



Fővárosi Ítéltábla

7.Pf.20.730/2022/6.

A Fővárosi Ítéltábla a Budapesti 384. sz. Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe, ügyintéző: dr. Simon Tamás ügyvéd) által képviselt felperes1 (felperes címe) I. rendű és felperes2 (uo.) II. rendű felpereseknek – a Kovácsy Zsombor Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe1, ügyintéző: dr. Kovácsy Zsombor ügyvéd) által képviselt alperes1 (cím3) alperes ellen kártérítés iránt indított perében – amely perbe a Bebesi Ügyvédi Iroda (cím6, ügyintéző: dr. Bebesi István ügyvéd) által képviselt beavatkozó1 (beavatkozó1 címe) I. rendű beavatkozó és a Kazinczy Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe2, ügyintéző: dr. Paulik György ügyvéd) által képviselt beavatkozó2 (cím7.) II. rendű beavatkozó az alperes érdekében beavatkozott – a Budapest Környéki Törvényszék 2022. október 11. napján kelt 10.P.20.236/2020/66. számú ítélete ellen az I-II. rendű felperesek részéről 67. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán – tárgyaláson kívül – meghozta a következő

rész- és közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatja, és megállapítja:

- az alperes a 2016. július 14-i ultrahang szűrővizsgálat felróható elvégzésével megsértette az I-II. rendű felperesek családban éléshez fűződő személyiségi jogát;
- az I-II. rendű felpereseknek fennáll az a joga, hogy sérelemdíjat és kártérítést követeljenek az alperestől amiatt, hogy a 2016. július 14-i felróhatóan elvégzett ultrahang szűrővizsgálat következtében név2 súlyos lábfejlődési rendellenességgel született meg 2016. november 30-án.

Az I-II. rendű felpereseket perköltség fizetésére kötelező rendelkezést mellőzi.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I-II. rendű felpereseknek mint egyetemleges jogosultaknak 60.000 (Hatvanezer) forint plusz áfa összegű együttes első- és másodfokú perköltséget.

A le nem rótt 36.000 (Harminchatezer) forint kereseti és 48.000 (Negyvennyolcezer) forint fellebbezési illeték az állam terhén marad.

A rész- és közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] Az I. rendű felperes 2016. július 14-én 18. heti – második trimeszteri – terhességi ultrahang szűrővizsgálaton (a továbbiakban: II. UH szűrővizsgálat) vett részt az alperesi kórházban. A vizsgálatot az alperes részéről név (a továbbiakban: kezelőorvos) végezte, akinek az UH vizsgálat elvégzéséhez szükséges jártassági igazolványát a cég (a továbbiakban: cég) állította ki 10/1997. Eng. számon.

[2] A II. UH szűrővizsgálatról készült ambuláns kezelőlap rögzítette: A fej keresztirányú átmérője (BPD) 45 mm, a szív működés rendben, a méhlepény (placenta) a mellő falon helyezkedik el. A magzat koponyavégű fekvésben van, a has körfogat (AC) 140 mm, a combcsont hossza (FL) 27 mm. Épnek tűnő gerinc, koponya, végtagok. Gyomor és hólyag telődés látható. 4 üregű szív. Átlagos magzatvíz. Köldökzsinórban 3 ér. Zárt hasfal és rekeszizom. Vesék vetületében kóros eltérés nem látható. A Társaság érvényben lévő szakmai protokollja szerinti vizsgálat alapján durva eltérés nem látható.

[3] Az I-II. rendű felperesek gyermeke, név 2016. november 30-án 21 óra 33 perckor született az alperesi kórházban, 3290 grammos súllyal, 9/10-es Apgar státusszal, 53 cm-es testhosszal és 35 cm-es fejkerülettel. Az újszülött általános állapota jó volt, de a jobb kézfejen újszülöttet (syndactylia), a jobb lábfejen és bokán fejlődési rendellenességet találtak. A jobb kézen 3 sugár különült el, a hüvelykujj külön állt, jól mozgott, a két hosszú ujjon lágyrész-összeköttetés jellegű összenövés volt jó funkcióval és megfelelő szorítóerővel. A jobb lábon azonban komplex fejlődési zavart találtak. A jobb combcsont (femur) az ellenoldallal megegyező hosszúságú volt, a lábszár testtől távolabbi harmadában csontos szöglettorés, előreahajlás (anterocurvatio) mutatkozott. A sugarak száma pontosan nem volt megítélhető, különálló lábujjakat nem lehetett azonosítani.

[4] Jelenleg az alsó végtagok jelentős hossz- és térfogatkülönbsége (a jobb alsó végtag rövidebb és sorvadtabb/fejletlenebb volta), a jobb lábszár bőrének sínghordás miatti irritáltsága (kidörzsöltsége) áll fenn. A térdkalács felső pontja és a sarok közötti távolság baloldalon 32 cm, jobboldalon 21 cm. A jobb lábszáron a külső oldalon 13 cm hosszú gyógyult műteti heg van. A jobb kéz ujjainak számbeli elváltozása (hüvelykujj és mellette két ujj-sugár), a jobb kéz kézhati oldalának és az ujjak környékének érzéscsökkenése, valamint többszörös műteti heg észlelhető. A II. ujj és a III. ujj közötti területen egyszeres bőrátültetés többszöri műteti heggel, a jobboldali könyökhajlatban 7,5 cm hosszú gyógyult műteti heg (bőrátültetés hege) látható.

[5] Az I-II. rendű felperesek keresetükben annak megállapítását kérték, hogy az alperes megsértette a teljes és egészséges családban éléshez, illetve egészséghez fűződő személyiségi jogukat; ezen felül személyenként 10.000.000 forint sérelemdíj, továbbá vagyoni kártérítés megfizetésére tartottak igényt.

[6] Keresetüket arra alapították, hogy a II. UH szűrővizsgálat során az alperes felismerhette volna gyermekük egészségkárosodását, megfelelő tájékoztatás esetén az I. rendű felperesnek – önrendelkezési jogával élve – lehetősége lett volna a terhesség megszakítására. Az I. rendű felperes azonban nem került döntési helyzetbe, mivel felróható magatartása miatt az alperes nem ismerte fel időben a magzat egészségkárosodását, ezért sérelmet szenvedett az I. rendű felperes önrendelkezéshez, mindkét felperes teljes és egészséges családban éléséhez, továbbá az egészséghez fűződő személyiségi joga.

[7] Előadták, hogy a II. UH szűrővizsgálatot végző orvos nem rendelkezett az Társaság „B”, illetve „C” típusú jártassági igazolásával. A 18. heti UH szűrővizsgálat szakma szabályai szerinti elvégzésének kiemelt jelentősége van, annak ki kell terjednie a végtagok vizsgálatára is. A tankönyv című tankönyv (szerkesztette: név6 – név5, név7 Kft. Budapest, 2006, a továbbiakban: Társaság protokoll) alapján ekkor kínálkozik a legkedvezőbb lehetőség a kézujjak vizsgálatára, amelyre a II. UH szűrővizsgálat – a gyógykezelési dokumentáció szerint – nem terjedt ki. A vizsgáló orvos a combcsont (femur) hosszát megmérte, a végtagokkal kapcsolatban az „épnek tűnő” leírást alkalmazta, azonban a hosszú csöves csontok meglétéről vagy hiányáról nem nyilatkozott, ahogy a kéz ujjairól sem. Az I-II. rendű felperesek eseti döntésekre hivatkozva állították: az Társaság 1993. évi kiadványát a bírói gyakorlat elfogadta szakmai protokollként. Hangsúlyozták: a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (a továbbiakban: Mvtv.) 6. §-a értelmében – független a károsodás mértékétől – a 20. terhességi hét után is lehetséges a terhesség megszakítása, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának valószínűsége eléri az 50%-ot.

[8] Az alperes az ellenkérelmében kérte a kereset elutasítását és az I-II. rendű felperesek egyetemleges marasztalását a perköltségében.

[9] Vitatta, hogy a II. UH szűrővizsgálat során megsértette a szakmai szabályokat. A vizsgálatot arra jogosult szakorvos végezte, akinek a jártassága megfelelt az adott vizsgálatra vonatkozó jogszabályi követelményeknek, szakirányú szakvizsgával és a cég1 által kiállított jártassági igazolással rendelkezett. Amennyiben a kiskorú rendellenességei felismerhetők lettek volna, az sem szolgáltatott volna alapot arra, hogy az I. rendű felperes az önrendelkezési jogát gyakorolva megszakítsa a terhességet, annak törvényi feltételei ugyanis nem álltak fenn. A Mvtv. 6. § (3) bekezdése nem alkalmazható kismértékű rendellenesség esetén, a genetikai, teratológiai ártalmak egy része olyan csekély mértékű rendellenességet okoz, melyek nem, vagy alig befolyásolják az életminőséget. Vitatta, hogy a gyermek jobb lábszárának elváltozása a 18. héten felismerhető lett volna, álláspontja szerint az csak később alakult ki.

[10] Nem látta akadályát az Minisztérium-a által az folyóirat 2017. évi 3. számában megjelentetett irányelv (a továbbiakban: irányelv) alkalmazását, noha az a II. UH szűrővizsgálat után, 2017. február 20-án lépett hatályba, de korábban nem volt irányelv az adott vizsgálatra, és az abban foglaltak már a perbeli esemény előtt is a szakmai elvárásrendszer részét képezték. Az irányelv szerint nem része a II. UH szűrővizsgálatnak az ujjak számolása, az elvégzettől részletesebb vizsgálat, illetve annak dokumentálása.

[11] Az I-II. rendű alperesi beavatkozók ugyancsak a kereset elutasítását és az I-II. rendű felperesek perköltségükben való marasztalását kérték. Csatlakoztak az alperes érdemi ellenkérelméhez.

[12] Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet. Kötelezte az I-II. rendű felpereseket, hogy az ítélet jogerőre emelkedését követő 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg az alperesnek 727.520 forint plusz áfa összegű, az I. rendű alperesi beavatkozónak 60.000 forint plusz áfa összegű, a II. rendű alperesi beavatkozónak 60.000 forint perköltséget. Megállapította, hogy a meg nem fizetett 1.455.038 forint kereseti illetéket és az 1.220.410 forint szakértői díjat az állam viseli.

[13] Döntésének indokolása szerint elsődlegesen azt vizsgálta, hogy a II. UH szűrővizsgálat elvégzése megfelelt-e az irányadó jogszabályi rendelkezésnek, illetőleg a szakmai protokollnak; a vizsgálatot arra jogosult személy végezte-e, fel kellett-e ismernie a kiskorúnál fennálló rendellenességeket, megfelelő volt-e a vizsgálat eredményének dokumentálása, és kielégítő volt-e a felperesek – különösen a döntési jogkörrel felruházott I. rendű felperes – tájékoztatása.

[14] A perben kirendelt szakértő véleménye, a cégl igazolása, az irányelv és az Társaság protokoll alapján azt állapította meg, hogy a jártassági igazolás alkalmassá tette a kezelőorvost a II. UH szűrővizsgálat elvégzésére, arra jogosult volt.

[15] Az orvosi dokumentáció alapján megállapította: a II. UH szűrővizsgálat során bizonyíthatóan ellenőrizték a vétagokat, ennek keretében megmérték a combcsont hosszát és egyéb genetikai rendellenességeket is igyekeztek kiszűrni, így pl. a nyaki redő vizsgálata is megtörtént. Rögzítette: a második trimeszteri UH vizsgálatnak az irányelv hatálybalépését megelőzően „de facto”, azt követően „de iure” nem volt része az ujjak számolása, ezért az alperes nem volt köteles az ujjak vizsgálatára.

[16] A vizsgálat dokumentálásának a hiánya sem róható az alperes terhére. Az I-II. rendű felperesek nem jelöltek meg olyan – a perbeli UH vizsgálat idején irányadónak tekintett – kötelező jogszabályi előírást, irányadó protokollt, szakirodalmat, mely a perbelitől alaposabb dokumentálási kötelezettséget írt volna elő, ilyet a szakértő sem tudott megjelölni; a szakértő által említett részletesebb dokumentálási kötelezettség fennállását ezért nem látta megállapíthatónak.

[17] Mindezek alapján arra a következtetésre jutott: nem róható az alperes terhére, hogy a II. UH szűrővizsgálat során nem ismerte fel a magzat fejlődési rendellenességét. Az alperes az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járt el, de a kiskorú fejlődési rendellenessége a vizsgálat során nem volt megállapítható, így az ismeretlen rendellenességről nem is tudta tájékoztatni az I-II. rendű felpereseket.

[18] Az Mvtv., valamint az Alaptörvény rendelkezéseinek értelmezése alapján rámutatott: a beteg gyermek egészségkárosodása nem éri el azt a súlyossági fokot, amely miatt ne lenne lehetősége a teljes életre és a szüleivel való teljes családban való élésre. Erre figyelemmel az I. rendű felperes megfelelő tájékoztatás esetén sem dönthetett volna a terhesség megszakításáról.

[19] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen bejelentett fellebbezésükben az I-II. rendű felperesek elsődlegesen annak megváltoztatását és keresetük teljesítését, valamint az alperes első- és másodfokú perköltségük megfizetésére kötelezését kérték. Másodlagos kérelmük az elsőfokú ítélet részítélettel, illetve közbenső ítélettel történő megváltoztatására irányult annak megállapításával, hogy az alperes megsértette a teljes és egészséges, egységes családban éléshez, valamint az egészséghez fűződő személyiségi jogukat; az alperesnek fennáll a kártérítési felelőssége, ezzel együtt a sérelemdíj és kártérítés fizetési kötelezettsége. Igényt tartottak az első- és másodfokú perköltségük megfizetésére.

[20] Álláspontjuk szerint az elsőfokú bíróság ítélete anyagi és eljárásjogi értelemben is jogszabálysértő, mert tévesen állapította meg, hogy a felróhatóság keretében őket terheli a bizonyítás. A felróhatóságot ugyanis vélelmezni kell, azzal szemben a kimentési kötelezettség az alperest terheli. Ennek sikertelensége esetén az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 244. § (1) és (2) bekezdései, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:519. §-a alapján fennáll a felelőssége. A polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 300. §-a ellenére az elsőfokú bíróság – szakértelem hiányában – helyezkedett a szakértői véleményben foglaltakkal ellentétes álláspontra. A Pp. 279. § (1) bekezdését is sérti az ítélet, mert az elsőfokú bíróság kirívóan okszerűtlenül, néhol iratellenesen értelmezte a rendelkezésre álló bizonyítékokat. Sérelmezték, hogy az Társaság protokollját a II. UH szűrővizsgálat tartalmi követelményeit illetően figyelembe vette az elsőfokú bíróság, az abban előírt „B” vagy „C” típusú végzettséget azonban nem tartotta szükségesnek, holott az Társaság szakmai álláspontját egységesen kell kezelni. Az elsőfokú bíróság a szakértői véleménnyel ellentétes álláspontra helyezkedett a vizsgálati dokumentáció szakmai szabályoknak való megfelelését illetően is. A leletben szereplő „épnek tűnő” megjelölés nem igazolja azt, hogy a végtagok vizsgálata megtörtént. Márpedig, ha valamilyen vizsgálat tartalma nem határozható meg, akkor azt az egészségügyi szolgáltató terhére kell értékelni. Az alperes a hiányos dokumentációval nem tudta magát kimenteni a felelősség alól. A 18-19. heti II. UH szűrővizsgálat alkalmas időpont a végtagok, a kéz, illetőleg az ujjak vizsgálatára, a rendellenességeket észlelnie kellett volna az alperesnek. A kirendelt szakértői véleményből is az következik, hogy az alperes nem az elvárható gondossággal végezte a vizsgálatot. A magzat genetikai károsodása fennállt, annak valószínűsége tehát 100%-os volt, ezért alaptalanul állapította meg az elsőfokú bíróság azt is, hogy nem lett volna helye a terhesség megszakításának. Az erről való tájékoztatás hiánya megalapozza az alperes kártérítési felelősségét.

[21] Rámutattak: az elsőfokú bíróság szükségtelenül vizsgált többféle személyiségi jogsértést, ugyanis csak a keresetükben megjelölt személyiségi jogok megsértésének megállapítását kérték. Sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság nem hivatkozott az Eütv. 244. §-ára. Az alperesnek fel kellett volna ismernie ezt a rendellenességet, ha az elvárható gondossággal jár el. Az Társaság „B” vagy „C” típusú jártasság az adott esetben ajánlott volt, ennek hiánya azt jelenti, hogy nem elvárható módon járt el az alperes. Rámutattak, hogy a

perben nem az a kérdés, hogy vizsgálatra kerültek-e a végtagok, hanem az, hogy azokat kellő részletességgel vizsgálta-e a kezelőorvos és megfelelően dokumentálta-e. A szakvélemény szerint az alsó végtagoknál, a combcsont, a sípcsont, a szárkapocscsont könnyen vizsgálható és mérhető, a lábközépcsontok és a lábujjpercek is észlelhetők. Ezek mindegyikét ábrázolni kell, meg kell határozni az alakjukat, hosszukat, mozgásukat, ez elmaradt, noha az elvárható gondossághoz hozzátartozott volna. Az elsőfokú bíróság ezért nem juthatott volna arra a következtetésre, hogy a vizsgálat és a dokumentálása megfelelő volt.

[22] Fellebbezési ellenkérelmében az alperes az elsőfokú ítélet helybenhagyását, és az I-II. rendű felperesek másodfokú perköltség fizetésére kötelezését kérte.

[23] Kifejtette: az Társaság-nek nincs privilégiuma annak meghatározására, hogy ki, milyen típusú szülészeti UH vizsgálatot végezhet, a vizsgálatot végző orvos rendelkezett a szükséges jártasság igazolásával. Adott esetben nem arról van szó, hogy a vizsgáló elmulasztotta a vizsgálat részleteit dokumentálni, egyszerűen csak egy nemleges tényt rögzített, ezzel megtörtént a vizsgálat elemeinek egyértelmű beazonosítását lehetővé tevő leletezés. Aránytalan elvárás volna a vizsgálatok minden egyes részletének pontos meghatározása és dokumentálása. A második trimeszteri UH szűrővizsgálat célja a fejlődési rendellenességek vagy kóros állapotok felismerése, nem célja ugyanakkor a normális anatómiai viszonyok minden részletre kiterjedő leírása. Az ujjak, ujjpercek számolása a szakvélemény szerint egyébként sem része a vizsgálatnak. Tévesen érvelnek azzal az I-II. rendű felperesek, hogy a törvény bármilyen kis jelentőségű fejlődési eltérés esetén megengedné a terhesség megszakítását.

[24] Az I-II. rendű beavatkozók nem terjesztettek elő fellebbezési ellenkérelmet.

[25] Az elsőfokú bíróság ítéletének nem volt a Pp. 358. § (5) bekezdése értelmében – fellebbezés hiányában – jogerőre emelkedett rendelkezése. A másodfokú felülbírálat ezért az elsőfokú ítélet egészére kiterjedt.

[26] Az I-II. rendű felperesek másodlagos fellebbezési kérelme megalapozott.

[27] Az elsőfokú bíróság a kereset jogalapjának elbírálása szempontjából jelentőséghez jutó tényállást felderítette, azt helyesen és kellő részletességgel állapította meg. Abból levont jogi következtetésével és az érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet, ezért azt – a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján – megváltoztatta.

[28] Az Eütv. káresemény idején hatályos 244. § (2) bekezdése szerint az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a

személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott kárért való deliktuális felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. Akit személyiségi jogában megsértenek, a jogsértés ténye alapján – az elévülési időn belül – az eset körülményeihez képest a Ptk. 2:51. § (1) bekezdés a) pontja szerint követelheti a jogsértés megtörténtének bírósági megállapítását, a Ptk. 2:52. § (1) bekezdése alapján 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 bekövetkezésének bizonyítása nem szükséges. A polgári jogi (kártérítő) felelősség tartalmát a Ptk. 6:519. §-a határozza meg, amelynek első fordulata a felelősség konjunktív feltételeit, második fordulata a felelősség alóli mentesülés lehetőségét szabályozza. A bizonyítottsághoz fűződő érdekeltsége alapján a károsultat terheli a kártérítő felelősség konjunktív feltételei – kár és az okozati összefüggés – fennállásának a bizonyítása, amelynek sikeressége esetén a felelősség alóli mentesülés érdekében a károkozónak azt kell bizonyítania, hogy úgy járt el, ahogy az az adott esetben elvárható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás zsinórmértékét az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, amely szerint minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímeire tekintet nélkül – az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. A felróhatóság hiányának bizonyíthatatlansága esetén az egészségügyi szolgáltató annak bizonyításával mentesülhet a kártérítő felelősség alól, hogy a beteg egészségkárosodását nem az általa nyújtott egészségügyi ellátás felróható mozzanata idézte elő, az akkor is bekövetkezett volna, ha az ellátása minden tekintetben megfelel az Eütv. 77. § (3) bekezdésében meghatározott követelményeknek.

[29] Az alperes az I. rendű felperes várandósgondozását végezte. A várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet 1. § (1), (2) és (4) bekezdései értelmében a méhen belüli várandósság megállapításával és a rizikó-besorolás elvégzésével kezdődő, a szülés megindulásáig vagy a várandósság megszakadásáig tartó várandósgondozás célja a várandós nő egészségének megőrzése, a magzat egészséges fejlődésének és egészségesen történő megszületésének elősegítése, a veszélyeztetettség és a szövődmények megelőzése, illetve megfelelő időben történő felismerése. Ennek érdekében a rendelet 1. számú mellékletében előírtak szerint a várandósság első harmadában a 11-13. héten, a várandósság második harmadában a 18-20. héten, és a várandósság harmadik harmadában a 30-32. héten kötelező UH szűrővizsgálat végzése.

[30] Az I-II. rendű felperesek személyiségi jogi sérelmeiket arra vezették vissza, hogy az alperes által végzett várandósgondozás keretében elvégzett 18-20. heti UH szűrővizsgálat ellenére gyermekük magzati korban kialakult károsodással született meg. Ez utóbbi – a perben nem vitatott – tény önmagában alátámasztja, hogy a kiskorú egészségkárosodása összefüggésben áll a várandósgondozással, ugyanis annak egyik jogszabályban meghatározott alapvető célja – a magzati rendellenességek kiszűrése – nem valósult meg. Ennélfogva az okozati összefüggés tekintetében további bizonyításra nem volt szükség, a jogvita eldöntése szempontjából annak volt jelentősége, hogy az alperes mentesülhet-e a felelősség alól. A mentesülés érdekében az alperesnek azt kellett bizonyítania, hogy a II. UH szűrővizsgálatot az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított

követelményeknek megfelelően végezte, azt megfelelően dokumentálta, de a magzat fejlődési rendellenessége nem volt felismerhető, ezért az nem róható a terhére.

[31] Optimális esetben az orvosi ellátás során követendő szakmai gyakorlatot normatív eszközök szabályozzák. Ilyenkor az Eütv. 77. § (3) bekezdésében előírt, a szakmai és etikai szabályoknak, illetve irányelveknek megfelelő magatartás könnyen és egyértelműen meghatározható. A vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól szóló 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet 2. § (2) bekezdése értelmében a II. UH szűrővizsgálat idején az a szakmai szabály minősült a hazai egészségügyi szolgáltatókra vonatkozó érvényes egészségügyi irányelvnek, amely a rendeletben meghatározott eljárásrend alapján került kidolgozásra és jóváhagyásra, és amely az egészségügyért felelős miniszter által vezetett minisztérium hivatalos lapjában megjelent. Amint azt a 2017. február 20-án hatályba lépett irányelv V.3. pontja is rögzíti, a második trimeszteri UH szűrővizsgálatra vonatkozóan a II. UH szűrővizsgálat idején nem volt közzétett irányelv. Az EMMI rendelet 2. § (3) bekezdése szerint az irányelvekben megfogalmazott ajánlások a releváns szakirodalom szisztematikus áttekintésén alapulnak, és az érintettek egyetértésével, a hazai körülmények figyelembevételével kerülnek kialakításra. Az új irányelvek nem hirtelen, minden előzmény nélkül születnek, hanem a gyakorlatban már kijegecesedett és hosszabb ideje követett eljárások és módszerek tudományos evidenciák által bizonyítottan hatásos és hasznos elemeit normativizálják. Az irányelv mindig a hatálybalépése előtt kialakult, a szakma által általánosan elfogadott és követett, tudományosan is megalapozottnak bizonyult gyakorlatot emeli a normatíva szintjére, ezért irányadó a hatálybalépése előtti időszakra is. Egy adott irányelv hatálybalépése előtti időszokban követendő szakmai gyakorlatot a vonatkozó szakirodalom, a korábban irányadó szakmai protokollok, az általánosan követett praxis, és az utóbb mindezekre tekintettel megszületett irányelv együttes értékelése alapján lehet meghatározni.

[32] A második trimeszteri UH szűrővizsgálatra vonatkozó szakmai szabályokat illetően elsődlegesen az a kérdés képezte a vita tárgyát, hogy a vizsgálatot végző orvos megfelelő képesítéssel rendelkezett-e. Az elsőfokú bíróság a kirendelt szakértő véleménye alapján ebben a tekintetben az alperes álláspontját osztotta, ezzel a Fővárosi Ítéltábla is egyetértett.

[33] E körben abból kell kiindulni, hogy a II. UH szűrővizsgálat idején kötelező érvényű szakmai szabály nem volt érvényben, és a Társaság „B” vagy „C” típusú képesítést az utóbb hatályba lépett irányelv sem követelte meg (irányelv, VI. pont, Ajánlás1). Irányelv hiányában a szakmai gyakorlat és a kialakult praxis alapján kell megítélni, hogy milyen jártassággal rendelkező szakorvos végezhet terhességi UH szűrővizsgálatot. Kétségtelen, hogy az Társaság állásfoglalás megfogalmazott ilyen képesítési elvárást, de az irányelvet kidolgozó szakmai testület dönthetett úgy, hogy bizonyos kérdések tekintetében elfogadja a korábbi szakmai szabályokat és azokat beépíti az irányelvbe, más kérdések tekintetében azonban változtat. Az irányelv döntő részben az Társaság protokollra épült, de éppen a képzettséggel kapcsolatos követelményeket nem vette át; ebből az következik, hogy ez a követelmény minden bizonnyal előtte sem volt általánosan elfogadott.

[34] A perben kirendelt igazságügyi szakértői véleménye azt erősíti, hogy a képesítési követelményeket illetően az Társaság protokollját a szakma nem fogadta el, a bevett gyakorlat korábban is az volt, hogy az Társaság által elvárt „B” vagy „C” típusú képesítéssel nem rendelkező szakemberek is végeztek terhességi UH szűrővizsgálatot. Helyesen jutott ezért az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy önmagában a kezelőorvos Társaság „B” vagy „C” típusú képesítésének hiánya nem alapozhatja meg az alperes felelősségét.

[35] Az elvárható alperesi magatartás körében az is vitás kérdés volt, hogy a II. UH szűrővizsgálat dokumentálása megfelelőnek és kielégítőnek tekinthető-e. Az aggálytalan szakvélemény egyértelműen tartalmazza, hogy a 2016. július 14-i ambuláns kezelőlapon nem szerepel számos olyan képlet leírása, amit a szakirodalom szerint vizsgálni kellett volna; abból „nem lehet azt meghatározni, hogy a végtagok vizsgálata milyen részletességgel történt meg”, mindössze azt tüntették fel, hogy „épnek tűnő” végtagok látszanak.

[36] A bírói gyakorlat szerint az ultrahangvizsgálat dokumentálása akkor felel meg az Eütv. 136. §-ában írt követelményeknek, ha abban szerepel, hogy a vizsgálat során mely szerveket vizsgálták meg, fel kell tüntetni azok állapotát és a mért adatokat (Kúria Pfv.III.20.443/2014/3., Pfv.III.22.678/2017/11. számú határozatai). A dokumentációnak tartalmaznia kell, hogy mely szervek voltak láthatóak és melyeket nem lehetett észlelni a vizsgálat során; ha valamely szerv nem ábrázolódik, ennek tényét is fel kell tüntetni. A negatív eredmények esetében sem elegendő e ténynek az egy szóval történő rögzítése. Ebből ugyanis nem állapítható meg, hogy a vizsgálat ténylegesen mire terjedt ki, és azért negatív-e a lelet, mert a vizsgálatot el sem végezték, vagy azért, mert az elvégzett vizsgálat alapján állapították meg. A Fővárosi Ítéltábla ezért nem osztotta az elsőfokú bíróságnak azt az álláspontját, hogy az alperes kielégítően dokumentálta a II. UH szűrővizsgálatot.

[37] A bírói gyakorlat következetes abban: a dokumentáció vezetése terén megvalósuló felróható magatartás önmagában nem teszi lehetővé az egészségügyi szolgáltatót terhelő kártérítő felelősség megállapítását, az Eütv. 136. §-ában előírt dokumentációs kötelezettség megsértése önmagában nem minősül kártérítési felelősséget megalapozó mulasztásnak. Ennek eljárásjogi következményeként ugyanakkor – a bizonyítási teher szabályának megfelelően – a felróhatóság szempontjából lényegesnek mutakozó tény bizonyíthatatlanságát a Pp. 265. § (1) bekezdése értelmében az egészségügyi szolgáltató terhére kell értékelni. Az alperes a II. UH szűrővizsgálat dokumentációja hiányossága folytán elzárta magát a sikeres kimentés lehetőségétől, annak bizonyításától, hogy maradéktalanul betartotta a szakmai szabályokat, de a magzat fejlődési rendellenessége az elvárható gondossággal végzett II. UH szűrővizsgálattal nem volt felismerhető.

[38] A bizonyíthatatlanságnak eltérő következményei vannak az ujjak, illetőleg a láb fejlődési rendellenességét illetően; az ujjak esetében a dokumentálás hiányosságának ugyanis nem volt jelentősége. A szakvélemény és az irányelv is egyértelmű a tekintetben, hogy a 18-20. heti II. UH szűrővizsgálat alkalmával lehet leginkább vizsgálni és számolni a magzat ujjait. Emellett az irányadó szakmai gyakorlat – és később az azon alapuló irányelv – azt is rögzítette, hogy az ujjak vizsgálata nem képezi a második trimeszteri UH szűrővizsgálat

tárgyat; ennek esetleges elvi lehetősége nem teremt automatikus kötelezettséget annak elvégzésére. Az ujjakat tehát nem kellett vizsgálnia az alperesnek, noha nem kizárható az ujjak hiányának a látótérbe kerülése és az észlelése. Az ujjak számlálásának elmaradása azonban nem összeegyeztethetetlen a szakmai és gondossági követelményekkel, ezért nem róható az alperes terhére, így nem tartozik felelősséggel a beteg gyermek kézfejlődési rendellenességéből eredő személyiségi jogi sérelmekért és károkért. Az alperes sikeres kimentése folytán e tekintetben anyagi jogilag megalapozatlan a kereset.

[39] A jobb láb fejlődési rendellenessége tekintetében ugyanakkor alapos a kereset. A hosszú csöves csontokat és a lábfejet ugyanis az irányelv hatályba lépését megelőzően általánosan követett szakmai gyakorlat és a Társaság protokoll szerint is vizsgálni és dokumentálni kellett volna. Megfelelő részletességű dokumentálás hiányában nem lehet megállapítani azt, hogy a jobb láb vizsgálatát az alperes kellő alapossgal végezte-e, és ellenőrizte-e a csöves csontok meglétét, méretét, helyzetét, alakját. Az alperes nem tudta kimenteni magát a felelősség alól, ugyanis nem bizonyította, hogy a szakmai szabályoknak és az elvárható gondosság követelményének megfelelően végezte a láb vizsgálatát a II. UH szűrővizsgálat során.

[40] E fejlődési rendellenességről az I. rendű felperest tájékoztatni kellett volna, mivel az Mvtv. 6. § (3) bekezdése értelmében a terhességnek ebben a szakaszában a szülők még dönthettek volna a terhesség megszakításáról. Ez a jogszabályi rendelkezés semmiféle korlátozást nem tartalmaz a fejlődési rendellenesség jellegét és mértékét illetően, mindössze fennállásának legalább 50%-os valószínűségéhez köti a terhességszakítás lehetőségét. A szakértői vélemény szerint a II. UH szűrővizsgálat idején már minden bizonnyal fennállt a lábfejlődési rendellenesség, vagyis lényegében 100% volt a valószínűsége. Az alperes mulasztásával megfosztotta az I-II. rendű felpereseket a döntési lehetőségtől, ezzel megsértette az I. rendű felperes önrendelkezési jogát.

[41] A lábfejlődési rendellenességgel született gyermek világrajövetelével nem vitathatóan sérült az I-II. rendű felperesek családban éléshez fűződő személyiségi joga. A gyermek károsodott egészségi állapota, gyógykezelési, gondozási igénye ugyanis nyilvánvalóan jelentősen hátrányosan befolyásolja a szülők mindennapjait, életvitelét, tevékenységeiket, életlehetőségeiket, nagymértékben rontja életminőségüket.

[42] Ugyanakkor a Fővárosi Ítéltábla nem látta bizonyítottnak, hogy az I-II. rendű felperesek egészséghez fűződő személyiségi joga is sérült volna, mivel a szakvélemény szerint a történetek rájuk gyakorolt hatása miatt detektált elváltozások nem érik el a betegség szintjét, pszichés nehézségeik idővel enyhülni fognak. E személyiségi jog megsértése ezért nem állapítható meg.

[43] A beteg gyermek lábfejlődési rendellenességének észlelése hiányában a jogsértés megtörtént, de az elsőfokú bíróság eltérő jogi álláspontja folytán a kereset összecszerúsége tekintetében nem fogantatosított bizonyítást, ezért – és mert a kézfejlődési

rendellenességgel kapcsolatos jogsértés hiányában a kereset részben alaptalan – a felperes elsődleges fellebbezési kérelme nem volt teljesíthető. A tárgyi keresethalmazattal történő igényérvényesítés miatt azonban a Fővárosi Ítéltáblának lehetősége volt – a másodlagos fellebbezési kérelemnek megfelelően – az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 383. § (2) bekezdés második fordulata alapján megváltoztatva a Pp. 341. § (2) bekezdése alkalmazásával részítéleti rendelkezéssel dönteni az I-II. rendű felperesek családban éléshez fűződő személyiségi joga megsértésének megállapításáról. A marasztalási keresetek vonatkozásában – figyelemmel a Pp. 341. § (4) bekezdésében foglalt feltételek teljesülésére – közbenső ítéleti rendelkezéssel határozott a keresettel érvényesített jogok fennállásáról.

[44] A Fővárosi Ítéltábla megváltoztatta a perköltséggel, az állam által előlegezett költséggel és le nem rótt illetékkel kapcsolatos ítéleti rendelkezéseket is. Az I-II. rendű felperesek perköltség fizetésére kötelezését mellőzte, és a Pp. 83. § (1) bekezdése alapján az alperest kötelezte a részítélettel elbírált kereseti kérelmekhez kapcsolódó, a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3) és (5) bekezdése szerint mérlegeléssel megállapított összegű ügyvédi munkadíjból álló perköltség megfizetésére. Az alperes teljes személyes illetékmentessége folytán az elbírált kérelmekhez kapcsolódó kereseti és fellebbezési illeték a Pp. 102. § (6) bekezdése értelmében az állam terhén marad.

[45] A folytatódó eljárásban az elsőfokú bíróságnak a Fővárosi Ítéltábla rész- és közbenső ítéletének tartalmára tekintettel kell a marasztalás iránti kereseti kérelmek, és ennek alapján a perköltségek viselése tekintetében határoznia.

Budapest, 2023. május 24.

Dr. Csordás Csilla s.k.

a tanács elnöke

Dr. Örkényi László s.k.

Levek Istvánné dr. s.k.

előadó bíró

bíró

A kiadmány hitelül: