

Fővárosi Törvényszék

8.P. 24175/2017/82.

végzés

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám: III/ 0 1 8 3 8 - 0 / 2020	
Érkezett: 2020 OKT 29.	
Példány: 1	Kezelőiroda:
Melléklet: 27 db	

A bíróság a [REDACTED] felpereseknek [REDACTED] alperes elleni sérelemdíj és kártérítés iránt indított perében **bírói kezdeményezés formájában megkeresi az Alkotmánybíróságot** a Magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény (Mvtv.) 6.§ (3) bekezdése azon fordulatának, mely szerint „a terhesség a 20. hetéig - diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén a 24. hetéig - szakítható meg, ha a magzat teratológiai ártalmának a valószínűsége eléri az 50%-ot „ **alaptörvény - ellenességének megállapítása és a jogszabályhely ezen részének megsemmisítése iránt.**

Ezzel egyidejűleg a bíróság a peres eljárást felfüggeszti.

A végzés ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

I.

A perben a felperesek arra hivatkoznak, hogy a perben nem álló kiskorú gyermekük veleszületett fejlődési rendellenességben szenved és az alperes részéről elvárható lett volna ezen rendellenesség kiszűrése, illetve diagnosztizálása még a terhesség 20., vagy 24. hetéig. Az alperes által nyújtott elégtelen szakmai ellátás az anyát fosztotta meg az önrendelkezés jogától, melyet a Mvtv. 6.§ (3) bekezdése biztosít számára.

E jogszabályhely szövegezése szerint: a terhesség a 20. hetéig - diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén a 24. hetéig - szakítható meg, ha a magzat genetikai, teratológiai ártalmának a valószínűsége eléri az 50%-ot.

A felperesek perbe vitt igényeik jogi alapjait illetően utalnak arra, hogy az irányadó hazai joggyakorlat szerint wrongful birth esetekben a szülőket a családtervezési joguk sérelme, mindenekelőtt az anyát önrendelkezési jogának csorbulása miatt illeti meg a kártérítés/sérelemdíj. A hivatkozott orvosi mulasztásokkal okozati összefüggésben nem a gyermek már magzati életben megjelenő fogyatékosága áll, hanem az, hogy az anya a felróható diagnosztikus tévedés miatt nem dönthetett a terhesség megszakításáról és élete elnehezült (1/2008 Polgári Jogegységi határozat 3. pont).

A peresített esetben a perben nem álló kiskorú gyermek életminőségét elsősorban az befolyásolja, hogy bal alkar csontjai a könyöktől lefelé hiányoznak. Beszédfejlődése valamelyest megkésett, pszichomotoros képességeket illetően a perbeli, illetve attól független szakértői vélemények szerint támogatásra szorul. A perben kirendelt igazságügyi szakértői intézet álláspontja szerint az egészségügyi ellátó alperes részéről elvárható lett volna, hogy a magzat bal alkarcsontjainak hiányát és esetlegesen a jobb kézfejen két harmadik ujjpercsonat lecsapottságát már a második trimeszterbeli szűrővizsgálat során észlelje, egyéb anomáliákra ugyanakkor természettudományos értelemben, illetőleg a vizsgálóeljárások szenzitivitását

ismerve sem a szűrő, sem a diagnosztikus vizsgálatok során reálisan nem derülhetett fény (ezek az extrauterin életben fokozatosan el is tűntek). Hasonló – gyakorlatilag izolált – magzati anomáliák esetén a szakértői intézet (és a perben szintén véleményt formáló magánszakértő) székhelye szerinti genetikai gondozó arról informálja az anyát, hogy a terhességmegszakítást nem támogatja.

A hivatkozott fejlődési anomáliák a rendelkezésre bocsátott adatok alapján egyértelmű genetikai háttérrel nem bírnak (illetőleg konkrét genetikai kombinációhoz nem társíthatók - a felek erre a perben nem is utaltak). Háttérükben az igazságügyi szakértői bizonyítás anyaga alapján nagy valószínűséggel valamely teratológiai behatás, magzati életben elszenvedett károsodás áll.

Az I. r. felperes anya álláspontja az, hogy már a második trimeszterbeli magzati szűrő (szükség szerint diagnosztikus) vizsgálat időpontjában feltárható(ak) lett(ek) volna a születést követően észlelt rendellenesség(ek), illetve valamely rendellenesség – vagy azokra gyanús eltérések. Ezek ismeretében dönthetett volna a terhességmegszakítás mellett, melyet megfelelő tájékoztatása esetén az Mvtv. 6.§ (3) bekezdése biztosította mérlegelési helyzet tett volna lehetővé.

II.

II.1.

A bíróság meglátása szerint a per fő tárgyát, azaz az alperesi felelősség kérdését nem pusztán az érinti, hogy az eltérések az intrauterin életben mennyiben voltak észlelhetőek és erre vonatkozóan az egészségügyi ellátó mennyiben tanúsított elvárható szakmai magatartást - a deliktuális alapú kárfelelősségre és a személyiségi jogi sérelemre kiható kérdés az is, hogy egyáltalán mely szűrővizsgálati adatok/ultrahangos magzati eltérések esetén élhet az anya az Mvtv. 6.§ (3) bekezdésében foglalt jogával. Ezzel együtt pedig a bíróság álláspontja szerint szükségképpen vizsgálandó körülmény, hogy amikor a törvényalkotó diagnosztikus eljárások specifikálása/szenzitivitása adta számszerűsített valószínűségi határt szabva törvényi lehetőséget, jogosultságot biztosított az anya számára, a lehető legszélesebb körben gondoskodott-e a magzati élet alkotmányos értékű védelméről.

A bíróság az Abtv. 25.§ (1) bekezdése szerinti eljárás kezdeményezésének szükségességét azért látta, mert álláspontja szerint a magzati életben észlelhető, elsősorban izolált és genetikai háttérrel nem bíró, sőt esetleg a születést követően korrigálható eltérések (jellemzőbb formában minor anomáliák) ismert esetei mutatnak rá arra, hogy a törvény jelenlegi fogalmi rendszere nem feltétlenül biztosít általános érvénnyel olyan mértékű védelmet a magzat számára, mint amilyen terjedelmű jogokat ruház a magzati élet felett rendelkezni jogosult szülőre.

Az Mvtv. preambulumban megfogalmazottakból is adódik, hogy a fogantatással induló magzati élet bizonyos aspektusból és jogi értelemben függő helyzet, de a teljes kiszolgáltatottság pozíciója miatt a tiszteleten túl legalább olyan szintű jogvédelmet kell élvezzen, mint amely bármely más jogalanyra jár. A törvény csak akkor szolgálhatja céljához mérten a magzati élet védelmét, ha az önrendelkezés definiálásával egyidőben a magzat további fejlődésének, sőt világrajöttének képviselésében is megfelelően lép fel és így a magzati betegségek által lehetővé tett terhességmegszakítások eseteit a törvényalkotói célhoz mérten érthető, világos keretek közé szorítja.

A bíróság meglátása szerint a törvény definíciós rendszere megfelelő garanciát a megjelölt helyen a magzati élet számára azért nem biztosít, a jogszabály azért Alaptörvénybe ütköző, mert a „teratológiai ártalom 50%-os valószínűsége” fogalom tartalma nem egyértelmű,

illetőleg a feltehető célhoz mérten nem értelmezhető aggálytalanul. Ez pedig lehetőséget teremt arra, hogy a magzati és anyai jogok értékelése és összemérése: vagyis a mérlegelés máshogy történjen meg a károsultként fellépő személyek, az orvosszakmai szempontok, illetve a hasonló jogvitákban eljáró bíróságok részéről.

Az értelmezés kereteit illető eltérő felfogásra a perben kifejtett egyik szakértői álláspont is ráirányítja a figyelmet: ugyanazon magzati eltérés esetén az ország különböző egészségügyi intézeteiben a terhességmegszakítás lehetőségét illetően akár ellentétes álláspontok is kialakulhatnak.

Az álláspontok különbözősége pedig elsősorban azért nem maradhat meg szigorúan szakmai keretek között, mert a magzat jogainak képviselőjére nem képes, önálló álláspontja jövőjét illetően nem lehet, a mérlegelés helyzete számára nem adott. Jogainak képviselőjét - akár az önrendelkezési jog jogosultjával is szemben - olyan törvénynek kell biztosítania, amely a jogalkotói célokhoz mérten, a terhesség 24. hetéig előállt információk alapján józan és etikus módon méri fel, prognosztizálja a születés utáni élet várható paramétereit.

Az anya önrendelkezési jogának alapjait hasonló perekben elsősorban az orvostudomány által közvetített adatok alapján kell vizsgálni, azok jelentenek olyan természettudományos és azon keresztül jogi tényeket, melyek a jogosultság gyakorlásának helyzetébe juttathatják a szülőt.

A jogalkalmazás számára is tisztázandó ugyanakkor, hogy a károsultak által hivatkozott mely (milyen jellegű) eltérések esetén merülhet fel egyáltalán az egészségügyi szolgáltatók felelősségének vizsgálata, másfelől melyek azok a helyzetek, amelyekben a felperesek igénye azért nem lehet alapos, mert az intrauterin eltérések, adatok semmiképpen sem vezethetnek el az önrendelkezési jog gyakorlásához.

II.2.

Az Alaptörvény Szabadság és felelősség fejezet II. cikk rögzíti, hogy az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.

A védelem, mint alaptörvényi előírás és mint törvény szinten is külön definiált cél, nem lehet önmagában való. Az Mvtv. rendelkezései részben azt célozzák, hogy a magzat intrauterin fejlődése a minél egészségesebb születés érdekében zavartalan folyamat legyen – nem maradhat figyelmen kívül ugyanakkor az sem, hogy a magzati betegségekből adódó terhességmegszakítás esetei során a magzat jogai „törvényi képviselőre” szorulnak.

Az Alaptörvény Állam fejezet 28. cikk szerint a bíróságok a jogalkalmazás során a jogszabályok szövegét elsősorban azok céljával és az Alaptörvénnyel összhangban értelmezik. A jogszabályok céljának megállapítása során elsősorban a jogszabály preambulumbát, illetve a jogszabály megalkotására vagy módosítására irányuló javaslat indokolását kell figyelembe venni. Az Alaptörvény és a jogszabályok értelmezésekor azt kell feltételezni, hogy a józan észnek és a közjónak megfelelő, erkölcsös és gazdaságos célt szolgálnak.

A peresített esetben a perben eljáró szakértői csoport véleményének lényege az volt, hogy amennyiben a végtageltérés(ek)en túl további más szervrendszert érintő anomáliák nem ábrázolódnak a magzati ultrahang vizsgálatok során (nincs szó komplex fejlődési rendellenességről, vagyis a teratológiai hatás nem jelenik meg rendszer szinten), úgy a terhességmegszakítás lehetőségét a genetikai gondozó/prenatális centrum nem támogatja.

Véleményükből az következik, hogy a törvény szövege „a teratológiai ártalom valószínűsége eléri az 50%-ot” nem úgy értelmezendő, hogy bármely eltérés észleléséből automatikusan következik az a „támogató” orvosszakmai álláspont, mely szerint a terhességmegszakításra lehetőség van – épp ellenkezőleg. Ezzel szemben a felperesek perbeli meglátása az volt, hogy a teratológiai ártalom maga az észlelt (bármely, akár izolált) anomália, melynek detektálása esetén megvalósul a törvény ártalom bekövetkezésének valószínűségére előírt 50%-os aránya (valójában 100%-os mértékben, így megteremtve az anya oldalán a mérlegelés lehetőségét). Utóbbi vélemény szerint tehát maga az észlelt eltérés vonható az ártalom fogalmi körébe.

Az elmúlt közel 30 év a prenatális orvosi diagnosztika terén jelentő fejlődést produkált: a magzat sorsa felett speciális esetben rendelkezni jogosult szülő egyre pontosabb laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai adatokkal szembesülhet a magzat fejlődését, állapotát illetően.

Törvény az Alaptörvény Állam fejezet 28. cikk értelmezése szerint ugyanakkor csak erkölcsös, józan célt szolgálhat és értelmezésekor is ezek szolgálhatnak zsinórmértékül. Ezen szempontok nem maradhatnak tehát figyelmen kívül a Mvtv.6.§ (3) bekezdésében foglalt elemzése és alkalmazása során sem. A törvények által valószínűsíthető módon elérni kívánt cél végső soron a jogszabályalkalmazás józan eszközeivel ugyanakkor nem minden esetben érhető el maradéktalanul. Különösképpen nehéz helyzetet teremt, ha a jogszabály jellegénél fogva úgy állapít meg jogosultságot, hogy a joggyakorlás által érintett passzív jogalany érdekérvényesítésre nem képes, feltehető érdekeihez elsődlegesen valójában orvosszakmai valószínűségek vezetnek el (majd azok így válnak esetlegesen szülői, sőt végső soron bírói mérlegelés tárgyává).

A diagnosztikus képességek javulása terén elért eredmények, továbbá az általuk közvetített egyre pontosabb valószínűségi ráták birtokában és a törvényi célok mentén szükségképpen (újra) értelmezést igényel a már kiemelt törvényi részlet.

Az Mvtv. 6. § (3) bekezdése jelen formájában alkalmas arra, hogy az Alaptörvény Szabadság és felelősség fejezet II. cikkében foglalt magzati élet védelmére vonatkozó előírást, továbbá az Alaptörvény Állam fejezet 28. cikke szerinti, a törvények célját illető alapvető és megdönthetetlen vélelem tartalmi elemeit sértse.

Ennek megfelelően nem egyértelmű, hogy a teratológiai ártalom kifejezés takarhat-e egy izolált (pl. ultrahangos) eltérést, vagy bizonyos eltérés/eltérések detektálása alapján az ártalom alapjára, kiváltó okára utal - illetőleg várhatóan komplex/multiplex formában manifesztálódó betegség gyanúját keltő helyzetnek felel meg. Nem világos a törvény megfogalmazása továbbá a tekintetben, hogy az a várható életminőséggel hogyan számol, azt mérlegelési körébe hogyan kívánja vonni – ezzel összefüggésben pedig a minor és maior magzati anomáliák esetköreit mennyiben kezeli eltérő módon.

E körben kell utalni összehasonlításképpen az Mvtv. 6. § (1) bekezdése b. pontjára, amely a terhesség korábbi szakaszában kifejezetten csak súlyos rendellenességek esetén teszi lehetővé a terhesség arteficiális befejezését.

II.3.

A helyzet sajátosságait és jelentőségét szem előtt tartva a tárgyalt törvény kiemelt részletének ezért egyértelműnek kell lennie abban a körben, hogy a „teratológiai ártalom” bekövetkezése fordulat mit jelent (a törvény e tekintetben definíciót, magyarázatot bevezető rendelkezési körében sem ad).

A magzati élet védelmi garanciáit nem (önmagában) orvosszakmai álláspontoknak kell kialakítania, de e téren a bíróságok mérlegelési tevékenysége is csak másodlagos lehet - annak

az Alaptörvény rendelkezéseiből fakadóan törvényi szinten kell megjelennie. A bíróság meglátása szerint a törvény jelenlegi szövegezése a hiányos, pontatlan szóhasználatából fakadóan, illetőleg magyarázat hiányában félreérthető és azt a peresített adatok szerint láthatóan máshogy kezelik az annak alkalmazásában részt vevő egészségügyi szolgáltatók – illetőleg arra az esetenként grammatikus interpretáció szabályai szerint jogot alapítani kívánó károsultak.

Köztudomású, hogy a magzati betegségekre visszavezethető terhességmegszakítás esetei - csakúgy, mint az attól függetlenek - számos ponton érintenek teológiai/ bioetikai kérdéseket és a magzati lét jogi és etikai definiálásának nehézségét folyamatosan napirenden tartják.

Az Alaptörvény már idézett 28. cikke azonban egyértelmű helyzetet teremt abban a tekintetben, hogy a vonatkozó törvény többirányú védelemre vonatkozó általános előírása a konszenzus kötelező minimumából, azaz erkölcsi kötelességből kell fakadjon és a józan ész szabályait feltételező módon fogalmazódhat meg. Ennek mércéjével kell tehát végső soron mérni a törvény hivatkozott rendelkezését és megválaszolni azt a kérdést, hogy abból a cél és annak elfogadható eszközei egyértelműen kiolvashatóak-e.

Az anyának biztosított jogosultság határait végső soron úgy kell meghatározni, hogy annak alapja az a világos szempontrendszer legyen, amely a magzat számára optimális lehetőségeket és garanciákat biztosít az extrauterin élet tekintetében. A mérlegelés anyai helyzete is csak akkor biztosított megfelelően, azaz a jogosultság gyakorlása is csak akkor lehet megnyugtató, ha a 20. - 24. terhességi hétig rendelkezésre álló releváns adatok rendszerezésének alapját, illetve legalább annak keretrendszerét a törvény minél egyértelműbben rögzíti és közvetíti a vizsgálóeljárások lefolytatására jogosult egészségügyi ellátók irányában (is).

A bíróság álláspontja szerint a törvény hivatkozott fordulata azért sem nyújt a magzati élet számára megfelelő védelmet, mert abból - szövegezésbeli, tartalmi hiányosságai okán - valójában nem olvasható ki egyértelműen a törvényalkotó célja sem. Másfelől: a jelenlegi megfogalmazás adta értelmezésbeli lehetőségek ismeretében, azaz a speciális jogosultság minél pontosabb terjedelmére vonatkozó előírás hiányában a törvényalkotói cél valódi erkölcsi tartalma, azaz a védelem maga sem biztosított aggálytalanul minden olyan helyzetben, amely védelemre szorul.

III.

A bíróság jelen végzés meghozatalakor az Alaptörvény 24. cikk. (2) bekezdésének b. pontjára, az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 25.§ (1) bekezdésére és a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény 155/B.§ -ra volt figyelemmel.

Az Mvtv. 6.§ (3) bekezdésének idézett részlete a jelen ügyszámon folyamatban lévő ügyben alkalmazandó szabályzó. A bíróság jelen tanácsa a felperesek keresetét elutasította, mely döntést a Fővárosi Ítéletábla jogerős rész- közbenső ítéletével megváltoztatott, így az elsőfokú bíróság előtt az eljárás továbbra is folyamatban van.

Az elsőfokú bíróság az Alkotmánybíróság irányában bírói kezdeményezéssel *conditio specialis ratione temporis* jelen beadvány előterjesztésével egyidejűleg élt: a gyermek fogyatékoságának mindennapokra kiterjedő hatásait elemző további bizonyítási eljárás befejeztével az elsőfokú bíróságnak döntést kell hoznia arról, hogy a veleszületett fogyatékosággal élő gyermek szülei milyen mértékű sérelemdíjra és kártérítésre tarthatnak igényt kifejezetten a fogyatékoságából fakadóan. Igényeik jogi alapját az Mvtv. 6.§ (3) bekezdése fogja megteremteni.

(3192/2014. (VII.15.) AB határozat, 3058/2015. (III.31.) AB végzés, 3046/2016. (III.22.) AB határozat, 3242/2014 (IX.22.) AB végzés).

A peres eljárás felfüggesztésére vonatkozó bírói döntés nem fellebbezhető (Pp. 155/B.§).

Budapest, 2020. október 15.

Dr. Sággy Levente sk.

bíró

A kiadmány hitelül:

