyan jel, ami daganatos megbetegedésre, avagy daganatot megelőző állapotra utalt volna, az I. rendű felperes kezelőorvosa semmilyen kóros eltérést nem tapasztalt. Vitatta, hogy daganatos megbetegedés okozta az I. rendű felperes vérzéses panaszait. Hangsúlyozta: nem volt szükség méhnyakrák-szűrésre, ugyanis a negatív leletet adó megelőző szűrés óta nem telt el három év, és az irányadó protokoll szerint a szűrést elegendő hároméves gyakorisággal elvégezni.

[8] A II. rendű beavatkozó a II. rendű alperes pernyertességét támogatta, és – a II. rendű alperessel egyezően – a kereset elutasítását kérte.

[9] Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az I-II. rendű alpereseket, hogy egyetemlegesen fizessenek meg az I. rendű felperesnek 5.000.000 forintot, a II. rendű felperesnek 2.000.000 forintot, ezen összegek 2014. június 24. napjától számított törvényes mértékű késedelmi kamatával. Ezt meghaladóan elutasította a keresetet, és kötelezte az I-II. rendű alpereseket, hogy egyetemlegesen fizessenek meg az I-II. rendű felpereseknek mint

egyetemleges jogosultaknak 600.000 forint perköltséget. Megállapította, hogy 630.000 forint kereseti illetéket és 134.200 forint szakértői költséget az állam visel.

[10] Döntésének jogi indokolása szerint az I-II. rendű alpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az I. rendű felperes ellátása során nem kellett észlelniük a daganatot, illetőleg a daganat megelőző állapotot, így nem csorbították annak az esélyét, hogy az I. rendű felperes méhe megtartható legyen, vagy egy kevésbé kiterjedt műtéti beavatkozásra legyen szükség, amely kisebb mértékű egészségkárosodást eredményezett volna [az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdése, 244. § (1)-(2) bekezdései, Ptk. 6:519. § (1) bekezdés].

[11] Az I. rendű alperes védekezésével kapcsolatban rámutatott: nem merült fel adat arra, hogy a citológiai és kolposzkópos vizsgálathoz szükséges eszközök hiányában az I. rendű alperesnél kizárt lett volna a daganat észlelése. Ennek bizonyíthatatlanságát az I. rendű alperes terhére róta, mivel az intézményben nem csak mikrobiológiai, illetve laboratóriumi vizsgálatok történtek, hanem fizikális vizsgálatokra lehetőséget biztosító találkozások is (pl. a terhesség diagnosztizálása, UH vizsgálat); a meddőségi kezelés és terhesgondozás mint folyamatos jellegű ellátások szakmai megfelelőségéért ezért nem csupán a II. rendű alperes tartozott felelősséggel. Erre figyelemmel az I-II. rendű alperesek viszonyát a közös károkozás szabályai határozták meg [Ptk. 6:524. § (1) bekezdés].

[12] Az aggálytalan orvosszakértői vélemény alapján kifejtette: a vérzések panaszok 2015 májusában történő észlelése után a Wertheim műtét elkerülésének már nem volt realitása, ezért azt vizsgálta, hogy a 2015 januárjától-májusáig terjedő időszakban szükség lett volna-e a méhnyak citológiai (szövetteni) vizsgálatára, és a vizsgálattal nyert adatok segíthették volna-e az I. rendű felperesi károk elkerülését. Abból a szakértői megállapításból indult ki, hogy a harmadik trimeszterben ritkán észlelnek méhnyakrákot, mivel az esetek többségében a betegség kiszűrése már korábban megtörténik. A daganatmegelőző állapot, illetőleg a daganat korábbi észlelése elvileg lehetőséget teremthetett volna a konizációra (a méhnyak kúp alakú kimetszésére), amely beavatkozás a terhesség első szakaszában még biztosíthatta volna mind a méh, mind a terhesség megtartását; a terhesség előrehaladtával pedig az I. rendű felperes választhatott volna a terhesség, avagy a méh megővése között.

[13] Kiemelte: a vizsgálat tárgyává tett időszakban a méhnyakrák-szűrés szabályait rögzítő szakmai irányelv érvényessége már lejárt, de a gyakorlat számára folyamatos igazodási pontot jelentő szülészeti-nőgyógyászati tankönyvi szabályok attól továbbra sem tértek el. E szabályok lényege szerint a nőgyógyászati vizsgálatok során meg kell győződni arról, hogy egy éven belül történt-e méhnyakrák-szűrés; az ismételt mintavételtől csak három egymás utáni negatív citológiai lelet esetében, vagy időközbeni negatív kolposzkópos adatok alapján lehet eltekinteni. A véleményezésben résztvevő szakértők megerősítették: a méhnyakrák önkéntes népegészségügyi szűrésének a szabályai nem mérvadóak, mert a 2013. júniusi negatív citológiai lelet időpontja és a vérzések panaszok jelentkezése közötti nőgyógyászati ellátások során – az első jelentkezés alkalmával – legalább egyszer bizonyosan sort kellett volna keríteni újabb mintavételre, már a meddőségi kezelés alatt is, de legkésőbb a terhesség észlelésekor újabb kenetvételre (és kolposzkópos vizsgálatra) lett volna szükség. A meddőségi kezelés és a terhesgondozás nem népegészségügyi önkéntes/szervezett szűrésnek minősül, azok olyan időben elhúzódó ellátási formák, amelyek kezdetekor, avagy a

folyamatban létük alatt még korábbi negatív lelet ismerete esetén is aktualizálni kellett volna a lelet tartalmát. Az I-II. rendű alperesek azonban elmulasztották a méhnyakrák-szűrést, ezzel megsértették az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelményt, így a Ptk. 6:519. §-a szerint fennáll a deliktualis kárfelelősségük.

[14] Álláspontja szerint a szakértői vélemény azt is alátámasztotta: az elmulasztott vizsgálat 2015 májusáig történő elvégzése egyértelmű esélyt jelentett volna a kiterjesztett Wertheim műtét (és ezzel együtt a további kismencedei károsodások) elkerülésére. Így viszont az I. rendű felperesnek a méh és a járulékos szervek elvesztésén túl vizeletürítési zavarokkal is szembesülnie kell, korábban is meglévő hangulati labilitását a történetek kedvezőtlenül befolyásolták. Az I-II. rendű felpereseknek több közös gyermeke nem lehet, a történetek miatt párkapcsolatuk negatívan alakult át. A meghallgatott tanúk vallomása alátámasztotta: mindkét felperest megviselte lelkiekben a további közös gyermek vállalása lehetőségének megghiúsulása. Esetükben az egészséghez fűződő jog részeként értelmezhető a teljes (ebben az esetben a kiteljesedett) és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joguk, ami sérült azáltal, hogy az események hátrányosan érintették a család hosszútávú terveit.

[15] A sérelemdíj összegét a bírói gyakorlat alapján mérlegeléssel állapította meg az eredeti kereseti kérelemben megjelölt összegben, míg azt meghaladóan (a keresetmódosítással felemelt összeget érintően) elutasította.

[16] Az I. rendű felperes nőgyógyászati ellátása és terhesgondozása az I. rendű alperes ambuláns közreműködése mellett folyt, az I-II. rendű alpereseket ezért a Ptk. 6:524. § (1) bekezdése alapján egyetemlegesen marasztalta.

[17] Az I-II. rendű felpereseket megillető ügyvédi költségek összegét a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (6) bekezdése alapján határozta meg. Perköltségeik megállapítása során I-II. rendű felperesek által előlegezett szakértői díjat is figyelembe vette.

[18] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezést, az I-II. rendű alperesek fellebbezést jelentettek be.

[19] Az I. rendű alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatásával a vele szemben előterjesztett kereset teljes elutasítását kérte. Másodlagos kérelme az elsőfokú bíróság ítéletének a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (rég. Pp.) 252. § (2) bekezdésén alapuló hatályon kívül helyezésére irányult. Harmadlagosan az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatását és az I. rendű felperest megillető sérelemdíj 1.000.000 forintra, a II. rendű felperest megillető sérelemdíj 500.000 forintra történő leszállítását kérte.

[20] A hatályon kívül helyezés mellett azzal érvelt, hogy az elsőfokú bíróság ítélete nem felel meg a rég. Pp. 213. §-ában meghatározott rendelkezéseknek, ugyanis a rendelkező részéből nem állapítható meg, hogy mely felróható magatartás(ok) és pontosan mely

jogsérelem alapján marasztalta el az elsőfokú bíróság. E hiányosságánál fogva nem valósult meg az ítélet rendelkező részének és indokolásának az egysége.

[21] Az ügy érdemére vonatkozóan előadta: a sérelemdíj fizetésre kötelezésének a Ptk. 2:52. §-ában meghatározott kogens feltételei nem álltak fenn, mert nem sértette meg az I. rendű felperes testi épséghez és egészséghez, illetőleg az I-II. rendű felperesek teljes és egészséges családban éléshez, valamint a családtervezéshez fűződő személyiségi jogát sem. Az I-II. rendű felperesek által megjelölt hátrányok nagyrésze az általa nyújtott ellátástól függetlenül, a rákos megbetegedés okán következett be, amely betegségnek a kialakulásáért felelőssé nem tehető.

[22] Hivatkozása szerint az I. rendű felperes ellentmondásos előadást tett a terhesség felismerését megelőzően végzett méhnyakrák-szűrésekre, amelyekről – a betegeket terhelő kötelezettségekre figyelemmel – tájékoztatnia kellett volna a későbbi egészségügyi szolgáltatókat.

[23] Hangsúlyozta, hogy a II. rendű alperes alkalmazásában álló orvos által elrendelt vizsgálatokért nem tartozik felelősséggel. Az I. rendű felperest megillette az orvosválasztás joga, aki élve ezzel a lehetőséggel orvos neve bízta meg a terhesgondozás ellátásával, aki 2015. január 13-án a II. rendű alperesnél végzett magánrendelésén állapította meg a terhességet. A terhesgondozást egészen 2015. július 22-ig a II. rendű alperes végezte, így a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet 1. § (2) bekezdése és 4. §-a értelmében a várandós gondozásáért a II. rendű alperes a felelős, mivel az ő szakorvosa állapította meg a várandósságot, és végezte el a rizikó besorolást. A rendelettel összhangban a szakvélemény kiegészítés is egyértelműen rögzíti: részéről az EMMI rendelet nem került megszegésre, nem kellett méhnyakrák-szűrést végeznie, mivel ilyen vizsgálatra nem utalták be hozzá az I. rendű alperest. A szakvélemény kiegészítés azt is tartalmazza, hogy a daganatok szűrésére vonatkozó minőségbiztosítási kézikönyv és módszertani útmutató előírásait sem szegte meg, mert sem azok, sem jogszabály nem írja elő az évenkénti méhnyakrák-szűrést.

[24] Rámutatott: az elsőfokú bíróság ítélete a szakértői véleménnyel összhangban azt tartalmazza, hogy 2015 májusától nem volt esély a Wertheim műtét elkerülésére, azt viszont a szakértői vélemény nem bizonyítja, hogy reális esély volt a konizáció terhesség alatti – 2015 májusát megelőző – elvégzésére, ami együtt járhatott volna a terhesség sikeres megtartásával és kihordásával. A véleménynyilvánításban résztvevő szakértő személyes meghallgatása során úgy nyilatkozott, hogy extrém ritkának tartja a perbeli esetet olyan szempontból, hogy a harmadik trimeszteri vérzés hátterében méhnyakrákra derüljön fény, ugyanakkor megjegyezte: valójában az nem tudható, hogy a daganatból történt-e a vérzés. Ennélfogva az elsőfokú bíróság döntése nem áll összhangban a szakértői megállapításokkal, így az a régi Pp. 182. § (3) bekezdésébe ütközik.

[25] Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság túlzó mértékben állapította meg a sérelemdíj összegét – különösen a II. rendű felperes tekintetében –, ugyanis az I-II. rendű felperesek nem bizonyították a megítélt összeggel kompenzálendő nem vagyoni hátrány fennállását.

[26] A II. rendű alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatásával a kereset teljes elutasítását kérte. Másodlagos kérelme az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezésére irányult. Harmadlagosan az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatását és a sérelemdíj 50%-os mérséklését kérte az I. rendű felperes tekintetében 2.500.000 forintra, a II. rendű felperes tekintetében 1.000.000 forintra. Harmadlagos fellebbezési kérelme részeként az elsőfokú bíróság ítélete indokolásának a módosítását, illetve kiegészítését is kérte azzal, hogy csak az általa kontrollált ellátás idejére vonatkozóan terheli felelősség, az ezt követő kisebb következményekkel járó, de az esély szempontjából szintén releváns periódusra vonatkozóan már nem terheli felelősség.

[27] Álláspontja szerint elfogadhatatlan az a tankönyvi adatokon alapuló szakértői megállapítás, ami az évenkénti gyakoriságú szűrésre vonatkozik, szemben a miniszeri rendeletben és az OTH ajánlásban, valamint a hazai és nemzetközi eljárásrendekben foglalt hároméves gyakorisággal. A várandósság nem jelent a szűrés szükséges gyakorisága szempontjából befolyásoló tényezőt. A népegészségügyi szűrésekre és az orvos által kezelt betegnél elvégzendő preventív vizsgálatokra ugyanaz az ajánlás vonatkozik, a gyakoriság szempontjából nem létezik kettős előírás. Az adott időszakban az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 3. számú melléklete határozta meg, hogy népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálat keretében három évenként kell nőgyógyászati-onkológiai méhnyakrák-szűrést végezni. Ez a rendelet nem csak egy tervezet, ráadásul a szűrőprogram elindult, az érintettek megkapták a rákszűrésre a behívó levelet, amellyel a nők tömegei jelentek meg a nőgyógyászati rendeléseken.

[28] Hangsúlyozta: az I. rendű felperes maga is úgy nyilatkozott, hogy évente járt szűrővizsgálatra, és nem volt további teendőt igénylő (pozitív) lelete; e nyilatkozatra figyelemmel nem volt elvárható (az EESZT egységes adatbázis hiányában nem is volt lehetséges), hogy ellenőrizze a szűrővizsgálat tényleges megtörténtét. Az orvosi bejegyzések az I. rendű felperes személyes nyilatkozata alapján tartalmazták, hogy az utolsó rákszűrés 2014 augusztusában történt; ehhez az időponthoz viszonyítva nem merült fel olyan körülmény, amely három éven belül új vizsgálatot tett volna szükségessé.

[29] Előadta: a szakértők személyes előadásával megdőlt a vérezgetés nyomán elmulasztott vizsgálatokra vonatkozó korábbi szakértői álláspont. Ekkor ugyanis tisztázódott: harmadik trimeszterben lévő várandósok esetén kifejezetten nem tipikus, hanem extrém ritka, hogy a vérzéses panaszok hátterében daganatos elváltozás álljon. A szakértő szerint az is kérdéses, hogy a terhesség előrehaladottságára figyelemmel mit lehetett volna tenni a daganat felismerése esetén; a szakértő véleménye szerint abban a helyzetben mindenki örült volna annak, hogy rendeződött a helyzet, nagy valószínűséggel nem kezdett volna senki további vizsgálatokba, ideértve a citológiai vizsgálatokat is. A szakértő azt is megerősítette: nem lehet tudni, hogy a daganat okozta-e a vérzést. A szakértők személyes meghallgatásával egybevetett szakértői vélemény így nem bizonyítja, hogy a daganat okozta a vérzést, márpedig, ha azt nem a daganat okozta, akkor nem állítható, hogy a vérzés megjelenésétől kezdve ne lett volna a kisebb beavatkozással járó terápiás konzekvenciának esélye. Ettől függetlenül azt is értékelni kell, hogy a daganatos vérzéses panasz megjelenésekor már nem volt esély a Wertheim műtét elkerülésére.

[30] Rámutatott: a spontán szülés a méhszáj átalakulás, roncsolás miatt jelentős tényező a daganatok progressziója tekintetében, ezért ismeretlen eredetű méhszájelváltozás esetén nem szabad spontán szülésbe engedni a terhest, hanem elektív császármetszést kell végezni. Értékelni kellett volna azt is, hogy az I. rendű felperes indokolatlanul későn fordult orvoshoz, noha a szülés után erősebb vérzései jelentkeztek. A részéről nyújtott ellátás 8 hónappal a diagnózis felállítását megelőzően befejeződött, így a későbbiekben történetekért, különösen az I. rendű felperes közrehatásáért, nem állapítható meg a felelőssége. Mindezt figyelembevéve nem nyert bizonyítást, hogy a várandósság későbbi szakaszában, a szülés körül, vagy azt követően ne lett volna még esély a kisebb egészségi következménnyel járó terápiára. Megalapozott következtetés levonásához a 2015. május-júniust követő eseménysorozatot is értékelni kell, többek között az I. rendű felperes lehetséges közrehatása tekintetében.

[31] Kifejtette: az elsőfokú bíróság a sérelemdíj összegét túlzóan állapította meg, hiszen az I-II. rendű felpereseknek a későn észlelt kórfolyamat mellett is egészséges gyermekük született, továbbá a betegség korai felismerése esetén sem számíhattak a jövőre nézve teljes egészséget lehetővé tevő kimenetelre.

[32] Az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezésükben a sérelemdíj összegének a felemelését kérték az I. rendű felperest illetően 7.000.000 forintra, a II. rendű felperest illetően 3.500.000 forintra.

[33] Kifejtették: a sérelemdíj összegének a megállapítása alapjául szolgáló körülményeket fontos konkretizálni és kiegészíteni a perbeli adatok (a pszichiátriai szakvélemény és az I. rendű felperes pszichiátriai vizsgálat alkalmával tett előadása) alapján. Az I. rendű felperes esetében pszichiátriai szempontból enyhe fokú, kevert szorongásos depresszió állapítható meg a szorongásos tünetek túlsúlyával; pszichés állapotában jelenleg a daganatos betegségtől való szorongás, a vizeelési és székelési nehézségek miatt az életének korlátozottságából adódó rossz közérzés, a gyermekvállalás lehetőségének elvesztéséhez és a nőiességéhez kapcsolódó alacsonyabb fekvésű hangulat a meghatározó. Súlyozottan kell értékelni, hogy a 2016-ban 31 éves fiatalasszony nem vállalhat több gyermeket; párkapcsolatában bizonyos fokig elhidegült, szexuális élete megszűnt; székelési és súlyos vizeelési panaszai vannak, önkátérezésre is szorult; tünetmentes pszichés alapbetegsége fellángolt, a daganatos betegség kiújulása miatt szorong. Minderre figyelemmel az igényelt 7.000.000 forint nem eltúlzott, hanem inkább visszafogott igény, különös tekintettel arra, hogy manapság ennyi a „népautónak” tekinthető gépkocsi típus alapmodelljének az ára.

[34] Az I. rendű felperes sérelmei a vele együtt élő II. rendű felperes mindennapi életvitelére és lelkiállapotára is kihatnak. Mindezeket egybevetve nála sem eltúlzott, hanem visszafogott igény a 3.500.000 forint összegű sérelemdíj.

[35] Az I-II. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben azt kérték, hogy a másodfokú bíróság az I-II. rendű alperesek fellebbezésének ne adjon helyt.

[36] Kifejtették: a szakmai irányelv, a tankönyvi adat, az alperesek által hivatkozott rendelet és ajánlás közötti ellentmondás csak látszólagos, amit az old fel (és tesz látszólagossá), hogy a megjelölt források szerinti javaslatok más-más helyzetben alkalmazandók. Az orvosszakértői vélemény alátámasztja: minden nőgyógyászati vizsgálatnak része a méhnyakrák-szűrés, amely alól az az eset jelent kivételt, amikor a vizsgálatot végző orvos minden kétséget kizáróan meggyőződik arról, hogy a betegnél egy éven belül történt rákszűrés, és az negatív volt (szakvélemény 63. oldal). Az alperesek orvosa azonban nemhogy nem győződött meg a megelőző rákszűrés időpontjáról és eredményéről, de még a vonatkozó kórelőzményt sem vette fel. Az I. rendű felperes együttműködési kötelezettségének a megszegése szóba sem jöhet, hiszen a jelentőséggel bíró körülményekre a kezelőorvosnak kellett volna rákérdeznie.

[37] Álláspontjuk szerint a II. rendű alperes tévesen kezeli tényként azt a feljegyzést, miszerint 2014 augusztusában történt az utolsó rákszűrés, holott orvos neve az esetlegesen ellene indítandó „orvosi műhiba per fenyegetettségének az árnyékában” készítette ezt a feljegyzést, noha ebben az időpontban szűrés nem történt. Megerősítették, hogy az I. rendű felperes nem tett ellentmondásos nyilatkozatot az utolsó rákszűrés időpontjára vonatkozóan, laikusként arról nyilatkozott: abban a hiszemben volt, hogy történt méhnyakrák-szűrés, mivel történt mintavétel, de azt nem tudta, hogy milyen célból. orvos neve viszont nem emlékezett arra, hogy milyen beszélgetést folytatott az I. rendű felperessel a rákszűrésről.

[38] Hangsúlyozták: az I-II. rendű alperesek a szakértői véleményből kihagyták azt a részt, miszerint a harmadik trimeszterben azért kerül sor extrém ritkán daganatos megbetegedés észlelésére, mert a méhnyakrák-szűrést a várandósság korai szakaszában elvégzik, ezért a daganatos megbetegedések jellemzően már akkor felismerésre kerülnek. A szakértő azt is valószínűsítette, hogy a 2015. májusi vérzés daganatos eredetű volt; amire abból következtetett, hogy a daganat néhány héttel később már tapinthatóvá vált. Az időnként vagy folyamatosan jelentkező barnás-rózsaszínes vérzés pedig az invazív méhnyakrák vezető tünete. A szakértő a vérzésen felül a tapintásos leletre és a daganatra jellemző progressziós tulajdonságra alapozta a véleményét, a daganat aktuális állapotának a meghatározása a II. rendű alperes mulasztása miatt maradt el, így a bizonytalanság az alperesek terhére értékelendő.

[39] Hangsúlyozták azt is, hogy jóval a szülést követően jelentkezett a vérzés az I. rendű felperesnél, aki haladéktalanul orvoshoz fordult, így semmilyen I. rendű felperesi közrehatás nem nyert bizonyítást. Az pedig, hogy a II. rendű alperesi ellátás befejezését követő 8 hónapban sem merült fel a rosszindulatú daganat lehetősége, nem mentség a II. rendű alperes számára, hanem a további orvosok tevékenységét minősíti.

[40] Az I. rendű alperes fellebbezési érvelésével kapcsolatban előadták: az I. rendű alperes által megjelölt tartalmi követelmények közbenső ítéletre vonatkoznak, azok nem alkalmazhatóak a perbeli esetben. Az elsőfokú bíróság ítéletének az indokolása egységben áll a rendelkező résszel, az indokolásból kitűnően a sérelemdíj megállapításának valamennyi feltétele teljesült, az elsőfokú bíróság a sérelemdíj megállapításakor kizárólag olyan hátrányokat vett figyelembe, amelyek okozati összefüggésben állnak az alperesi felróható magatartással. Kifejtették: az elvárható gondosság messze túlmutat a jogszabályok betartásán, ugyanakkor a 2015. január 13-án kelt ambuláns lap bizonyítja, hogy a terhesség megállapítása az I. rendű alperesnél történt.

[41] Álláspontjuk szerint nem őket terhelte a reális esély elvételének a bizonyítása, a kimentés érdekében az I-II. rendű alpereseknek kellett volna bizonyítaniuk, hogy mulasztásuknak nem volt hatása, azaz nem csorbították az esélyét a hátrányos következmények kialakulásának. Részükről a bizonyítási kötelezettségnek eleget tettek, hiszen a szakvélemény alátámasztja: a radikális nőgyógyászati műtét és a méhnyakrák diagnózisa után az I. rendű felperes pszichés tünetei fellobbantak. A II. rendű felperes esetében a betegségi szintet el nem érő lelki folyamatok megítéléséhez nem volt szükség szakértői bizonyításra, mivel az a peradatokból, más bizonyítékokból, vagy akár a köztudomás alapján megállapítható volt.

[42] Az I. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében azt kérte, hogy a másodfokú bíróság az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezésének ne adjon helyt. Továbbra is kifogásolta, hogy az I-II. rendű felperesek az elsőfokú tárgyalás berekesztését megelőzően terjesztették elő a keresetfelemelést, anélkül, hogy a keresetfelemelés alapjául szolgáló körülményeket bizonyították volna. A keresetlevélben megjelölt összegű sérelemdíj alátámasztására az elsőfokú eljárás során nem jelentettek be bizonyítékot, a pszichiátriai szakvélemény kiegészítését a II. rendű felperes vonatkozásában sem kérték. A bizonyítottság hiányát az I-II. rendű felperesek hátrányára kell értékelni, általánosságokat tartalmazó okfejtésük alapján nem lehet felemelni az őket megillető sérelemdíj összegét.

[43] A II. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében ugyancsak azt kérte, hogy a másodfokú bíróság az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezésének ne adjon helyt. Előadta: az elsőfokú bíróság valamennyi tényezőt, köztük a kellően alátámasztott pszichés károsodást is figyelembe vette, amikor megállapította a sérelemdíj összegét. Az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezésében nincsen olyan új elem, amit a mérlegelés során az elsőfokú bíróság nem kellő súllyal értékelt.

[44] A Fővárosi Ítéltábla a veszélyhelyzet során érvényesülő egyes eljárásjogi intézkedések újbóli bevezetéséről szóló 112/2021. (III. 6.) Korm.rendelet 27. § (1) bekezdése alapján az I-II. rendű alperesek fellebbezését, valamint az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezését tárgyaláson kívül bírálta el.

[45] Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírálta [régi Pp. 228. § (4) bekezdés].

[46] Az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezése részben, míg az I. rendű alperes fellebbezése teljes egészében megalapozott, a II. rendű alperes fellebbezése pedig megalapozatlan.

[47] Az elsőfokú bíróság a releváns tényállást hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem minden tekintetben értett egyet, ezért azt – a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján – részben megváltoztatta.

[48] A régi Pp. 253. § (1) bekezdése értelmében a Fővárosi Ítéltáblának elsődlegesen arról kellett határoznia, hogy indokoltnak mutatkozik-e az I-II. rendű alperesek hatályon kívül helyezésre irányuló másodlagos fellebbezési kérelme. Az I. rendű alperes az elsőfokú bíróság ítélete rendelkező részének a hiányosságaira, valamint a rendelkező rész és az indokolási rész ellentmondásosságára alapította a hatályon kívül helyezésre irányuló fellebbezési kérelmét. Érvelésével a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet, mivel az elsőfokú bíróság ítélete minden tekintetben megfelel a tartalmi előírásoknak.

[49] Az érdemi döntés tartalmát a kereseti kérelem határozza meg: az I-II. rendű felperesek keresete az elszenvedett személyiségi jogsértések szankciójának az alkalmazására irányult, sérelemdíj jogcímén léptek fel pénzköveteléssel. A keresettel összhangban áll az elsőfokú bíróság ítéletének a rendelkező része, amely a kereseti kérelmet elbíráló érdemi döntést tartalmazza [rég Pp. 213. § (1) bekezdés]. Az érdemi döntés – illetve az abban kiszabott sérelemdíj – megalapozottságára vonatkozó okfejtés nem a rendelkező részbe, hanem az ítélet indokolására tartozik. Az elsőfokú bíróság ítéletének indokolása egyértelműen tartalmazza, hogy az elsőfokú bíróság az I-II. rendű alperesek által nyújtott egészségügyi ellátást miért tekintette felróhatóknak, és ennek okán milyen személyiségi jogsértést kellett elszenvedniük az I-II. rendű felpereseknek [rég Pp. 221. § (1) bekezdés]. Ítéletének indokolási részében az elsőfokú bíróság világosan kifejtette az érdemi döntést alátámasztó érveket, az ítélet rendelkező része és indokolása között nincs ellentmondás, vagyis az I. rendű alperes által megjelölt okból nem kerülhet sor a hatályon kívül helyezésre.

[50] A II. rendű alperes nem jelölte meg másodlagos fellebbezési kérelmének az indokait, a Fővárosi Ítéltábla pedig nem tárt fel olyan hivatalból figyelembe veendő eljárási szabálysértést, amely az elsőfokú bíróság ítéletének a hatályon kívül helyezését tenné szükségessé, ezért az ügy érdemében hozta meg a döntését.

[51] Az elsőfokú bíróság a jogvita elbírálása során az Eütv. 244. § (2) bekezdése utaló szabálya alapján a Ptk.-nak a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait alkalmazta. A Ptk. 2:52. § (1) bekezdése szerint, akit személyiségi jogában megsértenek, sérelemdíjat követelhet az őt ért nem vagyoni sérelemért; a Ptk. 2:52. § (2) bekezdése értelmében ilyen követelés esetén a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni, azzal, hogy a sérelemdíjra való jogosultsághoz a jogsértés tényén kívül további hátrány bekövetkeztének bizonyítása nem szükséges. A kártérítési felelősség Ptk. 6:519. §-ában foglalt általános szabálya szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni; míg a károkozó annak bizonyításával mentesülhet a felelősség alól, hogy magatartása nem volt felróható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás zsinórmércéjét az Eütv. 77. § (3) bekezdése határozza meg, amely szerint minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcíme tekintet nélkül – az ellátásában részt vevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

[52] Az I-II. rendű felperesek az I. rendű felperes daganatos megbetegedésének késői felismerése folytán szükségessé váló Wertheim műtét következményeire vezették vissza személyiségi jogi sérelmeiket. Ebből kiindulva, a bizonyítottsághoz fűződő érdekeltségük alapján az I-II. rendű felpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy személyiségi jogi (nem vagyoni) sérelmeik okozati összefüggésben állnak az I-II. rendű alperesek által nyújtott egészségügyi szolgáltatással [Ptk. 6:619. § első fordulata]. Az okozatosság megállapításához elegendő volt annak bizonyítása, hogy az I-II. rendű alperesek által nyújtott egészségügyi ellátással összefüggésben vált szükségessé a Wertheim műtét elvégzése. E tekintetben az ellátás egészét kellett értékelni, és a sérelmezett műtét ahhoz való kapcsolódását bizonyítaniuk. A felperesekre háruló bizonyítás sikeressége esetén lehet áttérni a felelősség alóli mentesülés lehetőségének a vizsgálatára; ennek érdekében az I-II. rendű alpereseknek azt kellett bizonyítaniuk, hogy magatartásuk nem volt felróható [Ptk. 6:519. § második fordulata]. Ezen túlmenően az I-II. rendű alperesek annak bizonyításával is mentesülhetnek a felelősség alól, hogy nem az általuk nyújtott ellátás felróható mozzanata tette szükségessé a Wertheim műtét elvégzését, mivel az I. rendű felperes egészségi állapotánál fogva nem volt esély a Wertheim műtét elkerülésére.

[53] Az I-II. rendű alperesek fellebbezésükben vitatták, hogy az I-II. rendű felperesek eleget tettek a rájuk háruló bizonyítási kötelezettségnek, a szülész-nőgyógyász orvosszakértő szóbeli előadására hivatkozással azzal érveltek: nem állapítható meg, hogy a méhnyak daganata az általuk nyújtott terhességi ellátás során már kifejlődött, avagy a rákmegelőző állapot már akkor észlelhető lett volna, hiszen nem tudható, hogy a vérzéses panaszokat a daganat okozta-e. A szakértő személyes előadásának ezzel, a szövegkörnyezetéből kiragadott értelmezésével a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet. A véleményezésben résztvevő szakértők ugyanis személyes meghallgatásuk során is megerősítették: a terhesség kezdetekor azért kell rákszűrést végezni, mert annak 9 hónapja alatt újabb vizsgálatra már nem fog sor kerülni. Ebből következően azért extrém ritka, hogy a harmadik trimeszterbeli vérzéses tünetek hátterében méhnyakrák áll, mivel annak kiszűrése rendszerint már az első trimeszterben megtörténik (80. számú jegyzőkönyv). Emellett a szakértők – az írásbeli szakvéleménnyel és annak kiegészítésével összhangban – szóbeli meghallgatásuk alkalmával továbbra is fenntartották: korábban elvégzett szűrővizsgálattal nagy valószínűséggel megelőzhető lett volna az invazív méhnyakrák kialakulása, és elkerülhető lett volna a Wertheim műtét.

[54] A kifejtettek szerint a szakértői vélemény, annak kiegészítése, és a szülész-nőgyógyász szakértő személyes előadása alátámasztja, hogy az I. rendű felperes maradandó egészségkárosodása (és arra visszavezethetően) a II. rendű felperes nem vagyoni sérelmei összefüggésben állnak az I. rendű felperes terhessége során az I-II. rendű alperesek által nyújtott egészségügyi ellátással. Ez az ellátás olyan komplex egészségügyi szolgáltatás, amit a várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet szabályoz.

[55] Az EMMI rendelet a várandósgondozással kapcsolatos felelősséget is szabályozza; a felelősség telepítésének speciális szabályai szerint a II. rendű alperes tartozott

felelősséggel a várandós gondozásáért, mivel a II. rendű alperesi szolgáltatónál tevékenykedett az a szülész-nőgyógyász szakorvos, aki megállapította az I. rendű felperes terhességét, elvégezte a terhesség rizikó besorolását, illetőleg az ehhez szükséges szakorvosi vizsgálatokat, továbbá előírta azokat a labor- és szűrővizsgálatokat, amelyeket az I. rendű alperesi intézményben végeztek el [26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet 1. § (2) bekezdés, 4. § (1) bekezdés].

[56] Az I. rendű alperesi intézményben viszont kizárólag olyan labor-, illetve UH vizsgálatot végeztek, amelyet a terhesgondozást végző szülész-nőgyógyász szakorvos írt elő; e vizsgálatok sorába illeszkedett a 2015. január 13-i laborvizsgálat is, amelyre a II. rendű alperes szakorvosának beutalója alapján került sor. A vizsgálatról kiállított ambuláns lap szerint a beutalást megelőzően a II. rendű alperes már felállította a veszélyeztetett terhesség diagnózisát, vagyis a laborvizsgálatokra az iránydiagnózis megerősítése érdekében volt szükség. Ezt követően sem az I. rendű alperes koordinálta a terhesgondozást, tevékenysége azoknak a vizsgálatoknak az elvégzésére és leletezésére korlátozódott, amelyeket a terhesgondozást végző szakorvos írt elő. E vizsgálatok elvégzésének és az azokhoz kapcsolódó leletezés ténye önmagában nem alapozhatja meg az I. rendű alperes felelősségét, különös tekintettel arra, hogy a szakértői vélemény szerint az I. rendű alperes e vizsgálatok során nem sértette meg a várandósgondozásról szóló EMMI rendelet szabályait és az hivatal daganatok szűrésére vonatkozó előírásait sem (62. sorszám alatt csatolt szakvélemény kiegészítés 45. oldala).

[57] Az I. rendű felperes terhesgondozását végző szakorvos nem állt sem alkalmazotti, sem más olyan munkavégzésre jogosító jogviszonyban az I. rendű alperessel, amely alapján az I. rendű alperes felelősséggel tartozna a tevékenységéért, vagyis az I. rendű alperessel szemben érvényesített kereset anyagi jogilag megalapozatlan. Erre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta, és az I. rendű alperessel szemben érvényesített keresetet teljes egészében elutasította.

[58] A Ptk. 6:540. § (2) bekezdése értelmében a terhesgondozást végző szakorvos tevékenységéért a II. rendű alperes tartozik felelősséggel, mivel ezt a tevékenységet a szakorvos a kft. tagjaként (ügyvezetőjeként) látta el. Ebből következően a sérelemdíj alóli mentesülés érdekében szükséges bizonyítás a II. rendű alperest terhelte. A Fővárosi Ítéltábla egyetértett abban az elsőfokú bírósággal, hogy a II. rendű alperesnek nem sikerült bizonyítania felróhatóságának a hiányát, illetőleg más olyan körülményt sem, amely alapján mentesülhetne a felelősség alól. A régi Pp. 254. § (3) bekezdése értelmében a Fővárosi Ítéltábla e tekintetben visszautal az elsőfokú bíróság okfejtésére, amelyből a II. rendű alperes fellebbezésére tekintettel kiemeli a következőket.

[59] A szakértői vélemény egyértelmű a tekintetben, hogy a terhesgondozást végző orvostól elvárható a méhnyakrák-szűrés terhesség felismerésekor történő elvégzése; a vizsgálat kizárólag 1 éven belüli negatív lelet esetén mellőzhető. A rákszűrés elvégzésére azért van elengedhetetlenül szükség, hogy ezáltal is megvalósulhasson a várandósgondozás célja, amely – egyebek mellett – a várandós nő egészségének a megőrzése, a veszélyeztetettség és a szövődmények megelőzése, illetve megfelelő időben történő

felismerése [26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet 1. § (1) bekezdés]. A II. rendű alperes által hivatkozott, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 3. számú melléklete nem terhességhez, hanem életkorhoz kötődően tesz ajánlást a méhnyakrák-szűrés háromévenkénti elvégzésére. A népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálat – az Eütv. 3. § ka) pontjának a fogalom meghatározása szerint – olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegségekre hajlamosító kockázati tényezőket is – a korai felismerése. A várandós nő (különösen veszélyeztetett rizikójú terhesség esetén) azonban nem tartozik a „tünetmentes” személyek közé, felismert terhesség esetén a várandósgondozás célját elősegítő egészségügyi ellátásban kell részesülnie.

[60] A terhesség felismerésével egybeeső (2015. januári) rákszűrés elmulasztását nem menti az a körülmény sem, hogy azt megelőzőleg mintegy másfél évvel kiállítottak az I. rendű felperes részére egy negatív leletet. Ez az időtartam ugyanis meghaladja az egy évet, így az újabb nőgyógyászati eljárás során meg kellett volna ismételni a rákszűrést. Az elvárható gondosság – szakértői véleményben meghatározott tankönyvi adatok alapján felállított – követelményének ugyanis a szűrés egy éves gyakorisága felelt meg, amit a terhesgondozást végző szakorvos is megerősített az évenkénti szűrés szükségességét elismerő nyilatkozatával.

[61] A II. rendű alperes saját nyilvántartásából is észlelhette volna a rákszűrés hiányát, ugyanis az I. rendű felperes 2014. tavasza óta nála részesült meddőségi kezelésben, és a dokumentáció nem tartalmazta a rákszűrés elvégzését. Egy éven belüli rákszűrés leletének az ismerete nélkül már a meddőségi kezelés megkezdésekor el kellett volna végeznie a rákszűrést, de erre legkésőbb a terhesség megállapítását követően sort kellett volna kerítenie. A szakértői vélemény szerint ennek az a jelentősége, hogy egy éven belüli szűrés esetén korábban felismerhető lett volna a daganat, avagy a későbbi daganatot jelző rákmegelőző állapot. Ebben az esetben „elvileg” még lehetőség lett volna méhmegtartó beavatkozásra az ún. konizációra; ennek a lehetőségnek a fennállását a szülész-nőgyógyász szakértő személyes meghallgatása során is megerősítette. Az elvi lehetőségnek a gyakorlati megvalósíthatósága felől a véleményezésben résztvevő szakértők azért nem tudtak állást foglalni, mert egy éven belüli rákszűrés nélkül nem volt megállapítható, hogy mikor alakult ki a daganat, illetve az milyen méretű volt; 2 mm-nél kisebb daganat esetén ugyanis a konizáció is megfelelő megoldás lett volna (80. sorszámú jegyzőkönyv). A rákszűrés lelete nélkül nincsen adat a daganat első trimeszterbeli méretére és stádiumára vonatkozóan, így mulasztásával a II. rendű alperes önmagát zárta el annak bizonyításától, hogy a méhnyakrák korábbi felismerése esetén sem lett volna elkerülhető a Wertheim műtét.

[62] A szakértői vélemény azt is alátámasztotta, hogy a 2015 májusában jelentkező vérzéses tünetek átszövődött daganatra utaltak, és ettől kezdődően nem volt reális lehetőség a Wertheim műtét elkerülésére. E következtetésnek a helyességét a II. rendű alperes 1 éven belüli negatív lelet bemutatásával tehette volna aggályossá. Enélkül abból kell kiindulni, hogy a vérzéses tünetek daganatot jeleztek, mivel – a szülész-nőgyógyász szakértő szóbeli előadása szerint – ilyen esetben daganatos betegségekre is gondolni kell. A vérzés a daganatos megbetegedésnek azt a stádiumát jelezte, amikor a daganat már átszövődött a környező

szervekre, így annak teljes kiírtására csak a Wertheim műtét volt alkalmas. Erre figyelemmel a II. rendű alperes kártérítési felelőssége szempontjából nincsen annak jelentősége, hogy a vérzéses tünetek megjelenése (2015 májusa) után más egészségügyi szolgáltatók által nyújtott ellátás a daganat kezelése szempontjából felróható volt-e. Tény ugyanis, hogy 2016. március 30-án végül az a Wertheim műtét került elvégzésre, amely a II. rendű alperes felróható mulasztása következtében vált szükségessé. Ez azt jelenti: a II. rendű alperes a felelősség alól nem mentesülhet, így sérelemdíj fizetési kötelezettség terheli az I-II. rendű felperesek irányába az őket ért nem vagyoni sérelmekért [Ptk. 2:52. § (1) bekezdés].

[63] A Ptk. 2:52. § (3) bekezdése értelmében a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetre gyakorolt hatására tekintettel, egyösszegben határozza meg. A felhívott törvényi rendelkezést szem előtt tartva a sérelemdíj meghatározása során abból kell kiindulni, hogy mindkét felperes életét alapvetően megváltoztatta a radikális méheltávolító műtét, hiszen ezután nem születhet több közös gyermekük, holott a daganatos megbetegedés korábbi felismerése esetén lehetőség lett volna méhmegtartó terápiára. A családtervezéshez fűződő személyiségi jogi sérelem mindkét felperes jövőképét megrendítette, ami párkapcsolatukra is negatívan hatott. A párkapcsolat elnehezülését tovább fokozta az I. rendű felperes amiatt érzett szorongása, hogy fiatalkora ellenére nem szülhet több gyermeket, és ezzel elvesztette „nőiességét” is. A felróhatóság mértékét fokozza, hogy az I. rendű felperes egészségkárosodása, valamint az I-II. rendű felperesek párkapcsolatának és családi életének az elnehezülése elkerülhető lett volna „egy rutinvizsgálatnak”, a rákszűrésnek a terhesség felismerését követő elvégzésével.

[64] Az elszenvedett nem vagyoni sérelmek súlyosságára, valamint a felróhatóság magas fokára figyelemmel a sérelemdíj csökkentése nem indokolt. Ugyanakkor a hasonló ügyekben, hasonló súlyosságú nem vagyoni sérelmet elszenvedettek részére megítélt sérelemdíjak – illetőleg a Ptk. hatályba lépését megelőzően megítélt nem vagyoni kártérítések – nagysága az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj felemelését indokolja. Az összecszerűség tekintetében irányadó bírói gyakorlatra, valamint a káresemény idején érvényesülő ár- és értékviszonyokra figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla az I. rendű felperest megillető sérelemdíjat 7.000.000 forintra, a II. rendű felperest megillető sérelemdíjat 2.500.000 forintra felemelte, azzal, hogy az emelés a sérelemdíj tőkeösszege után megállapított törvényes mértékű késedelmi kamatot nem érintette.

[65] Az I. rendű alperessel szemben érvényesített kereset teljes elutasítása folytán a pervesztes felperesek kötelesek megtéríteni az I. rendű alperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült perköltségét [régi Pp. 78. § (1) bekezdés]. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a jogi képviselet ellátása érdekében kifejtett jogtanácsosi tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel mérlegeléssel állapította meg [32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (1) bekezdés a) pontja és (5) bekezdése].

[66] A II. rendű alperes által az I-II. rendű felpereseknek fizetendő sérelemdíj összegének a felemelése megnövelte az I-II. rendű felperesek pernyertességének a mértékét,

ennek arányában a Fővárosi Ítéltábla az I-II. rendű felpereseket megillető ügyvédi költségek összegét 125.000 forinttal felemelte.

[67] Mindezekre figyelemmel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján – a rendelkező részben foglaltak szerint – részben megváltoztatta, míg egyebekben helybenhagyta azt.

[68] Az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezése az I. rendű alperessel szemben eredménytelen maradt, míg az I. rendű alperes fellebbezése eredményre vezetett, ezért az I-II. rendű felperesek kötelesek megfizetni az I. rendű alperes fellebbezési eljárási költségét. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja és (5), (6) bekezdései alapján a jogi képviselő ellátása érdekében kifejtett tevékenységre figyelemmel mérlegeléssel állapította meg.

[69] Az I-II. rendű felperesek csatlakozó fellebbezése a II. rendű alperessel szemben túlnyomórészt eredményre vezetett, míg a II. rendű alperes fellebbezése eredménytelen maradt, így a régi Pp. 81. § (1) bekezdése értelmében a II. rendű alperes peresztessége arányában köteles megtéríteni az I-II. rendű felperesek fellebbezési eljárás során felmerült ügyvédi költségét. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla ugyancsak a jogi képviselő érdekében kifejtett tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel mérlegeléssel állapította meg.

[70] Az I-II. rendű felperesek személyes költségmentessége folytán le nem rótt csatlakozó fellebbezési illetéket, valamint az I-II. rendű alperesek személyes illetékmentessége folytán le nem rótt fellebbezési illetéket az Itv. 56. § (1) bekezdése, valamint a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. és 14. §-a szerint az állam viseli.

Budapest, 2021. május 12.

Dr. Kincses Attila s.k.

a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.

Dr. Istenes Attila s.k.

előadó bíró

bíró

A kiadmány hitelül: