



Fővárosi Ítéltábla

Az ügy száma: 7.Pf.20.520/2023/26.

A felperesek:

I.r. felperes I. rendű (felperesek címe)

II.r. felperes Pál II. rendű (felperesek címe)

kiskorú III.r. felperes III. rendű (felperesek címe)

kiskorú IV.r. felperes IV. rendű (felperesek címe)

Az I-IV. rendű felperesek képviselője:

Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd; ügyvédi iroda1)

I. rendű alperes:

I.r. alperes (I. rendű alperes címe)

I. rendű alperes képviselője:

név kamarai jogtanácsos (cím)

II. rendű alperes:

II.r. alperes (II. rendű alperes címe)

II. rendű alperes képviselője:

Dr. Tamás Olivér Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Tamás Olivér ügyvéd; ügyvéd címe)

I. rendű beavatkozó:

I.r. beavatkozó (I. rendű beavatkozó címe) az I. rendű alperes pernyertessége érdekében

I. rendű beavatkozó képviselője:

Dr. Sarkadi Julianna Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Sarkadi Julianna ügyvéd; ügyvédi iroda2)

II. rendű beavatkozó:

II.r. beavatkozó (II. rendű beavatkozó címe) a II. rendű alperes pernyertessége érdekében

II. rendű beavatkozó képviselője:

Dr. Polecsák Mária ügyvéd (ügyvéd címe1)

A per tárgya: kártérítés

Az elsőfokú bíróság: Fővárosi Törvényszék

A fellebbezéssel támadott határozat száma: 6.P.22.922/2017/258.

A fellebbezést benyújtó fél: I-IV. rendű felperesek, I-II. rendű alperesek

Ítélet

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezéseit részben, a következők szerint megváltoztatja:

- a nem vagyoni kártérítés összegét az I-II. rendű felperesek vonatkozásában személyenként 18.000.000 forintról 20.000.000 (Húszmillió) forintra, a III. rendű felperes vonatkozásában 35.000.000 forintról 40.000.000 (Negyvenmillió) forintra, a IV. rendű felperes vonatkozásában 6.000.000 forintról 12.000.000 (Tizenkétfélmillió) forintra felemeli;
- az egyetemleges jogosult I-II. rendű felpereseknek megítélt vagyoni kártérítést 64.900.855 forintról 79.946.709 (Hetvenkilencmillió-kilencszáznegyvenhatezer-hétszázkilenc) forintra felemeli azzal, hogy ebből az összegből az elsőfokú bíróság által megállapított részösszegek közül 52.230.535 forint helyett 60.378.365 (Hatvanmillió-háromszázhetvennyolcezer-háromszázhatvanöt) forint után és 2016. április 27. napjától, 7.542.000 forint helyett 14.276.000 (Tizennégymillió-kétszázhetvenhatezer) forint után, 3.386.224 forint helyett 3.550.248 (Hárommillió-ötszázötvenezer-kétszáznegyvennyolc) forint után terheli az I-II. rendű alpereseket az elsőfokú ítéletben meghatározott mértékű késedelmi kamatfizetési kötelezettség;
- az egyetemleges jogosult I-II. rendű felpereseknek 2023. július 1-től minden hónap 10. napjáig előre esedékesen megítélt havi 665.393 forint járadékot 852.893 (Nyolcszázötvenkettőezer-nyolcszázkilencvenhárom) forintra felemeli;
- egyetemlegesen kötelezi az I-II. rendű alpereseket, hogy 15 napon belül fizessenek meg az egyetemleges jogosult I-II. rendű felpereseknek 10.082.500 (Tízmillió-nyolcvankétezer-ötszáz) forintot és ezen összegből 80.000 (Nyolcvanezer) forint után 2013. február 8. napjától 2013. június 30. napjáig a késedelemmel érintett naptári félévet megelőző utolsó napon, 2013. július 1. napjától a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű, 6.627.500 (Hatmillió-hatszázhuszonhétézer-ötszáz) forint után 2014. október 23. napjától, 3.375.000 (Hárommillió-háromszázhetvenötezer) forint után 2022. október 1. napjától a kifizetés napjáig a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatot, azzal, hogy a kamat mértéke 2022. november 10. napjától a 424/2022. (X. 28.) Korm. rendelet szerinti veszélyhelyzet utolsó napjáig legfeljebb évi 25% mértékű;
- mellőzi az I-II. rendű alperesek 2.173.544 forint elsőfokú perköltség megfizetésére kötelezését;
- az I-IV. rendű felpereseknek együttesen megítélt 2.565.400 forint perköltség összegét bruttó 6.575.610 (Hatmillió-ötszázhetvenötezer-hatszázöt) forintra felemeli.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helyben hagyja.

Egyetemlegesen kötelezi az I-II. rendű alpereseket, hogy 15 napon belül fizessenek meg az együttes jogosult I-IV. rendű felpereseknek 2.580.000 (Kétmillió-ötszáznyolcvanezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

Kötelezi a II. rendű alperest, hogy fizessen meg az állam javára – a Fővárosi Törvényszék Gazdasági Hivatalának külön felhívására – 190.809 (Százkilencvenezer-nyolcszázkilenc) forint állam által előlegezett szakértői díjat, valamint az ítélet jogerőre emelkedésétől számított 60 napon belül fizessen meg 3.750.000 (Hárommillió-hétszázötvenezer) forint meg nem fizetett fellebbezési eljárási illetéket az állami adó- és vámhatóság 132000-01070044-09060018 illetékbevételi számlájára; 3.750.000 (Hárommillió-hétszázötvenezer) forint meg nem fizetett fellebbezési eljárási illeték, valamint 190.809 (Százkilencvenezer-nyolcszázkilenc) forint állam által előlegezett szakértői díj az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] Az I-II. rendű felperesek házastársak, a III-IV. rendű felperesek a gyermekeik, akik az I. rendű felperes ikerterhességéből 2008. december 9-én, a 29. terhességi héten születtek meg.

[2] 2008. november 23-án a terhesgondozást végző II. rendű alperes az I. rendű felperesnél 135/85 Hgmm vérnyomást mért, a vizeletében pedig kétkeresztes mértékű fehérjét észlelt.

[3] Az I. rendű felperesnél 2008. december 9-én hajnalban fájások jelentkeztek, a terhesambulanciáról két ujjnyira nyitott méhszáj, elsimult portió miatt az I. rendű alpereshez irányították, ahol a felvételt követő 12 órával később, 16 órakor opaleszkáló volt a vizelete, ezt követően egy órán belül megszülettek az iker magzatok.

[4] A III. rendű felperes a születését követően nem sírt fel, lassult szívverése volt, lélegeztetésre szorult. A perinatális intenzív centrumban (PIC) történt kezelése során a tizedik életnapon súlyos állapotromlással, keringés-összeomlással járó szepszise miatt újraélesztést igényelt, gépi lélegeztetésre, keringéstámogatásra szorult. Hat hetes korában ismét szepszise zajlott; kilenc hetesen aspirációs pneumonia miatt antibiotikus kezelésre, kórházi ellátása során légzés- és keringéstámogatásra, görcsoldó kezelésre, transzfúzióra szorult.

[5] A III. rendű felperesnél súlyos progresszív cerebrális laesiónak megfelelő állapotot, nyelési képtelenséget, súlyos agytörzsi működési zavart állapítottak meg, szomatomentálisan súlyosan retardált, fejlődésében minden szempontból jelentősen elmarad a kortársaitól.

[6] Az I-IV. rendű felperesek keresetükben a III. rendű felperes egészségkárosodása miatt nem vagyoni és vagyoni káraiik egyetemleges megfizetésére kérték kötelezni az I-II. rendű alpereseket. Érvelésük szerint az I. rendű felperes terhesgondozása, szülészeti ellátása, majd a III. rendű felperes újszülöttkori ellátása nem felelt meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak, az I-II. rendű alperesek mulasztásaival okozati összefüggésben következett be a III. rendű felperes agyi károsodása.

[7] Az I-II. rendű alperesek érdemi ellenkérelmükben a kereset elutasítását kérték.

[8] Az elsőfokú bíróság a 6.P.20.526/2012/172. számú ítéletével a keresetet elutasította.

[9] Az I-IV. rendű felperesek az elsőfokú ítélet ellen, a II. rendű alperes az elsőfokú ítélet indokolása ellen terjesztett elő fellebbezést. A Fővárosi Ítéltábla a 7.Pf.20.430/2017/13. számú közbenső ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatta, és megállapította, hogy az I-II. rendű alperesek egyetemleges kártérítő felelősséggel tartoznak a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodása miatt az I-IV. rendű felpereseket ért károkért.

[10] A jogerős közbenső ítélettel szemben az I-II. rendű alperesek részéről benyújtott felülvizsgálati kérelem alapján eljáró Kúria a Pfv.III.22.686/2017/6. számú közbenső ítéletével a jogerős közbenső ítéletet – a másodfokú perköltségre és az elsőfokú ítéletre is kiterjedően – az I. rendű alperes vonatkozásában hatályon kívül helyezte, és ebben a körben az elsőfokú bíróságot új eljárásra és új határozat hozatalára utasította.

[11] Kifejtette: a másodfokú bíróság helytállóan állapította meg, hogy a vérnyomás emelkedése és a fehérje vizeletben megjelenése indokolta volna a kismama kórházi ellátását, de mindenképpen legalább a vizsgálat megismétlését és a vérnyomásértékek követését, ki kellett volna zárni a vizeletvizsgálattal kapcsolatban az esetleges hibaforrást, különös tekintettel az ikerterhességre. Az időben megkezdett tocolysis késleltethette volna a koraszülést, ami nagyobb születési súlyt, érettebb immunrendszert eredményezett volna, ennek következtében pedig a III. rendű felperes szervezete nagyobb ellenállást tanúsított volna a fertőzésekkel szemben. A II. rendű alperes gondos eljárása esetén a koraszülésre utaló tünetek jelentkezése mellett is lehetőség nyílt volna az akut tocolytikus kezelés megkezdésére, és ilyen módon a várandósság 2-7 napos prolongálására; mulasztása hiányában esély lett volna a káros eredmény elkerülésére vagy kevésbé súlyos formában való bekövetkezésére.

[12] A neonatológiai ellátásra vonatkozó szakértői bizonyítás eredményét a másodfokú bíróságtól eltérően értékelve arra jutott, hogy az I. rendű felperes kártérítési felelősségét megalapozó okozatosság fennállásának vagy hiányának a megállapítására a gyermekneurológus szakkonzultáns közreműködésével kialakított szakértői vélemény, az önellentmondásossága okán nem alkalmas. A szakértői vélemény ugyanis a teljes gyógyulási esély lehetőségétől indulva, annak nem pontosított, de a szakértő által taglalt, tehát jogilag

értékelhető részletességén keresztül a 100%-os kizárásáig anélkül változott, hogy a tartalmi módosulásokat korábban nem ismert és értékelt egészségügyi adatok felmerülése indokolta volna.

[13] Erre tekintettel a jogerős közbenső ítéletet az I. rendű alperes vonatkozásában az elsőfokú ítéletre is kiterjedően hatályon kívül helyezte; a megismételt eljárásra előírta az igazságügyi orvosszakértői vélemény szakkonzultáns közreműködésére visszavezethető ellentmondásainak a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (rég. Pp.) 182. § (3) bekezdése megfelelő alkalmazásával való tisztázását. Rögzítette: amennyiben a szakértő újabb szakkonzultáns segítségét kívánja igénybe venni, az I. rendű alperes által nyújtott egészségügyi szolgáltatás vizsgálatát nem szükséges ismételtén kiterjeszteni a tizedik életnapon jelentkezett szepszis kialakulásával össze nem függő, megelőző történésekre, tekintve, hogy a felülvizsgálati eljárásban már nem volt vitás, miszerint a III. rendű felperes egészségkárosodása nozokomiális fertőzésre vezethető vissza.

[14] A folytatódó eljárásban az egyetemlegesen kötelezni kért I-II. rendű alperesekkel szemben fenntartott keresetükben az I-II. rendű felperesek elsődlegesen személyenként 20.000.000 forint, másodlagosan személyenként 10.000.000 forint, a III. rendű felperes elsődlegesen 40.000.000 forint, másodlagosan 20.000.000 forint, a IV. rendű felperes elsődlegesen 12.000.000 forint, másodlagosan 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak elsődlegesen az elsőfokú ítélet meghozatalától, másodlagosan a 2008. december 9-től járó késedelmi kamata megfizetésére; az I-II. rendű felperesek egyetemleges jogosultként ápolás-gondozás többletköltségeként 47.501.143 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2023. január 1-től véghatáridő nélkül havi 536.760 forint járadékra; háztartási, ügyintézési humán erő-ráfordítás többletköltségeként 9.044.356 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2023. január 1-től véghatáridő nélkül havi 102.051 forint járadékra; rehabilitáció – DSGM-, konduktív-, TSMT-, rTMS-, komplex-, ABR terápia-, korai fejlesztés és alapítvány2 fejlesztése – költségeként mindösszesen 21.751.640 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2022. július 1-től véghatáridő nélkül havi 263.837 forint járadékra; rehabilitációs és egyéb eszközök költségeként 3.480.896 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2023. március 1-től véghatáridő nélkül havi 17.338 forint járadékra; lakásbérlet költségeként 13.255.000 forint és késedelmi kamatára; ruhakopás címén 648.070 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2022. július 1-től véghatáridő nélkül havi 5.115 forint járadékra; autócsere címén 1.250.000 forint és késedelmi kamatára; közlekedés többlet üzemanyagköltségeként 426.531 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2023. január 1-től véghatáridő nélkül havi 4.129 forint járadékra; közlekedési kíséret címén 394.511 forint lejárt járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2023. január 1-től véghatáridő nélkül havi 1.734 forint járadékra; kulturális többletköltség címén 355.000 forint járadékra és késedelmi kamatára, valamint 2012. október 21-től véghatáridő nélkül havi 10.000 forint járadékra; látogatás címén 284.000 forint és késedelmi kamatára támasztottak igényt.

[15] Az I. rendű alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte, annak jogalapját és összegét egyaránt vitatta.

[16] Érvelése szerint a II. rendű alperes szakmai szabályszegése folytán előállt helyzetben az elvárható gondosságnak megfelelő neonatológiai ellátást nyújtotta. A kialakult késői szepszis nem a mulasztása eredménye, maradéktalanul betartotta a kórházi higiénés és aszeptikus szabályokat, a III. rendű felperes extrém kis súlyú, értetlen koraszülöttként különösen hajlamos volt a kórházi fertőzésekre.

[17] Álláspontja szerint az elsődleges nem vagyoni kárigények jelentősen eltúlzottak, nem állnak összhangban az ítélethozatalkori ár- és értékviszonyokkal, a káreseménykori értékviszonyoktól eltérést a 2022. és 2023. évi inflációs adatok nem alapozzák meg.

[18] Elévülési kifogást terjesztett elő a 2017. december 22-én benyújtott keresetpontosításban szereplő, korábban nem érvényesített követelések vonatkozásában, valamint hivatkozott arra, hogy a 2012. október 20-án, 2012. október 24-én, 2017. december 1-jén, 2018. január 29-én és 2023. február 13-án kelt keresetváltoztatások elutasítása szükséges a régi Pp. 146/A. § (6) bekezdése alkalmazásával.

[19] Vitatta a vagyoni károk egészségkárosodással összefüggő, bizonyított felmerülését, illetőleg hivatkozott a III. rendű felperes körüli tevékenységek, fejlesztések közfinanszírozás keretében történő biztosítottságára.

[20] Azzal is érvelt, hogy a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 280. § (3) bekezdése alapján a hat hónapnál régebben lejárt járadékösszegek tekintetében a kereset elutasításának van helye.

[21] A II. rendű alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte, annak jogalapját és összegét egyaránt vitatta.

[22] Csatlakozott az I. rendű alperes elévülési kifogásához; érdemben a nem vagyoni kárigények eltúlzottságára, arra hivatkozott, hogy nem állnak összhangban a káresemény időpontjában fennállt ár- és értékviszonyokkal; sérelmezte, hogy a nem vagyoni hátrányok a vagyoni kárigények körében is értékelésre kerülnek, ezért a követelések átfedést mutatnak.

[23] Érvelése szerint az I-II. rendű felperesek döntése volt, hogy a III. rendű felperest maguk ápolják, célszerűbb lett volna intézetben elhelyezni, vizsgálni kell, hogy az intézeti ellátás milyen mértékű kiadást eredményezett volna; vitatta a vagyoni károk egészségkárosodással összefüggő felmerülését és a garantált minimálbérrel történő díjfelszámítás lehetőségét.

[24] Az I. rendű alperesi beavatkozó az I. rendű, a II. rendű alperesi beavatkozó a II. rendű alperes érdemi ellenkérelméhez csatlakozva a kereset elutasítását kérte.

[25] Az elsőfokú bíróság ítéletével egyetemlegesen kötelezte az I-II. rendű alpereseket, hogy fizessenek meg az I-II. rendű felpereseknek személyenként 18.000.000 forint, a III. rendű felperesnek 35.000.000 forint, a IV. rendű felperesnek 6.000.000 forint nem vagyoni kártérítést és ezen összegek 2023. június 23. napjától járó törvényes késedelmi kamatát azzal, hogy a kamat mértéke a 424/2022. (X. 28.) Korm. rendelet szerinti veszélyhelyzet utolsó napjáig legfeljebb évi 25%-os mértékű; az I-II. rendű felpereseknek 64.900.855 forintot és annak egyes részösszegei – 625.000; 433.221; 3.386.224; 7.542.000; 683.875; 52.230.535 forint – után eltérő időpontoktól járó törvényes késedelmi kamatát azzal, hogy a kamat mértéke 2022. november 10. napjától a 424/2022. (X. 28.) Korm. rendelet szerinti veszélyhelyzet utolsó napjáig legfeljebb évi 25%-os mértékű, valamint 2023. július 1-től minden hónap 10. napjáig előre esedékesen havi 665.393 forint járadékot és 2.173.544 forint perköltséget; az I-IV. rendű felpereseknek együttesen 2.565.400 forint perköltséget, ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Az I. rendű alperest 1.638.117 forint, a II. rendű alperest 1.504.737 forint szakértői költség, a II. rendű alperest 750.000 forint illeték megfizetésére kötelezte az állam javára; megállapította, hogy 750.000 forint illeték az állam terhén marad. További rendelkezése szerint a II. rendű alperes által az ideiglenes intézkedés alapján megfizetett összeg a teljesítésbe beszámít.

[26] Határozata indokolásában rögzítette, hogy a Kúria jogerős közbenső ítélete szerint a II. rendű alperes kártérítő felelőssége fennáll, a hatályon kívül helyező rendelkezésnek megfelelően az I. rendű alperes kárfelelősségét kellett vizsgálnia az orvosszakértői vélemény ellentmondásainak a régi Pp. 182. § (3) bekezdése szerinti feltárásával.

[27] A szakvélemény kiegészítése körében a gyermekneurológus szakkonzultáns először változatlan tartalommal fenntartotta a korábbi szakmai álláspontját, miszerint a kritikus időszakban gyakrabban ellenőrzött paraméterek mellett is nagy eséllyel kialakult volna a súlyos neurológiai kórkép, utóbb viszont arra jutott, ha időben észlelik a szeptikus állapot kezdődő tüneteit, lehetséges, de bizonyossággal nem állítható, hogy a neurológiai utókép enyhébb formában manifesztálódik vagy esetlegesen ki sem alakul. A keringés és légzés összeomlása és az emiatt végzett reanimáció után a súlyos neurológiai utókép kialakulása nem volt elkerülhető.

[28] Kifejtette: mivel a szakkonzultáns indokolás nélkül jelentős mértékben megváltoztatta a korábbi véleményét, így a szakvélemény ellentmondásossága okán új szakértő kirendelése vált szükségessé.

[29] Az új szakértőként kirendelt szakértő1 – szakértő4 csecsemő és gyermekgyógyász, infektológus szakkonzultáns bevonásával – készített 142. sorszámú szakértői véleménye szerint a III. rendű felperes folyamatos monitorizálása megtörtént; a dokumentáció alapján nem állapítható meg, hogy 2018. december 17-én este tisztázták-e a rosszulléte okait, ekkor látta-e orvos. Az ilyen rosszullétek hátterében a fertőzés a leggyakoribb ok, ennek kizárásáig antimikrobás kezelést kell alkalmazni, amely 2008. december 18-án hajnalban megtörtént, de ekkorra a III. rendű felperes a bakteriális vérmérgezés miatt sokkos állapotba került, tehát késedelem állapítható meg az antibiotikus kezelés vonatkozásában. A szakértő szerint nem állítható, hogy nem ugyanaz lett volna az eredmény, ha a kóros tünetek észlelésekor azonnal elkezdik az antibiotikum terápiát, azonban a szepszis minden életkorban magas mortalitású, szakirodalmi adatokkal alátámasztott, hogy a szövődmények kialakulása szempontjából nagy jelentősége van a minél korábbi kezelésnek, amely jobb gyógyulási esélyt nyújt. A szakértő

szerint, amennyiben 2008. december 17-én 19-20 óra között adekvát terápiás beavatkozás indul, akkor értékelhető esélye lett volna a III. rendű felperesnek a keringése összeomlása, ezáltal az újraélesztése elkerülésére. Ha nem vált volna szükségessé az újraélesztés, akkor sem zárható ki, hogy neurológiai károsodás alakul ki, de annak mértéke valószínűsíthetően a kialakultnál kisebb lett volna.

[30] Az elsőfokú bíróság az új szakértői véleményt egyértelműnek, koherensnek, kellően indokoltnak találta, azt pedig, hogy a korábbi szakértői véleményben nem említett mulasztást tárt fel az I. rendű alperes terhére, nem tekintette a szakértői bizonyítás Kúria által előírt keretein való túlterjeszkedésnek. Az I-IV. rendű felpereseket nem terhelte az egészségügyi szolgáltató mulasztásainak pontos megjelölése, ugyanakkor a 146. sorszámú beadványukban az antibiotikum kezelés késedelmére hivatkoztak. A korábbi szakértői vélemény – az ellentmondásai folytán – nem vehető figyelembe, de az újjal nem is lehet ellentétes, mert csak az általánosság szintjén említette, hogy szepszis esetén antibiotikus kezelés szükséges, nem vetette fel a terápia késedelmét.

[31] Nem osztotta az I. rendű alperes érvelését a szakértői vélemény kiegészítésének a szükségességére, ugyanis a szakértő egyértelművé tette, hogy az időben elkezdett antibiotikum terápia reális esélyt biztosított volna az egészségkárosodás elkerülésére, függetlenül a további rizikó tényezőktől. Emiatt szükségtelen annak tisztázása, hogy a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodása a kórtörténetből mely egyéb okokkal is magyarázható. Az I-II. rendű alperesek egyetemleges kárfelelősséggel tartoznak, ezért annak vizsgálata is szükségtelen, hogy melyik mulasztás pontosan milyen egészségkárosodáshoz vezetett.

[32] Az új szakértő kompetenciájába tartozott annak eldöntése is, hogy milyen szakkonzultánst tart szükségesnek, és tekintve, hogy a feltett kérdések intenzív újszülöttkori ellátásra vonatkoztak, nem volt szükség neurológus bevonására.

[33] A korábbi szakvéleményadásban közreműködő személy³ infektológus általános kórházhygiénés kérdésekre és kórházi fertőzésre nyilatkozott, míg az új szakértő a neonatológiai ellátást vizsgálta. szakértő⁴ csecsemő és gyermekgyógyász, infektológus szakkonzultáns részletesen kifejtette: a III. rendű felperesnél profilaktikusan alkalmazott antibiotikumot fertőzés hiányában el tudták hagyni, az állapota rosszabbodásakor tehát ilyen terápiában nem részesült, továbbá az antibiotikum profilaxis nem egyenlő az antibiotikum kezeléssel. Az észlelt tüneteket több ok is előidézhette, amelyek elkülönítése időigényes, ezért – tapasztalati alapon – laboratóriumi vizsgálati mintavétel után antibiotikum kezelést kellett volna indítani, annak érdekében, hogy a feltételezett fertőzést okozó mikroba még alacsony csíraszám mellett megkapja a hatékony ellenszert.

[34] Az elsőfokú bíróság az új szakértői vélemény alapján arra jutott: az I. rendű alperes mulasztott a III. rendű felperes ellátása során, ugyanis a 2008. december 17-én este kialakult állapotromlást követően, még aznap, 19-20 óra között antibiotikum terápiát kellett volna kezdenie, amely kezeléssel reális esély lett volna az egészségkárosodás elkerülésére, illetőleg annak kevésbé súlyos kialakulására.

[35] Az elévülési kifogást az elsőfokú bíróság nem osztotta azzal az indokkal, hogy a 2012. február 3-án és a 2012. október 24-én előterjesztett beadványok a régi Ptk. 327. § (3) bekezdése értelmében megszakították az elévülést, az összes járadékigényt tartalmazták, amelyek a 2017. december 22-i keresetpontosításban nevesítésre kerültek, az egyes járadékigények felemelése pedig nem új igény előterjesztése.

[36] A keresetváltoztatások elutasítására sem látott indokot, kifejtette: a 2012. október 24-én és 25-én előterjesztett keresetváltoztatásokra a 2012. október 31-i (első) tárgyalást megelőzően került sor, ezért nem ütköztek a régi Pp. 146/A. § (1) bekezdésébe; az első tárgyalást megelőzően benyújtott alperesi védekezések nem minősülnek ellenkérelemnek. A 2017. december 1-én és 2018. január 29-én kelt keresetváltoztatások pedig utóbb keletkezett bizonyítékokon alapultak.

[37] Az elsőfokú bíróság a nem vagyoni kárigények elbírálása körében abból indult ki, hogy a család valamennyi tagja számára súlyos hátrányokkal járt az egészségkárosodás bekövetkezése.

[38] Az I-II. rendű felperesek esetében értékelte, hogy a gyermekük egészségkárosodása miatti trauma folyamatosan jelen van az életükben, a korábbi terveiket módosítaniuk kellett, kevés lehetőségük marad programok szervezésére, egymásra és önmagukra, tekintettel arra, hogy a III. rendű felperest napi 24 órában gondozni, felügyelni kell, a nyelési zavara miatt rövid időre sem tudják a felügyeletét másra bízni. Az állandó gondozási szükségletének alárendelték magukat, kénytelenek voltak a vállalkozásukat feladni, a tartalékaikat felélték, illetőleg a beteg gyermekük fejlesztésére fordították. Mindketten érzelmileg elakadtak a trauma feldolgozásában, gyászfolyamat jellemzi őket, amely alapvetően negatívan befolyásolja a pszichés állapotukat, a párkapcsolatukat, utóbbit a szülői szerep 100%-ban meghatározza, a párként létezésük háttérbe szorul.

[39] Az I. rendű felperes nem tudja a hozzá hasonló társadalmi státuszú anyák életét élni, szakmájában sikereket elérni. A pszichés állapota reménytelen, depresszív hangulat, kimerültség jellemzi; szuicid késztetések mellett a hangulata instabil, a pszichés eltérései elérik a patológiás szintet, feltétlenül pszichoterápiás támogatásra szorul.

[40] A II. rendű felperes erős elfojtással működik, labilis a közérzete, depresszív hangulati eltolódások jellemzik, az élethelyzetét reménytelennek ítéli, a tünetei szubklinikai szintűek, terápiás támogatásra szorul.

[41] A III. rendű felperes szellemileg és mozgásában is súlyosan sérült, az állapotában nem várható javulás, egész életében kiszolgáltatott ember lesz, aki nem tudja az egészséges gyermekek, majd felnőttek életvitelét folytatni.

[42] A IV. rendű felperes a III. rendű felperes ikertestvére, aki az egészségkárosodást természetes állapotként fogadja el. A testvérevel szoros érzelmi kapcsolatban van, védi és támogatja, esetenként a gondozásában is szerepet vállal. Nehézségként éli meg, hogy az eltérő képességeik folytán nem alakulhatott ki a vágyott jellegű testvéri kapcsolat, ugyanakkor sem irigység, sem büntudat nem jellemzi, az életkora alapján az elvárhatónál nagyobb önállóság és

emocionális érettség jellemzi. A mindennapjaiban jelentős korlátozottságot nem él meg, függetlenül attól, hogy a szülei lekötöttsége miatt kevesebb kortárs programon tudott részt venni, kényszerűen magántanuló lett, ezt azonban nem éli meg hátrányként, esetében pszichés károsodás nem volt feltárható.

[43] Az elsőfokú bíróság nem osztotta a klinikai szakpszichológus és szakkonzultáns eljárásának az alperesi kifogásolását: szakértő5 a szakvélemény elkészítésekor a szakértői névjegyzékben szerepelt; az orvossal szakértő pedig jogosult volt a megfelelő kompetenciával rendelkező gyógypedagógus, szakértő6 szakkonzultánskénti bevonására.

[44] Nem osztotta a II. rendű alperes kárenyhítési kötelezettség elmulasztására, az intézeti elhelyezés indokoltságára alapított érvelését. Az I-II. rendű felperesek nyilvánvalóan jogosultak voltak úgy dönteni, hogy maguk látják el a sérült gyermekük gondozását, közismert továbbá, hogy Ország-on nem épült ki megfelelő intézményrendszer és házigondozás keretében sem érhető el megfelelő ellátás.

[45] Az elsőfokú bíróság a III. rendű felperes megszületése óta eltelt hosszú időre tekintettel az elbírálás időpontjában fennálló ár- és értékviszonyok alapján állapította meg a jogszerűen követelt nem vagyoni kártérítések összegét.

[46] A III. rendű felperes ápolása és gondozása körében az orvosi és intézményi dokumentációja, a személyes orvossal szakértői vizsgálata alapján felmérhető volt a kialakult állapota, annak véglegessége, az, hogy élete végéig folyamatos felügyeletre, gondozásra szorul. A 174. sorszámú szakértői vélemény szerint segítségre szorul a helyváltoztatásban, öltözködésben, tisztálkodásban, szondás táplálásra, folyamatos nyálcsívásra, pelenkázásra van szüksége.

[47] A lefolytatott tanúbizonyítás igazolta, hogy a szülők a III. rendű felperes hazabocsátásától kezdődően általuk elsajátított mozgásfejlesztő terápiás gyakorlatokat végeznek, de emellett a III. rendű felperes szakemberek által nyújtott egyéni otthoni gyógytornában, gyógypedagógiai fejlesztésben, kádas hidroterápiában is részesül. Utalt arra, hogy az I. rendű alperes csak általánosságban hivatkozott ezeknek a tevékenységeknek a közfinanszírozott ellátás keretében való igénylésének a lehetőségére.

[48] A szakértői véleményben foglaltakat is értékelve az elsőfokú bíróság arra jutott, hogy a gyermek megszületésétől 2 éves koráig napi öt óra fejlesztés, négy óra gondozás; 2-3 éves kora között öt óra fejlesztés és öt óra gondozás; 3-5 éves kora között öt óra fejlesztés és hat óra gondozás; 5 éves kora után öt óra fejlesztés és nyolc óra gondozás indokolt (az utóbbiaknál a kereseti igény napi 10,5, illetőleg 12,5 órában került meghatározásra), valamint a megszületésétől kezdődően ötéves koráig szükséges volt napi 45 perc inhalátor használat. Elfogadta az óradíj garantált bérminimum aktuális összegével egyező felszámítását is.

[49] Ugyanakkor egyetértett a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésére alapított védekezéssel, amelynek alapján arra jutott, hogy a 2012. október 24-én előterjesztett követelések a 2012. április 24-e után keletkezett költségek tekintetében jogszerűek, így a kereseti kérelem

mindösszesen 43.836.076 forint lejárt, valamint 2023. július 1-től – napi 10,5 óra figyelembevételével – havi 536.760 forint járadékkövetelés erejéig alapos.

[50] A háztartási, ügyintézési humán erő-ráfordítás körében a 174. sorszámú szakértői vélemény igazolta, hogy a III. rendű felperesnél többlet feladatokat generál a nyálcsorgás, a szobatisztaság hiánya, emiatt a ruhákat, partedliket többlet kell mosni, fokozott higiénia kell biztosítani, gyakoribb ágyneműhúzásra, takarításra, a szondás táplálás eszközeinek fertőtlenítésére van szükség. Indokolt a receptek felírása, a gyógyszerek, szondás táplálási eszközök, a közgyógyigazolvány beszerzése, valamint a szülők számára a fejlesztési terápiákkal kapcsolatos előadásokon részvétel. A lefolytatott tanúbizonyítás ezeknek a tevékenységeknek a folyamatos elvégzését alátámasztotta, de az általános élettapasztalat alapján is megítélhető volt a feladatok időszükséglete. Az óradíjak minimálbérrel való felszámítását is jogszerűnek fogadta el.

[51] Elfogadta ugyanakkor a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésére alapított védekezést, így arra jutott, hogy a 2012. október 24-én előterjesztett követelések a 2012. április 24-e után keletkezett költségek tekintetében jogszerűek, a kereseti kérelem mindösszesen 8.394.459 forint lejárt, valamint 2023. július 1. napjától havi 102.051 forint járadék erejéig alapos.

[52] A rehabilitációs foglalkozások költsége iránti igény tekintetében a 174. sorszámú szakvélemény alátámasztotta a kezelések indokoltságát; a szakértő nem tartotta szükségesnek a III. rendű felperes egészségkárosodása etiológiájának további vizsgálatát, az életkoronkénti aktuális egészségi állapota alapján ugyanis megalapozott szakvélemény volt adható. Okirati bizonyíték valamennyi terápia, tanúbizonyítás a DSGM, a TSMT, az ABR, a konduktív terápia, a korai fejlesztés igénybevételét igazolta. A költségek kifizetésére csatolt okiratok – a DSGM I. 66.000 forint díja és a komplex terápia 36.000 forint költsége kivételével – azt igazolták, hogy az adott időszakban mennyi volt egy kezelés díja, az igénybevétel gyakoriságát azonban nem. A alapítvány2 dokumentációjából azt lehetett megállapítani, hogy a III. rendű felperes – betegség, utazás, más kezelés miatt – a heti rendszerességgű foglalkozások közel felén vett részt. Tekintve, hogy az okiratok a terápiák igénybevételének pontos számát nem támasztották alá, de a bizonyítás szerint ezekre valamilyen mennyiségben sor került, a alapítvány2 dokumentációjában rögzített részvételi adatból kiindulva a követeléseket – négy terápia kivételével, amelyek költségét nem találta átháríthatónak – fele részében bizonyítottnak fogadta el. A kivételek a alapítvány2 fejlesztő terápiája, amelyik vonatkozásában nem állt rendelkezésre támpont a mérlegeléshez; a nem bizonyított soproni neurorehabilitációs rTMS és intenzív konduktív terápia; végül az ABR terápia, amelyik vonatkozásában kifejtette: a nem bizonyítékokon alapuló medicina észszerű keretek között igénybe vehető, amennyiben attól állapotjavulás várható, de a III. rendű felperes esetében erre csupán az I-II. rendű felperések nyilatkozata állt rendelkezésre.

[53] Utalt arra, hogy az I. rendű alperes a rehabilitációs terápiák állami költségterítés melletti igénybevételének a lehetőségére csak általánosságban hivatkozott, a II. rendű alperes bizonyítási indítványa a terapeuták tanúkénti meghallgatására pedig az idő múlására tekintettel nem vezetett volna eredményre.

[54] Mindezek alapján mérlegeléssel a DSGM torna 2.538.000 forint, a konduktív terápia 3.677.500 forint, a korai fejlesztés 540.000 forint, a TSMT terápia 492.000 forint, az rTMS

kezelés 192.500 forint költsége, valamint a DSGM torna 66.000 forint és a komplex terápia 36.000 forint okirattal igazolt költsége, mindösszesen 7.542.000 forint lejárt járadék erejéig találta a követelést megalapozottnak.

[55] A rehabilitációs eszközök beszerzésével kapcsolatos igény körében rögzítette, hogy az I-II. rendű felperesek 245. sorszámú beadványukban Huple gömb, ültető, járató, gördeszka, gimnasztikai labda, lépegető bábikomp, kézi masszírozó, izomstimulátor, két trambulín, roller, hangterápiás készülék, fészekhinta, La siesta függesztő, babahinta, pulzoximeter, pihenőszék, váladékszívó, sóinhalátor, párástító, páráatlanító, Easybreath maszk, speciális rácsos ágy, lamináló, mellszívó, sterilizáló, Avent via poharak, gyümölcshálók, légzésfigyelő, ultrahangos fogkefe és Nurmi járássegítő, kötszer, szilikoncső, nyomtatópatron, fecskendők, fertőtlenítőszer, pelenka, popsitörő beszerzésének a szükségességére hivatkoztak. Az elsőfokú bíróság kifejtette: a 174. sorszámú szakértői vélemény valamennyi rehabilitációs eszköz használatának az indokoltságát, az árszakértői vélemény a beszerzési értékeket, illetőleg a tanúbizonyítás a pelenkázással kapcsolatos igényeket kellően alátámasztotta, azonban a pihenőszék, a két trambulín és a roller esetében nincs okozati összefüggés a III. rendű felperes egészségkárosodása és ezen eszközök beszerzése között, a hétköznapi tapasztalat szerint ezek egészséges gyermeket nevelő háztartásokban is előfordulnak. Ezek értékének a levonásával 3.386.224 forint lejárt, valamint 2023. július 1-től kezdődően havi 17.338 forint járadék erejéig találta megalapozottnak a követelést.

[56] A lakásbérlet költsége címén támasztott követelést alaptalannak találta, azzal az indokolással, ugyan az I. rendű felperes állította, hogy nem tervezett elköltözni az édesanyja által számukra ingyenesen biztosított budapesti ingatlan címel lakásból, ezt azonban az édesanyja tanúvallomása cáfolta. A tanú szerint az I. rendű felperesnek az volt a terve, hogy majd vidéken fog élni, nem marad a szívességi alapon átengedett lakásban, amely nem kizárólag a saját céljait szolgálta; szülőként figyelembe kívánta venni a másik gyermeke érdekeit is. Ebből következően, amennyiben mindkét gyermek egészséges lett volna, abban az esetben is költözésre került volna sor, amely ugyancsak anyagi ráfordítást igényelt volna.

[57] A ruházat fokozott elhasználódásával kapcsolatos általános kárkövetelést a régi Ptk. 280. § (3) bekezdése alkalmazásával 683.875 forint lejárt, valamint 2023. július 1-től havi 5.115 forint járadék erejéig fogadta el megalapozottnak. A III. rendű felperes igazolt nyelési zavara és inkontinenciája okán mind a saját, mind a szülői ruházatot, a konyhai és háztartási textíliákat az átlagosnál gyakrabban kell mosni, amely gyorsabb elhasználódást és magasabb mosószerköltséget eredményez. Ennek pontos mértéke azonban nem bizonyítható, a családtagok ruhamosási költségéből pontos számadattal nem kimutatható. A tanúbizonyítás alátámasztotta, hogy folyamatosan kell mosni, a nyálcsorgás miatt állandó textilpelenka használat szükséges, és az ezzel kapcsolatos igény az átlagos áraknak megfelelt.

[58] Az autócseréje költsége körében kifejtette: igazolt, hogy a család gépjármű 1 típusú gépjárműve 2009. május 25-én 1.250.000 forint vételáron eladásra került, és 2009. szeptember 2-án 2.500.000 forint vételár ellenében gépjármű 2 típusú gépjárművet vásároltak. A gépjárműcserét indokoltnak fogadta el, figyelemmel arra, hogy a III. rendű felperes gyógyászati segédeszközei a korábbi gépjármű csomagtartójában nem fértek el, és a hátsó ülésen is kevesebb hely maradt a gyermekülések mellett helyet foglaló I. rendű felperes számára, aki a folyamatos nyálcsívás miatt hátul kell, hogy utazzon. Ugyanakkor a család a gépjárművet nem kizárólag a beteg gyermek szállítására használja, az a többi családtag

kényelmét is szolgálja, ezért a követelést fele részben, 625.000 forint erejéig találta megalapozottnak.

[59] A közlekedés költsége vonatkozásában arra jutott, hogy az I-II. rendű felperesek a követelésüket a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (NAV) által közzétett fogyasztási norma-átalány és az átlagos üzemanyagárak figyelembevételével munkálták ki; az orvosi dokumentációval összhangban jelölték meg a gépjárművel felkeresett egészségügyi szolgáltatókat, valamint a lakóhelyüktől mért távolságokat is helyesen adták meg. Az egyes terápiákon való megjelenések számát csak mérlegeléssel tudta megállapítani, ezért a közlekedéssel kapcsolatos többletköltség is ekként volt meghatározható. Az ABR terápia útiköltségének a figyelmen kívül hagyásával 433.221 forint lejárt, valamint 2023. július 1-től havi 4.129 forint járadék erejéig találta a követelést megalapozottnak.

[60] A közlekedési kíséret és a látogatási költség címén előterjesztett követeléseket a megítélt járadékokkal átfedésük okán, a kulturális többletköltség iránti követelést bizonyítatlansága okán utasította el.

[61] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az I-IV. rendű felperesek és az I-II. rendű alperesek terjesztettek elő fellebbezést.

[62] Az I-IV. rendű felperesek fellebbezésükben az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatását: a megítélt nem vagyoni kártérítés felemelését kérték az I-II. rendű felperesek vonatkozásában személyenként 20.000.000 forintra, a III. rendű felperes vonatkozásában 40.000.000 forintra, a IV. rendű felperes vonatkozásában 12.000.000 forintra és ezen összegek elsőfokú ítélet meghozatalától számított törvényes mértékű késedelmi kamatára; az I-II. rendű felperesek vagyoni kárigénye vonatkozásában kérték, hogy az I-II. rendű alperesek ápolás- gondozás többletköltsége címén elsődlegesen 2009. február 24-től 2023. június 30-ig 50.721.703 forint és 2015. május 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata, másodlagosan 2011. augusztus 14-től 2023. június 30-ig 45.943.873 forint és 2017. augusztus 24-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; háztartási, ügyintézési humán erő ráfordítás többletköltsége címén elsődlegesen 2009. február 24-től 2023. június 30-ig 9.656.662 forint és 2015. május 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata, másodlagosan 2011. augusztus 14-től 2023. június 30-ig 8.752.639 forint és 2017. augusztus 24-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; DSGM terápia II. költsége címén 2009. május 1-től 2011. december 16-ig 2.055.000 forint és 2010. augusztus 23-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; DSGM terápia III. költsége címén 2015. április 6-tól 2016. december 16-ig 1.869.000 forint és 2016. február 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; DSGM terápia IV. költsége címén 2017. január 4-től 2017. november 30-ig 1.856.000 forint és 2017. június 18-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; konduktív terápia I. költsége címén 2009. május 10-től 2013. szeptember 9-ig 2.435.000 forint és 2011. július 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; konduktív terápia II. költsége címén 2013. szeptember 10-től 2015. február 27-ig 4.920.000 forint és 2014. június 4-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; konduktív terápia III. költsége címén 2022. január 4-től 2022. június 30-ig 1.125.000 forint és 2022. április 2-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata, valamint 2022. július 1-től havi 187.500 forint járadék; TSMT terápia I. költsége címén 2013. október 7-től 2015. január 29-ig 272.000 forint és 2015. szeptember 26-tól járó törvényes

mértékű késedelmi kamata; TSMT terápia II. költsége címén 2015. március 1-től 2015. július 31-ig 712.000 forint és 2015. május 16-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; rTMS terápia I. költsége címén 2012. január 8-tól 2012. január 13-ig 135.700 forint és 2012. január 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; rTMs terápia II. költsége címén 2012. július 30-tól 2012. december 21-ig 385.000 forint és 2012. október 10-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; alapítvány2 terápiaja címén 2012. szeptember 13-tól 2013. június 12-ig 156.000 forint és 2013. január 27-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata; ABR terápia költsége címén 2017. május 28-tól 2022. június 30-ig 4.648.940 forint és 2019. december 13-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata, valamint 2022. július 1-től havi 76.337 forint járadék; korai fejlesztés címén 2009. május 4-től 2010. április 14-ig 1.080.000 forint és középáramos időponttól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; rehabilitációs eszközök többletköltsége címén 3.553.679 forint és 2015. szeptember 20-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; lakásbérlet költsége címén 2010. szeptember 15-től 2018. november 30-ig 13.255.000 forint és 2014. október 23-tól járó törvényes mértékű késedelmi kamata; gépjárműcsere többletköltsége címén 1.250.000 forint és 2009. szeptember 2-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata, továbbá az együttes jogosult I-IV. rendű felperesek részére bruttó 12.667.046 forint elsőfokú perköltség megfizetésére legyenek kötelesek.

[63] Álláspontjuk szerint az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban a Kúria előírásának megfelelően nyilatkoztatta szakértő2 szakkonzultánst, aki a korábbi véleményadása önellentmondását feloldotta, és indokoltan azon primér nyilatkozatát tartotta fenn, miszerint a károsodás elkerülésére értékelhető, reális esélyt nyújtott volna a vizsgálatok időben elvégzése, az antibiotikum terápia időben megkezdése, valamint a keringéstámogatás időben megvalósítása, amelyek a septicus sokk és a keringésösszeomlás elkerülését célozták volna, így az ebből eredő hypoxiás károsodás – keringésösszeomlás hiányában – jó eséllyel nem következett volna be. Az elsőfokú bíróság iratellenesen, okszerűtlenül jutott arra, hogy a szakértői vélemény ellentmondásai fennmaradtak, ezért az eljárásjogi feltételek teljesülése hiányában döntött új szakértő kirendeléséről.

[64] Az új szakértői vélemény kárfelelősséget megalapozó mulasztásként rögzítette, hogy az I. rendű alperes az észlelt rosszullét okát nem tisztázta, nem igazolta, hogy a III. rendű felperest orvos látta-e egyáltalán, nem igazolható az ok tisztázása érdekében tett lépések elvégzése; azonnali orvosi értesítés, vizsgálat és labor, majd antibiotikum terápia lett volna szükséges. A szakvéleményben megnevezett egyéb lehetséges háttér okok – agyvérzés, méhen belüli hypoxia – egyike sem állt fenn a III. rendű felperesnél; mindkét szakértői vélemény legnagyobb valószínűséggel az újszülöttkori bakteriális fertőzést tartotta igazolhatónak az egészségi állapota antibiotikum terápia miatti javulása, az életben maradása okán.

[65] Az új szakértői vélemény alapján az I. rendű alperes teljes kártérítési felelősségét az is megalapozza, hogy a III. rendű felperes rosszulléte okát nem tisztázta, nem igazolta, hogy a keringésösszeomlást megelőző este és éjszaka orvos látta-e, az ok tisztázása érdekében szükséges lépéseket elvégezte-e, továbbá a tünetek alapján nem kezdett időben támogatást a keringésösszeomlás megelőzése érdekében.

[66] A nem vagyoni kárigény elbírálása körében sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe azt a köztudomású tény, hogy az áruk és szolgáltatások tényleges

inflációja – a Hivatal által kiadott inflációs adatoktól eltérően – a 100%-ot meghaladta egy év alatt, ezért a megítélt nem vagyoni kártérítések összege sérti a teljes kártérítés elvét.

[67] A III. rendű felperes egészségkárosodása miatt a IV. rendű felperest ért hátrányok körében nem vette figyelembe, hogy ikertestvérek, nincs más testvérük, amely körülmény elfogadása a IV. rendű felperes fiatal életkorának az eredménye, de a felnőtté válása során emiatt hiányérzete lesz. A tudata azt sem tudja még átfogni, hogy egyedüli testvérként végül őt fogja terhelni a III. rendű felperes ellátása, gondozása, amely jelentős mértéken beszűkíti majd az életvitelét. Nem kellő súllyal került értékelésre, hogy a testvére állapota okán lett magántanuló, így hiányzik az életéből a kortársakkal való fizikális és mentális kapcsolat, amely szociális hiány felnőtt korában fog problémákat felvetni.

[68] Az elsőfokú bíróság az ápolás- gondozás, valamint háztartási, ügyintézési humán erő ráfordítás címén támasztott járadékkövetelésük indokoltságát, az idő- és óradíjfelszámításukat elfogadta, azonban a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésére alapított védekezést tévesen elfogadva a követelést részben elutasította. Az időkorláttal érintett baleseti járadék azonban önálló jogintézmény, amely a szabályozását tekintve eltér a költségpótló jellegű járadékoktól. Amennyiben a jogszabályi korlát mégis irányadó lenne, az igényérvényesítéssel nem késlekedtek: a III. rendű felperes 2009. február 24-ig kórházban tartózkodott, 2011. nyarán megtették az igényérvényesítéshez szükséges lépéseket – ügyvéd kiválasztása, jelentős időt felemésztő alapos elemző munka – így csak szűk másfél év az, amely alatt nem intézkedtek. Az időbeli korlát esetén a keresetpontosítás benyújtása mérvadó, a másodlagos fellebbezési kérelmüket ennek alapulvételével számszerűsítették.

[69] A rehabilitációs foglalkozások vonatkozásában a szakértői vélemény valamennyi terápia indokoltságát, az okirati és tanúbizonyítás pedig azok igénybevételét és költségeit alátámasztotta, a régi Pp. 164. § (1) bekezdése alapján az I-II. rendű alpereseket terhelte ellenbizonyítás, amelyre nem került sor. A szülők az eljárás során csupán annyit állítottak, hogy a III. rendű felperes gyakran volt beteg, de azt nem, hogy a betegségei a terápiás időpontokra estek, és ennek okán azok elmaradtak, az utóbbi alaptalan feltételezés, amely a bizonyított tényekkel ellentétes mérlegelés eredménye.

[70] A terápiák költsége körében a DSGM vonatkozásában bizonyított, hogy a III. rendű felperes 2009-2015. közötti időszakban – a 2017. január 1-én kelt keresetpontosításhoz csatolt F/4. sorszámú okirat szerint – heti három alkalommal, 1 órás foglalkozásokon vett részt. Az elsőfokú ítéletben foglaltaktól eltérően a konduktív terápia 2022. január 4-e és 2022. június 30-a között havi 187.500 forint és nem havi 37.500 forint költséggel járt. Sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság a konduktív terápia 2022. július 1. napjától követelt havi 187.500 forint és az rTMS terápia havi 135.700 forint költségét a régi Pp. 221. § (1) bekezdésében előírt indokolás nélkül utasította el. A alapítványtól igénybe vett kezelések díját az elsőfokú bíróság bizonyítottként elfogadta, azonban a 156.000 forint költsége a marasztalás végösszegében – nyilvánvalóan elírás okán – nem szerepel. Az ABR terápia vonatkozásában alaptalanul jutott arra, miszerint nem bizonyított a hatékonysága, az azzal elért állapotjavulás. A régi Ptk. 355. § (4) bekezdése értelmében az I-II. rendű felperesek minden olyan eljárást jogosultak kipróbálni, amely a III. rendű felperes állapotának esetleges javítására szolgálhat. A 2022. január 3-án kelt beadványukhoz csatolt fényképfelvételekkel igazolták, hogy az ABR terápia hatására 2017 és 2021 között mozgásszervi szempontból jelentős állapotjavulás következett be. A szakértői vélemény igazolta, hogy a módszer külföldön elterjedt, hazánkban

is egyre szélesebb körben alkalmazzák és van olyan orvosi szakirodalmi adat – hat esettanulmány –, amely a terápia kedvező eredményeiről számol be. A szabad bizonyítás elvébe ütközött annak elvárása, hogy a költségeket pénzügyi bizonylattal igazolják, a szervező cég vezetője okiratban igazolta a kifizetést, amely megfelelő bizonyíték.

[71] A szakértői vélemény igazolta a pihenőszék, a két trambulin és roller használati szükségességét, az elsőfokú bíróság a szakértői véleményben foglaltaktól eltérve – meg nem engedett módon – az általános élettapasztalatra hivatkozva elutasította a 164.014 forint költségkövetelésüket. A rehabilitációs eszközök címén 3.553.679 forintra támasztottak igényt, amelyből levonásba helyezve 164.014 forintot, 3.389.665 forint a helyes marasztalási összeg, ezért az elsőfokú ítélet számítási hibát is tartalmaz.

[72] Az elsőfokú bíróság a lakásbérlet költségének elutasítása során helytelenül értékelte a kár fogalmát, az I-II. rendű felperesek esetében a kár nélküli állapot az lett volna, amennyiben a családon belül ingyenesen biztosított lakáshasználattal nem kellett volna felhagyniuk, és az egészségkárosodás miatti ellátási szempontokhoz igazodva másik lakást bérelniük. A bérleti díj követelés nem utasítható el azon az alapon, hogy az I-II. rendű felperesek hosszútávú tervében vidékre költözés szerepelt, illetőleg az I. rendű felperes édesanyja a másik gyermekét is lakhatási támogatásban kívánta részesíteni.

[73] Érvelésük szerint az autócsera költségének a részbeni elutasítása nem áll összhangban a bírói gyakorlattal. A családnak korábban is volt gépjárműve, a csere kizárólag a nagyobb csomagtér szükségessége érdekében realizálódott, azért, hogy a III. rendű felperes kerekesszéke és egyéb eszközei elhelyezhetők és szállíthatók legyenek. A váltás a család egyéb tagjainak az utazási komfortjában nem eredményezett javulást, az utazótér szignifikánsan nem növekedett.

[74] A fellebbezésben levezetett számítással vitatták az perköltségre vonatkozó ítéleti döntést, hangsúlyozva, hogy a jogi képviselőjük részéről a bonyolult és hosszas jogvita jelentős mennyiségű munkavégzést igényelt, ezért a 25.400 forint felülvizsgálati eljárási költségen felül indokolt a 32/2003 (VIII. 22.) IM rendelet (Ükr.) 3.§ (6) bekezdése alkalmazásával kétszeres szorzóval megállapítani a részükre együttesen járó ügyvédi munkadíj összegét, amely áfa köteles.

[75] Az I. rendű alperes az elsőfokú bíróság ítélete ellen benyújtott fellebbezésében kérte elsődlegesen a megváltoztatását, és a vele szembeni kereset elutasítását, másodlagosan a régi Pp. 252. § (2) bekezdése alapján a hatályon kívül helyezését, harmadlagosan a részbeni megváltoztatását, a megítélt nem vagyoni kártérítés leszállítását az I-II. rendű felperesek vonatkozásában személyenként 5.000.000 forintra, a III. rendű felperes vonatkozásában 8.000.000 forintra, a IV. rendű felperes vonatkozásában 3.000.000 forintra, az ápolás-gondozás, háztartási ügyintézés, rehabilitációs eszközök és ruhakopás címén megítélt vagyoni kártérítések 50%-kal leszállítását; a rehabilitációs foglalkozások és gépjárműcsere költsége címén támasztott követelések teljes elutasítását.

[76] Érvelése szerint szakértő2 szakkonzultáns 2019. november 30-i véleménye alapján, miszerint a III. rendű felperesnek nem volt reális esélye az egészségkárosodás elkerülésére,

kárfelelőssége hiányában a vele szembeni keresetet el kellett volna utasítani. A megismételt eljárás során beszerzett új szakértői vélemény igazolta, hogy a III. rendű felperes folyamatos műszeres és nővéri észlelése megvalósult, szorosabb obszerváció nem volt indokolt és dokumentációs hiányosság sem volt véleményezhető. A szakértői bizonyítások eredménye alapján tehát a kárfelelősség alóli kimentése sikeres volt.

[77] A Kúria utasítása kötelező érvényű volt az új eljárásra, ennek ellenére az újabb szakértői bizonyítás során gyermekneurológus szakkonzultáns bevonására nem került sor, továbbá az nem irányulhatott volna olyan körülményekre, amelyek a hatályon kívül helyezéssel meghatározott körön kívül esetek, amelyeket az I-IV. rendű felperesek nem tettek vitássá, illetőleg a korábbi szakértői megállapításokkal nem voltak összefüggésbe hozhatók. A személy³ infektológus szakkonzultáns – aki a kórházi higiénias körülmények megfelelősségére is nyilatkozott – közreműködésével készült szakvélemény nem tartalmazta, hogy az antibiotikum kezelés vonatkozásában késedelem terheli, tehát nem megengedett módon új irányt vett a szakértői bizonyítás, emiatt sem voltak alappal mellőzhetők a szakértői bizonyítással kapcsolatos indítványai.

[78] Az új szakértői vélemény önellentmondásos, mert a szakértő arra jutott, hogy a maradandó károsodás a kórtörténetből egyéb okkal is magyarázható; az sem állítható, hogy nem ugyanaz lett volna az eredmény, ha a kóros tünetek észlelésekor azonnal elkezdték volna az antibiotikum kezelést. Ugyanakkor arra is kitért, hogy a III. rendű felperesnek reális esélye lett volna az újraélesztés elkerülésére és ezáltal a súlyos neurológiai károsodás mértékének csökkentésére; amennyiben időben terápiás beavatkozás indul, akkor értékelhető esélye lett volna a keringésösszeomlás és újraélesztés elkerülésére. Utóbbi két megállapítás ellentétes szakértő² szakkonzultáns végkövetkeztetésével, aki szerint a III. rendű felperes óránkénti monitorizálása esetén is csak minimális esély lett volna a súlyos neurológiai károsodás elkerülésére, a minimális esély pedig elenyésző, amely a kárfelelősségét nem alapozhatja meg. A véleménykülönbségek feloldására indítványozta az új szakvélemény kiegészítését gyermekneurológus bevonásával, a kiegészített szakvélemények közötti ellentmondás esetére pedig szakértői testület kirendelését. Indítványozta továbbá személy³ infektológus szakkonzultáns nyilatkoztatását az antibiotikum kezeléssel kapcsolatosan; releváns kérdések megválaszolását kérték az intenzívebb monitorizálás, az antibiotikum profilaxis kezelés hatásossága, illetőleg hatástalansága tekintetében. Az elsőfokú bíróság tévesen, a régi Pp. 182. § (3) bekezdésébe ütközően mellőzte a bizonyítási indítványait.

[79] Hangsúlyozta, hogy kizárólag az általa nyújtott ellátással összefüggő károkért felelhet, ezért releváns az a bizonyított szakmai tény, hogy amennyiben a III. rendű felperes később jön világra, akkor exponenciálisan növekvő esélye lett volna a légzési problémák, a következményes fertőzés, ezáltal az egészségkárosodás elkerülésére, vagy kisebb mértékű bekövetkezésére. Neonatológus szakkonzultáns bevonásával kellett volna tisztázni, hogy azt a körülményt, miszerint a III. rendű felperes extrém alacsony születési súllyal, Apgar 5-7 értékkel koraszülöttként jött világra, az általa nyújtott ellátástól független „alapbetegségnek” kell-e tekinteni. A hypoxia pontos oka és bekövetkeztének az időpontja orvosilag nem volt megállapítható, utóbbira az I-IV. rendű felpereseknek kellett volna bizonyítást indítványozni, amelyre nem került sor, ezáltal az okozati összefüggés fennállását nem bizonyították.

[80] Az elévülési kifogását fenntartva kifejtette: a régi Ptk. elévülésre vonatkozó szabályai szerint az elévült követelések érvényesítése kizárt. A keresetlevél csak az abban szereplő

igények tekintetében bírt elévülést megszakító joghatással, a költségpótló járadék megnevezés mint gyűjtőfogalom nem alkalmas az egyes követelések beazonosítására.

[81] Hangsúlyozta: az elévülési időn belül is minden járadék jellegű követelés csak a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésében meghatározott időkorlátok között érvényesíthető. Az elsőfokú bíróság ezt a rehabilitációs foglalkozások költségeinek megítélése során nem vette figyelembe.

[82] A perben kötelező jogi képviselőt okán a régi Pp. 146/A. § (1) bekezdése szerint keresetváltoztatásra az érdemi ellenkérelem előadását követő 30 napon belül volt lehetőség, ezért a 2012. október 20-án, 2012. október 24-én, 2017. december 1-jén, 2018. január 29-én és 2022. július 8-án kelt keresetváltoztatások elutasításának lett volna helye a régi Pp. 146/A. § (6) bekezdése alkalmazásával.

[83] Álláspontja szerint a kereset összecszerűsége körében lefolytatott szakértői bizonyítás is hiányos, illetőleg aggályos, ugyanis gyermekorvos szakkonzultáns bevonása elmaradt, a szakvélemény nem adott választ arra, hogy pontosan miből áll a III. rendű felperes egészségkárosodása, a betegsége etiológiája nem tisztázott. Ebből következően arra sem lehet pontos választ adni, hogy számára milyen gondozás, háztartási kisegítés, gyógyászati segédeszközök – akár párhuzamos – fejlesztő terápiák váltak szükségessé, mennyiben szorul szállításra, mekkora a pelenka szükséglete.

[84] A III. rendű felperes születésétől mostanáig fennálló egészségkárosodása minden részletére nézve nem meghatározott, amely kizárta a nem vagyoni kártérítés megítélését, az azt megalapozó nem vagyoni hátrányok bizonyítása elmaradt. A megítélt összegek is eltúlzottak, a kompenzálendő nem vagyoni hátrányok bizonyítatlansága okán az elutasítás, de legalább a marasztalások leszállítása indokolt. Kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság jóval nagyobb mértékben telepítette rá a károkozás és az ítélethozatal közötti értékváltozások kockázatát, mint az indokolt lett volna.

[85] Az ápolás-gondozás fogalma nem került elkülönítésre, gyermekorvos közreműködése hiányában nem lehet pontos választ adni arra, hogy a III. rendű felperes esetében milyen többlettevékenységek szükségesek. A szakértői vélemény nem támasztotta alá a felperesi igényt, ugyanis 0-2 éves korig napi négy óra, 2-3 éves korig napi öt óra, 3-5 éves korig napi hat óra, 5 éves kor után napi nyolc óra többlet ápolási-gondozási tevékenység indokoltságát állapította meg. Az orvosi indikáció mellett a feladatok elvégzése sem igazolt, nevesítésre kerültek olyanok is, amelyeket nem a szülők végeztek, illetőleg egy részük egészséges gyermekek esetében is felmerülnek. A minimálbér alkalmazásának nincs jogszabályi alapja, továbbá figyelembe kellett volna venni, hogy államilag támogatott szolgáltatás igénybevételével a feladatok költséghatékonyabban megoldhatók lennének.

[86] Gyermekorvos közreműködése hiányában nem lehet pontos választ adni arra, hogy a III. rendű felperes esetében milyen háztartási kisegítő munkák váltak szükségessé, az óraszámok sem igazoltak a szülők személyes előadásával, tanúbizonyítással, illetőleg – megfelelő kompetencia hiányában – szakértő gyógypedagógus nyilatkozatával. E körben is hivatkozott a minimálbérrel történő számítás alaptalanságára, a felszámítás egészségkárosodással fennálló oksága bizonyítatlanságára.

[87] A rehabilitáció költségének megítéléséhez is szükség lett volna gyermekorvos bevonására, ennek hiányában nem állapítható meg pontosan, hogy a III. rendű felperes számára milyen terápiák indokoltak. A szülők nem igazolták a terápiák tényleges igénybevételét, a díjak kifizetését, valamint olyan terápia esetében, amely állami támogatással is igénybe vehető, a többletköltség megfizetésére nem kötelezhető; közfinanszírozott ellátással költséghatékonyabban megoldhatóak lennének a fejlesztések. A terápiák párhuzamos indoklására megtett általános jellegű orvosszakértői nyilatkozat nem szakmai érveken alapult.

[88] A rehabilitációs eszközök közül egészséges gyermek esetében is indokolt: ételmelegítő, fülhőmérő, pihenőszék, mellszívó, sterilizáló, Avent via pohár, légzésfigyelő, fertőtlenítő kézmosó és oldat, szárítógép, mosószer, öblítő beszerzése. A szakvélemény szerint nem indokolt a III. rendű felperes számára Bemer matrac, sóköves kabin, Biopton lámpa, gőztisztító. A III. rendű felperes 3 éves korától térítésmentesen jogosult egyszer használatos pelenkára, illetőleg a szakvélemény a textilpelenka csere gyakoriságát nem igazolta. Az egyes eszközbeszerzéseket számlával kellett volna bizonyítani, amely elmaradt.

[89] Vitatta a ruhakopás többletköltségét, figyelemmel arra, hogy általános kárként való érvényesítésére nincs lehetőség, a szülők számlákkal bizonyíthatták volna a kár felmerülését, emellett ruhakopással egészséges gyermeknél is számolni kell.

[90] A személygépjárműcsere költségének a jogalapja és összege is bizonyítatlan, ezért a követelés teljes elutasítása lett volna indokolt.

[91] A II. rendű alperes az elsőfokú bíróság ítélete ellen benyújtott fellebbezésében elsődlegesen a megváltoztatását, a kereset elutasítását, másodlagosan a hatályon kívül helyezését kérte.

[92] A másodlagos kérelmét azzal indokolta, hogy az új szakértői bizonyítás során nem lett volna mellőzhető gyermekneurológus bevonása a III. rendű felperes állapota véglegességének és ezzel összefüggésben a rehabilitációs kezelések szükségességének a megítéléséhez. A pszichológus szakértőként eljáró szakértő⁵ a véleményadása időpontjában nem szerepelt az igazságügyi szakértői névsorban, illetőleg a törölt szakértők között sem; szakértő⁶ pedig kellő kompetencia hiányában nem járhatott el.

[93] Érdemben vitatta a kárfelelősségét, arra hivatkozva, hogy az új szakértői vélemény szerint a III. rendű felperes egészségkárosodása az I. rendű alperesnél történt szepszis, illetőleg az antibiotikum kezelés késedelmes megkezdése miatt alakult ki, ezekre pedig nem volt ráhatása.

[94] A keresetváltoztatásokkal kapcsolatos kifogását az elsőfokú bíróság tévesen utasította el a régi Pp. 139. §-a alkalmazásával, ugyanis az ellenkérelmét az első tárgyalást megelőzően előterjesztette, az I-IV. rendű felperesek részére történő kézbesítésével vette kezdetét a 30 napos határidő.

[95] Érvelése szerint az elsőfokú bíróság nem vagyoni kártérítés körében meghozott döntése nem helytálló, az I-IV. rendű felperesek által elszenvedett sérelem nem alapoz meg nem vagyoni kárigényt; a megítélt kárösszegek jelentősen eltúlzottak, nem állnak összhangban a bírói gyakorlattal, valamint az ítélelhozatal időpontjában fennállt ár- és értékviszonyokkal.

[96] Az I-II. rendű felperesek esetében a III. rendű felperes folyamatos gondozási szükségletének figyelembevétele kettős értékeléssel történt, mert az a vagyoni károk körében is mérlegelési szempont volt. A vagyoni kárigény körében értékelendő és nem is bizonyított körülmény, hogy a család anyagi tartalékait felélték. Nem állapítható meg, hogy az elsőfokú bíróság az I. rendű felperes esetében mit értett hasonló társadalmi státuszú anyákra jellemző élet, illetőleg elmaradt szakmai sikerek alatt; az pedig nem valósít meg személyiségi jogsértést, hogy a házaspárnak nem jut elég ideje egymásra, illetőleg fáradtak. A két gyermekük közül az egyik egészséges, vele meg tudják élni az egészséges gyermekkel való együttlét minden örömét, továbbá a gyermekek nem feltétlenül azonos tanulási és fizikai képességekkel bírtak volna, ezért nem jelenthet komoly lelki megterhelést a gyermekek közötti, egyre nagyobb különbség megélése. A kikapcsolódási lehetőség hiányára levont következtetés is alaptalan, figyelemmel arra, hogy a II. rendű felperes a saját előadása szerint vitorlázik.

[97] A IV. rendű felperes vonatkozásában az elsőfokú bíróság nem értékelte, hogy nem éli meg a mellőzöttség érzését, esetében a testvére egészségkárosodása nem eredményezett negatív pszichés változást.

[98] A III. rendű felperes intézményi elhelyezése megoldaná az állandó felügyeletét, ennek mellőzése a szülők döntése, így a többletterhek csak részben és indokolt mértékben háríthatók át. Nem közismert tény, csupán feltételezés, hogy a III. rendű felperes ápolása, gondozása nem lenne magas szinten biztosított valamelyik erre szakosodott intézményben.

[99] Az ápolás-gondozás körében vizsgálni kellett volna, hogy a díjkövetelés összhangban áll-e a piaci viszonyok között kialakult óradíjakkal, illetőleg a szülők nem szakképzett ápolók, ezért a garantált bérminimum nem alkalmazható. A szülők olyan időráfordításokat is elszámoltak, amelyeket külső szakemberek nyújtanak (fejlesztések, terápiák). Nem igazolták, hogy bármelyik terápiás módszer esetén kötelező a III. rendű felperes otthoni fejlesztése, a szülők erre vonatkozó döntése orvosilag nem alátámasztott. Kétségmentesen nem bizonyított az állított többlet-időráfordítás mértéke sem, a hozzátartozók tanúvallomása ugyanis nem tekinthető elfogulatlannak. A terápiákra történő szállítást nem lehet e körben figyelembe venni, mert az a közlekedéssel kapcsolatos költségek körében került értékelésre.

[100] A háztartási, ügyintézési humánerő-ráfordítás körében a szülők a többlettevékenységek tényleges elvégzését nem igazolták, a felszámított időszükséglet eltúlzott; az elsőfokú bíróság általános életpasztalatra hivatkozott, de az a szülőket terhelő bizonyítást nem pótolja. A közgyógyellátási igazolvány intézésével kapcsolatos idő sem számítható fel, mert nem merült fel adat annak a felhasználására, illetőleg amennyiben a III. rendű felperes rendelkezett ilyen igazolvánnyal, akkor indokolt lett volna a fejlesztéseket az állami finanszírozás terhére igénybe venni.

[101] A rehabilitáció költsége körében sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság mellőzte a terapeuták tanúkénti meghallgatására vonatkozó indítványát, amellyel – a kezelőlapok hiányában – tisztázni lehetett volna, hogy a III. rendű felperes részére nyújtottak-e, ha igen, milyen időtartamban és milyen jellegű kezeléseket. Szakértői feladat volt a párhuzamos kezelések indokoltságának a vizsgálata, amely a fejlesztések jellegének az ismerete nélkül nem volt megválaszolható. A terapeuták díjazásuk kiegyenlítésére megtett sablonos nyilatkozata nem tekinthető pénzügyi bizonylatnak, így azok részben sem voltak elfogadhatók.

[102] Az elsőfokú bíróság a gyógyászati segédeszközök ellenértékére támasztott igényt tévesen bírálta el, nem vette figyelembe, hogy az eszközök közül a mellszívó, Avent sterilizáló, Avent Via poharak, légzésfigyelő, ételmelegítő, fülhőmérő, Huple fejlesztőeszköz, La Siesta függesztő, Bemer matrac, sóköves kabin, gőztisztító, szárítógép, ültető, jártató, sóinhaláló, gördeszka, gimnasztikai labda, párasító, párátlanító, babahinta, Bioptron lámpa, Easybreath maszk, nyomtatópatron, lamináló, Zepter maszírozó, izomstimuláló, ultrahangos fogkefe, fogkefefej, fészekhinta, popsitörlő, mosószer, öblítő szinte valamennyi gyermekes család otthonában megtalálható.

[103] A ruhakopás többletköltsége általános kárként nem volt érvényesíthető, az I-II. rendű felpereseknek módjukban állt volna a megvásárolt ruhák számláit külön gyűjteni; az általános kártérítés jogintézménye nem pótolja a bizonyítás elmulasztását.

[104] Indokolatlan a gépjárműcsere költségének a részbeni elfogadása, a váltás nem állt összefüggésben a III. rendű felperes egészségkárosodásával, az indoka az volt, hogy a meglévő jármű kicsinek bizonyult a négytagúra bővült családnak. Az elsőfokú bíróság nem vizsgálta, hogy a III. rendű felperes segédeszközei valóban nem fértek-e el a korábbi gépjárműben, gépjárműszakértő bevonására lett volna szükség, erre azonban az I-IV. rendű felperesek nem tettek indítványt. Tisztázni kellett volna, hogy a nagyobb gépjármű beszerzése nem lett volna-e olcsóbban megoldható.

[105] A közlekedés és kíséret többletköltsége körében az I-II. rendű felperesek olyan látogatásokat is elszámoltak, amelyek saját elhatározásukon és nem orvosi javallaton alapultak. Nem fogadható el havi 30 km átlagos többletút, mert annak mértéke nem alátámasztott. Az elsőfokú bíróság elmulasztotta annak vizsgálatát is, hogy a szülők nem rendelkeznek-e olyan céges gépjárművel, amelynek költségeit nem maguk viselik és a család céljaira is használhatják.

[106] Az I-IV. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben a saját fellebbezésükkel nem érintett rész kivételével az elsőfokú bíróság ítéletének a helybenhagyását kérték.

[107] Érvelésük szerint az I. rendű alperes régi Pp. 182. § (3) bekezdésében foglaltak megsértésére alapított fellebbezési okfejtése aseptalan. Nem tette vitássá a korábbi szakértői vélemény azon megállapítását, miszerint szepszis talaján bekövetkező keringésösszeomlás volt a III. rendű felperes egészségkárosodásának egyik lehetséges oka, erre figyelemmel a

Kúria döntése szerint kizárólag abban a körben kellett a bizonyítást kiegészíteni, hogy adekvát ellátással lett volna-e esély a légzés- és keringésszeomlás elkerülésére. Az elsőfokú bíróság a Kúria iránymutatásának megfelelően szakértő2 gyermekneurológus szakkonzultánst nyilatkoztatta, aki az ellentmondásokat feloldotta, ezért nem volt indoka az új szakértő kirendelésének. Hangsúlyozták: amennyiben a kár bekövetkezéséhez több ok is vezethetett, és valamely lehetséges ok tekintetében az egészségügyi szolgáltató felróható magatartása igazolt, akkor a teljes kártérítési felelőssége megállapításának van helye; az adott esetben pedig egyéb lehetséges ok csak elvi szinten merült fel. A Kúria nem írta elő gyermekneurológus kötelező bevonását, szakértői kompetencia volt annak megítélése, hogy milyen végzettséggel rendelkező szakkonzultáns szükséges a kérdések megválaszolásához. Az I. rendű alperes kompetenciára vonatkozó kifogásai egyébként csak akkor merültek fel, amikor az indítványára kirendelt – személyét tekintve külön elfogadott – új szakértő a kártérítési felelőssége megállapítására alapot adó szakmai mulasztást tárt fel. A károsultat nem terheli az egészségügyi szolgáltató szakmai hibáinak pontos megnevezésére, egyébként az elsőfokú eljárás során az antibiotikum terápia késedelmére hivatkoztak. Elkerülte az I. rendű alperes figyelmét, hogy az új szakértő által bevont szakkonzultáns (szakértő4) csecsemő- és gyermekgyógyász, de egyben infektológus is, a korábbi szakvéleményadásban közreműködő személy3 pedig nem a III. rendű felperes ellátását, hanem az I. rendű alperes működésére vonatkozó aszeptikus szabályok betartását véleményezte. A szakértői bizonyítás a szteroid profilaxis kérdésköre tekintetében sem hiányos: szakmai tény, hogy a profilaxis a méhből hozott fertőzések megelőzésére szolgál, jelen esetben viszont a megszületést követően szerzett kórházi fertőzésről volt szó, amelyre a megszületést követően rövid ideig nyújtott profilaxisnak nincs hatása. Akkor lett volna hatékony, ha a megszületést követően fertőzést igazolnak és a terápiát a gyógyulásig alkalmazzák. Az új szakértői vélemény rögzítette, hogy a III. rendű felperes a megszületését követően profilaxisban részesült, de fertőzés hiányában az antibiotikum kezelését el tudták hagyni.

[108] A kárösszegek körében lefolytatott szakértői bizonyítás nem vitatható csecsemő- és gyermekgyógyász bevonásának a mellőzése okán, az igazságügyi szakértői működésről szóló 31/2008. (XII. 31.) IRM rendelet 16/A. § (1) bekezdésének e) pontja szerint a kártérítési peres eljárásokban a sérülés megítélésére igazságügyi orvostani vizsgálatot kell elvégezni. Erre a célra a kirendelt egyetem (egyetem rövidítve) megfelelt, valamint kompetens volt szakértő5 igazságügyi pszichológus és a gyógypedagógusként közreműködő szakértő6 is.

[109] Az elsőfokú bíróság helytállóan nem osztotta az elévülési kifogást. A 2012. február 3-án előterjesztett kereset a 2008. december 9-e és 2012. január 14-e között felmerült valamennyi vagyoni kártételt konkrétan megjelölte, tehát a követelések elévülését megszakította; a 2012 októberi keresetváltoztatásokra is az elévülési időn belül, ugyancsak elévülést megszakító joghatást kiváltva került sor.

[110] A 2012 októberi keresetváltoztatások joghatályosak: az I-II. rendű alperesek egységes pertársak, az I. rendű alperes ellenkérelmét 2012. szeptember 21-én vették át, míg a II. rendű alperes ellenkérelme kézbesítésére a mai napig nem került sor. A később előterjesztett keresetváltoztatások a megelőző időszakok tekintetében sem a jogcímet, sem az összecszerűsége nem érintették, mindezt a régi Pp. 146/A. § (1) bekezdése nem volt alkalmazandó.

[111] Az I. rendű alperes a nem vagyoni kárigényt vitató érvelése körében nem vette figyelembe, hogy a károkozás és az ítélethozatal között bekövetkező ár- és értékviszonyváltozás kockázata a károkozót terheli, nem lett volna akadálya a károk per alatti megtérítésének.

[112] A kárenyhítési kötelezettség megszegésére alapított okfejtés alaptalan, a Kúria 2129/2010. számú polgári elvi határozata szerint a károsultat a kár bekövetkezése után nem terheli a kár megszüntetése érdekében való cselekvés. A szülőktől nem várható el, hogy a beteg gyermeküket idegenekre bizzák a károkozó kártérítés fizetési kötelezettsége mérséklése érdekében, valamint az I. rendű alperes az általa hivatkozott „szociális ellátási forma” tekintetében fennálló bizonyítási kötelezettségének nem tett eleget.

[113] Az I. rendű alperes részéről a megítélt kárösszegek vitatása nem áll összhangban a lefolytatott igazságügyi szakértői, okirati és tanúbizonyítás eredményével.

[114] A II. rendű alperes jogalapot vitató fellebbezése ellentétes a res iudicata jogintézményével, a teljes kártérítési felelősségét jogerős közbenső ítélet – nem vitathatóan – megállapította.

[115] A megítélt nem vagyoni kártérítések vitatása alaptalan, a személyiségi jogsértések körében a hátrányok nagyságának a nem vagyoni kártérítés mértékének meghatározása körében van szerepe, a nem vagyoni kártérítés jogi alapját nem negálja. A társadalmi kapcsolatok beszűkülése, a szabadidős tevékenységek korlátozottsága, a karrierlehetőség megszűnése, a fizikai és lelki kimerülés, a beteg testvér jelenléte, az egészséges testvér hiánya olyan immateriális hátrányok, amelyek a teljes, egész és egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogsérelemből eredő nem vagyoni kártérítés követelésére alapot adtak.

[116] A II. rendű alperes is alaptalanul érvelt a sérült gyermek családból kiemelésének a lehetőségével, az ugyanis nem csak jogilag nem állja meg a helyét, hanem alapvető társadalmi, morális értékeket sért, valamint az elvárható, alapvető empátiát is nélkülözi.

[117] A II. rendű alperes részéről a megítélt kárösszegek vitatása ugyancsak nem áll összhangban a lefolytatott igazságügyi szakértői, okirati és tanúbizonyítás eredményével.

[118] Az I. rendű alperes a fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének a – saját fellebbezésével nem érintett része kivételével – helybenhagyását kérte.

[119] Álláspontja szerint az elsőfokú ítélet jogalapra vonatkozó indokolásának az I-IV. rendű felperesek által hivatkozott mulasztásaival kiegészítése nem indokolt.

[120] A Kúria közbenső ítélete a II. rendű alperessel egyetemlegesen fennálló kárfelelősségét megállapító jogerős közbenső ítéleti rendelkezést hatályon kívül helyezte; határozata indokolásában rögzítette, hogy a gyermekneurológus szakkonzultáns arra a végkövetkeztetésre jutott, miszerint a III. rendű felperesnek az óránkénti monitorizálása

esetén is csak minimális esélye lett volna a súlyos neurológiai károsodás elkerülésére. A minimális esély elenyésző, amely a kárfelelőssége megalapozására nem szolgálhat, továbbá szakértő2 gyermekneurológus 2019. november 30-i véleménye alapján is a vele szembeni kereset elutasításának lett volna helye.

[121] A megítélt nem vagyoni kártérítés inflációs adatokon alapuló felperesi vitatása nem foghat helyt, a kárösszegek felemelését nem indokolja.

[122] Az elsőfokú bíróság a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésére alapított védekezésének helytállóan adott helyt, eltérő álláspontjukat az I-IV. rendű felpereseknek az elsőfokú eljárásban kellett volna előadniuk.

[123] Az I-IV. rendű felperesek a részükről szükségesnek tartott terápiák kapcsán a bizonyítási kötelezettségüknek nem tettek eleget, nem igazolták azok tényleges igénybevételét, a díjak megfizetését; fenntartotta, hogy államilag támogatott kezelések esetén a költségek áthárításának nem lehet helye.

[124] A lakásbérlet és autócsere költsége kapcsán előadott fellebbezési érvelést az I-IV. rendű felpereseknek az elsőfokú eljárásban kellett volna előadniuk.

[125] A II. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének a – saját fellebbezésével nem érintett része kivételével – helybenhagyását kérte.

[126] Álláspontja szerint a megítélt nem vagyoni kárösszegek felemelését célzó fellebbezés alaptalan, az inflációs adatok automatikusan nem alkalmazhatók és nem egyedüli elemei a mérlegelésnek. A nem vagyoni kárigény körében állított életmódváltás, a bekövetkezett hátrányok a kárösszegek felemelését nem alapozzák meg. A IV. rendű felperes jövőbeni hátrányai – amellet, hogy feltételezések – a döntéshozatal során figyelmen kívül kell, hogy maradjanak. A magántanulói jogviszony nem kár, nem lett volna akadálya annak, hogy közösségben tanuljon.

[127] Érvelése szerint az I-II. rendű felperesek az igényérvényesítés késedelme alól magukat sikeresen nem mentették ki, ezért helytállóan került sor a régi Ptk. 280. § (3) bekezdésében foglaltak alkalmazására.

[128] A lakásbérlettel összefüggő kárigény elutasítása helyes; a gépjárműcserével összefüggő kárigény részben sem alapos, figyelemmel arra, hogy a szükséges – gépjárműszakértő bevonását igénylő – bizonyítási eljárás lefolytatására nem került sor.

[129] Az ABR terápia állapotjavulást eredményező hatására vonatkozó fellebbezési előadás felveti, hogy a III. rendű felperes állapota mennyiben tekinthető véglegesnek, illetőleg véglegessége esetében a terápiák szükségessége felmerülhet-e.

[130] A Kúria – felperesi fellebbezési ellenkérelemben hivatkozott – elvi határozata csupán általánosságban rögzíti a károsult kár bekövetkezte utáni kármegszüntetési kötelezettsége hiányát, fenntartotta a kárenyhítési kötelezettség elmulasztására vonatkozó álláspontját.

[131] A Fővárosi Ítéltábla a felülbírálat során az elsőfokú bíróság ítéletének az I-II. rendű felperesek vagyoni kárigényét a közlekedési kíséret és látogatás költsége, a kulturális többletköltség vonatkozásában elutasító, valamint a ruházat fokozott elhasználódásával és a többletüzemanyag felhasználással járó közlekedés költségét részben elutasító rendelkezését nem érintette, figyelemmel arra, hogy fellebbezés hiányában ebben a részében az ítélet jogerőre emelkedett [régi Pp. 228. § (4) bekezdés].

[132] Az I-II. rendű felperesek fellebbezése túlnyomórészt, a III-IV. rendű felperesek fellebbezése teljesen megalapozott, az I-II. rendű alperesek fellebbezése megalapozatlan.

[133] A Fővárosi Ítéltáblának a régi Pp. 253. § (1) bekezdése értelmében elsődlegesen abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy szükséges-e az elsőfokú bíróság ítéletének az I-II. rendű alperesek fellebbezésében másodlagosan kért, a régi Pp. 252. § (2) bekezdése alapján történő hatályon kívül helyezése. A Fővárosi Ítéltábla csak részben értett egyet a szakértői bizonyítást kifogásoló fellebbezési érvelésekkel.

[134] Az igazságügyi szakértői bizonyítás eljárásbeli szerepe az, hogy a bíróságnak az adott szakkérdés vonatkozásában hiányzó ismereteit pótolja. A szakvélemény ezáltal – pertípustól függően – az adott peres eljárás súlyponti részévé válhat, ez okból is fontos, hogy az aggálytalan, követhető és az egyéb bizonyítékokkal összevetve is ellenőrizhető legyen. A régi Pp. 182. § (3) bekezdése ezért biztosít eszközöket a bíróság számára, amennyiben a szakvélemény homályos, hiányos, önmagával, illetve más szakértő véleményével, vagy a szakértői tényekkel ellentmondásban állónak látszik, vagy a helyességéhez egyébként nyomatékos kétség fér.

[135] Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárás során a Kúria által megadott szempontoknak megfelelően folytatta le az orvosszakértői bizonyítás kiegészítését. Az I. rendű alperes kereset tárgyává tett káreseményért való felelőssége fennállásának a tisztázása érdekében szakértő⁷ igazságügyi szakértő szakvéleményének a szakértő² gyermekneurológus szakkonzultáns közreműködésére visszavezethető ellentmondásai tisztázását rendelte el (89.), és ez alapján az elsőfokú bíróság helytállóan jutott arra, hogy az nem vezetett megnyugtató eredményre.

[136] A szakkonzultáns először indokolás nélkül fenntartotta a korábbi szakmai álláspontját (94.), majd ismételt felhívásra (105.) úgy nyilatkozott (112.), ha időben észlelik a koraszülöttnél a szeptikus állapot kezdődő tüneteit, lehetségesnek tartható, de bizonyossággal nem állítható, hogy a neurológiai utókép enyhébb formában manifesztálódik vagy esetlegesen ki sem alakul; időben észlelt és elkezdett terápia lehet, hogy kivédte volna a szeptikus sokkot, a szív és keringéskéllést, a következményes súlyos neurológiai deficitet, de lehet, hogy nem,

a szepszis a terápia ellenére tovább progrediált volna, ahogyan az sokszor látható a klinikai gyakorlatban; spekulatív lenne százalékos pontossággal megmondani, ha korábban észlelik és kezdik el az adekvát terápiát, fennállna-e, illetőleg mennyivel kisebb mértékű lenne a károsodás.

[137] A szakkonzultáns álláspontját az igazságügyi szakértő akként értelmezte, hogy súlyosan veszélyeztetett, extrém alacsony súlyú koraszülötteknél is nagyobb az esély a központi idegrendszeri károsodás elkerülésére vagy enyhébb bekövetkeztére, ha gondos megfigyelés során „időben észlelik a koraszülöttnél a szeptikus állapot kezdődő tüneteit”.

[138] A szakértői vélemény az annak immanens részét képező szakkonzultánsi nyilatkozatra figyelemmel továbbra sem adott kellő támpontot a kárfelelősség jogi megítéléséhez, az I. rendű alperes magatartása és a III. rendű felperes egészségkárosodása közötti okozati összefüggés fennállása vagy hiánya megállapításához, ezért az elsőfokú bíróság a régi Pp. 182. § (3) bekezdésében foglaltak megfelelő alkalmazásával döntött másik szakértő kirendeléséről (132.).

[139] A másik szakértő neurológiai jártasságát hiányoló alperesi fellebbezési érvelés is súlytalan, ugyanis a Kúria nem írta elő gyermekneurológus szakkonzultáns bevonását. Az elsőfokú bíróság által kirendelt szakértő1 igazságügyi orvostan szakértő szakértő4 csecsemő és gyermekgyógyász, infektológus szakkonzultáns közreműködésével nyújtotta be a szakvéleményét (142.), amelyben egyértelművé tette, hogy neurológus szakkonzultáns igénybevételére nem volt szükség, mivel a III. rendű felperes neonatológiai, PIC-en zajlott ellátása volt az alapkérdés.

[140] szakértő1 szakértői véleménye az I. rendű alperessel szembeni kereset jogalapjának az elbírálása szempontjából jelentőséghez jutó szakkérdésekre egyértelmű választ adott; a szakértő aggálytalan, koherens, ellentmondásoktól mentes szakmai végkövetkeztetései lehetővé tették az elsőfokú bíróság számára az I. rendű alperes kárfelelőssége fennállásának a megalapozott elbírálását, ezért helytállóan mellőzte a szakértői bizonyítás I. rendű alperes által indítványozott kiegészítését.

[141] A Fővárosi Ítéltábla a közbenső ítélete indokolásában már kifejtette, hogy az I. rendű alperest nem terhelte a higiénés szabályok betartása terén a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodásával összefüggésbe hozható mulasztás, ezért az I. rendű alperes fellebbezésében foglaltaktól eltérően a fertőzések prevenciójának a megfelelőségét, a kórházi higiénés szabályok betartását vizsgáló személy3 infektológus szakkonzultáns ismételt nyilatkoztatását – szükségtelensége okán – mellőzni kellett.

[142] szakértő1 a szakértői véleményében rögzítette, hogy a III. rendű felperes a megszületését követően profilaktikus célból antibiotikum kezelésben részesült, amellyel fertőzés hiányában szakmailag indokoltan hagytak fel. Ez a megelőző kezelés a szepszis 10. életnapi megjelenésekor már nem képezte az alkalmazott terápia részét, ezért a III. rendű felperes nozokomiális fertőzése körében a hatékonysága nem minősült releváns szakmai kérdésnek.

[143] A kárösszegek vizsgálata körében lefolytatott szakértői bizonyítás vonatkozásában viszont az I-II. rendű alperesek helytállóan hivatkoztak arra, hogy a egyetem rövidítve társszakértőjének, szakértő5 pszichológus szakértőnek a véleménye az érdemi döntés alapjául nem szolgálhatott.

[144] A egyetem rövidítve kirendelésére 2020. május 22-én, a PI:828/2020. számú egyesített igazságügyi orvos- és pszichológus szakértői vélemény benyújtására 2021. november 22-én került sor. A másodfokú eljárásban az minisztérium megkeresésével kétségmentesen tisztázódott, hogy szakértő5 igazságügyi szakértő a szakértői névjegyzékből 2021. július 16-án törlésre került.

[145] Az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény (Szaktv.) 5. § (4) bekezdése szerint az igazságügyi szakértő, igazságügyi szakértői tevékenység folytatására a névjegyzékbe történő felvétellel és az igazságügyi szakértői eskü letételével válik jogosulttá; a névjegyzékből való törléssel – a Szaktv. 14. § a) pontjában foglaltakból következően – szakértői tevékenység ellátására, így szakértői vélemény adására nem jogosult.

[146] Ebből következően a egyetem rövidítve szakértői véleményének a szakértő5 által jegyzett része, a pszichológus szakértői vélemény nem minősül a régi Pp. 166. § (1) bekezdése szerinti bizonyítási eszköznek, az abban foglaltak szakértői szakmai álláspontként való elfogadásával az elsőfokú bíróság megsértette a bizonyítás és a bizonyítékok értékelésének a szabályait.

[147] A szakértői bizonyítás körében feltárt jogszabálysértés azonban a másodfokú eljárás során orvosolható volt másik szakértő, személy4 igazságügyi pszichológus szakértő kirendelésével (Pf/14.), ezért a Fővárosi Ítéltábla nem látott indokot az elsőfokú ítélet régi Pp. 252. § (2) bekezdése alapján történő hatályon kívül helyezésére, és az ügy érdemében hozta meg a döntését.

[148] A jogvita elbírálása szempontjából releváns tényállás – a pszichológus szakértői bizonyítás megismétlésével feltárt tényekkel kiegészülve – kellően feltárt, annak alapján azonban az elsőfokú bíróság érdemi döntése nem minden tekintetben helytálló, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla – a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján – részben megváltoztatta.

[149] Az elsőfokú bíróság az I-IV. rendű felperesek keresettel érvényesített jogát megfelelően vizsgálta, a Fővárosi Ítéltábla nem osztotta a keresetváltoztatások régi Pp. 146/A. § (6) bekezdése alapján szükséges elutasítására vonatkozó I. rendű alperesi fellebbezési érvelést.

[150] A kereset összegének a felemelése keresetváltoztatás, kivéve a régi Pp. 146. § (5) bekezdés c) pontja szerinti esetet, amikor a fél a keresetét az eredetileg nem követelt járulékokra vagy a követeléseknek, illetőleg járulékoknak a per folyamán esedékessé vált

részleteire is kiterjeszti. Kötelező jogi képviselő esetében a kereset az általános szabályoktól eltérően az érdemi ellenkérelem előadását követő 30 napon belül változtatható meg [régi Pp. 146/A. § (1) bekezdés], az időbeli korlát azonban nem érvényesül, amennyiben az alperes a keresetváltoztatásba beleegyezik [régi Pp. 146/A. § (3) bekezdés]. A beleegyezés – kizáró jogszabályi rendelkezés hiányában – írásbeli, szóbeli nyilatkozattal vagy ráutaló magatartással egyaránt kifejezésre juttatható, utóbbinak feleltethető meg az I. rendű alperes keresetváltoztatást követően tanúsított, a törvényi határidő elmulasztását nem kifogásoló, a keresetváltoztatás érdemi tárgyalásába bocsátkozó magatartása (Kúria Pfv.20.176/2021/5).

[151] Az I. rendű alperes által kifogásolt keresetváltoztatások közül a 2012. október 20-i tartalmazott olyan új kártételeket – autócsere és lakásbérlet költsége –, amelyek a keresetlevél 2012. február 3-i benyújtásakor már – teljesen vagy részben – felmerültek, de nem kerültek érvényesítésre. A későbbi jognyilatkozatok – a 2012. október 24-i, 2017. december 1-jei, 2018. január 29-i, 2022. július 8-i – nem tartalmaztak új követelést, a kereset összegének a felemelése a korábban előterjesztett járadékoknak az idő múlása okán, a per alatt lejárttá vált részleteire való kiterjesztésén alapult, ezért nem minősültek keresetváltoztatásnak.

[152] Az I-II. rendű alperesek együttes perlése nem eredményezett a régi Pp. 51. § a) pontja szerinti kényszerű pertársaságot és az érdemi ellenkérelmüket – az első tárgyalást megelőzően – eltérő időpontban: az I. rendű alperes 2012. augusztus 2-án, a II. rendű alperes 2012. október 17-én terjesztette elő. Ezen időpontokból következően a 2012. október 20-i keresetváltoztatás határidőben való benyújtása a II. rendű alperes vonatkozásában nem, csak az I. rendű alperes tekintetében merülhetett fel. Az I-IV. rendű felperesek jogi képviselője az I. rendű alperes ellenkérelmét 2012. szeptember 21-én vette át, ezért a keresetváltoztatással nem késett el. Ezen túlmenően az I. rendű alperes a keresetváltoztatás érdemi tárgyalásába bocsátkozott, a 30 napos határidő elmulasztásának a kifogásolása nélkül, amely ráutaló magatartásával a keresetváltoztatáshoz beleegyezését juttatta kifejezésre, ezért elkesettség esetén sem lett volna helye a keresetváltoztatás elutasításának. Az I. rendű alperes a ráutaló magatartásával ellentétes szándékát csak több év elteltével, a 2019. július 11-én kelt beadványában (84.) terjesztette elő, amely írásbeli nyilatkozata azonban – az idő múlásából adódóan is – súlytalan.

[153] A megismételt eljárásban a II. rendű alperes vonatkozásában a kereset jogalapjának az ismételt vizsgálatára nem nyílt lehetőség, annak fennállása a Fővárosi Ítéltábla jogerős – a Kúria hatályon kívül helyező rendelkezésével nem érintett – közbenső ítéleti rendelkezésével nem vitathatóan eldőlt: megállapítást nyert, hogy a II. rendű alperes kártérítő felelősséggel tartozik a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodása miatt az I-IV. rendű felpereseket ért károkért, ebből következően súlytalan a kárfelelősségét vitató fellebbezési okfejtése.

[154] A kereset jogalapját az elsőfokú bíróságnak az I. rendű alperes vonatkozásában kellett vizsgálnia, az általa nyújtott neonatológiai ellátás és a III. rendű felperes kereset tárgyává tett egészségkárosodása közötti okozati összefüggés fennállását kellett tisztáznia. Ebből következően a felelősség alóli mentesülése jutott jelentőséghez; az I. rendű alperesnek a kimentése érdekében azt kellett bizonyítania, hogy az általa nyújtott ellátásnak nem volt felróható mozzanata, illetőleg, ha volt, az nem áll okozati összefüggésben az

egészségkárosodás kialakulásával, az az ellátás hibájától függetlenül is nagy valószínűséggel bekövetkezett volna.

[155] A Fővárosi Ítéltábla nem osztotta a kimentése sikerességére vonatkozó I. rendű alperesi fellebbezési okfejtést: az elsőfokú bíróság helytállóan állapította meg, hogy az I. rendű alperes által nyújtott neonatológiai ellátásnak voltak olyan felróható mozzanatai, amelyek következményei alól nem mentesülhet.

[156] szakértőtől a szakértői véleményében (142.) a dokumentált PIC ellátás folyamata alapján megállapította, hogy a III. rendű felperest 2008. december 17-én folyamatosan monitorizálták, az állapota estig kielégítő volt, azonban 19 órakor két alarmírozó értéket – O2 Sat: 76%, fr: 98/min – rögzítettek. A pulzusszám és az oxigénszaturáció biztonsággal jelezte a III. rendű felperes állapotromlását, amely a fél óra elteltével mért értékek – O2 Sat: 84 %, fr: 110/min – szerint nem rendeződött. A szakértő a folyamatos észlelés és dokumentálás elismerése mellett kifejtette, hogy azok önmagukban nem elégségesek, ha a riasztást nem követi megfelelő diagnosztika és terápia, az adott esetben pedig ez csak részlegesen történt meg: a III. rendű felperes a további állapotromlás megakadályozására oxigént kapott – valószínűsíthetően először orrszondán, majd mivel ez nem volt elégséges, garatszondán –, szívták a váladékot, elősegítve az oxigén bejutását. Ugyanakkor – ahogyan arra a szakértői véleménnyel összhangban az I-IV. rendű felperesek a fellebbezésükben helytállóan hivatkoztak – gyógyszeres terápia nem indult és nincs a dokumentációban arra utalás, hogy az állapotromlás hátterében bármilyen okot kerestek volna. A szakértő szerint, tekintve, hogy az ilyen rosszullétek hátterében általánosságban a fertőzés a leggyakoribb ok, ennek kizárásáig antimikrobás kezelést kell alkalmazni, amely csak 2008. december 18-án 7-8 óra körül történt meg, de már későn, mert a III. rendű felperes bakteriális vérmérgezés miatt sokkos állapotba került és újraélesztésre szorult.

[157] A szakértő kifejtette, hogy a szepszis minden életkorban magas mortalitású betegség; számos irodalmi adat támasztja alá, hogy a szövődmények kialakulása szempontjából nagy jelentősége van a megfelelő antibiotikum kezelés időzítésének, az minél korábbi, annál jobb a gyógyulás esélye. A fertőzés dinamikája független az életkortól, így a felnőttekre vonatkozó ezen adatok extrapolálhatók a gyermekekora is.

[158] A szakértő szakmai végkövetkeztetése szerint: kétséget kizáróan nem bizonyítható, hogy a III. rendű felperesnél neurológiai károsodás nem alakult volna ki abban az esetben, ha azonnal terápiás beavatkozás történik – antibiotikumot kap –, azonban nagyobb, reális esélye lett volna a keringés összeomlás, az újraélesztés elkerülésére, ezáltal a súlyos neurológiai károsodás mértékének a csökkentésére, ha nem is a károsodás elkerülésére. Amennyiben nem vált volna szükségessé az újraélesztés, nem zárható ki, hogy neurológiai károsodás nem alakult volna ki, de valószínűsíthetően annak mértéke a jelen állapothoz képest kisebb lett volna.

[159] A szakértő szakmai végkövetkeztetését vitató I. rendű alperesi fellebbezési érvelés alaptalan, a szakértő feladatát a neonatológiai ellátás vizsgálata képezte, az annak során feltárt

terápiás késedelemnek a kimentés körébeni értékelése nem ütközött a Kúria megismételt eljárásra adott utasításaiba, azok szerint ugyanis az egészségügyi szolgáltatás vizsgálatát a szepszis kialakulásával össze nem függő, megelőző történések vizsgálatára nem kellett kiterjeszteni.

[160] A megismételt eljárásban a szakértő² szakkonzultáns bevonásával szakértő⁷ szakértő által benyújtott kiegészítő szakértői vélemény – a kárfelelősség megítéléséhez kellő támpontot nyújtó szakmai álláspont kialakítása hiányában – az érdemi döntés alapjául nem szolgálhatott, ezért az I. rendű alperes a kimentése alátámasztására sem az abban, sem a felülvizsgálati eljárásban már értékelt szakértői véleményben foglaltakra alappal nem hivatkozhatott.

[161] szakértő¹ szakértői véleménye koherens, ellentmondásoktól mentes, annak alapján az elsőfokú bíróság okszerűen jutott arra a következtetésre, hogy időben elkezdett, adekvát terápiával – antibiotikum kezeléssel – reális, értékelhető esélye nyílt volna a III. rendű felperesnek a szepszis talaján bekövetkezett keringésösszeomlás és az emiatt szükségessé vált újraélesztés elkerülésére, újraélesztés hiányában pedig az egészségkárosodás jelenleginél kisebb mértékű bekövetkezésére.

[162] A reális esély elvétele – ahogyan arra az elsőfokú bíróság helytállóan rámutatott – az I. rendű alperes kártérítési felelősségét eredményezte; az I. rendű alperes nem bizonyította, hogy az általa nyújtott neonatológiai ellátás megfelelt az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek, illetőleg, hogy a feltárt mulasztás nem áll okozati összefüggésben a III. rendű felperes egészségkárosodásának a kialakulásával.

[163] A Fővárosi Ítéltábla kiemeli: az I. rendű alperes kimentése körében csak a saját tevékenysége volt vizsgálható, ezért a kárfelelősségét nem érinti, hogy a II. rendű alperes mulasztása okán nem prolongált várandósságból 860 gramm testsúllyal született újszülött részére kellett PIC ellátást nyújtania. A szakértői bizonyítás szerint az extrém alacsony születési súly mellett is volt reális esély a nozokomiális fertőzés következményeinek – szepszis progrediálása, keringésösszeomlás, újraélesztés – kivédésére.

[164] Az I-II. rendű alperesek a károsodásra vezető oksági láncolatban úgy vettek részt, hogy mindegyikük mulasztása közrehatott a kár bekövetkeztében. A károsultakkal szemben fennálló kárfelelősségük egyetemleges, annak vizsgálata, hogy a terhükre rótt mulasztások mennyiben hatottak közre a kár bekövetkezésében, a közöttük lévő perben juthatna jelentőséghez, az adott perben érvényesített jog tárgya azonban nem a károkozók egymás közötti jogviszonya, hanem a károsultak felé fennálló deliktuális felelőssége.

[165] Az alperesi fellebbezésekben foglaltaktól eltérően a III. rendű felperes maradandó egészségkárosodása a kereset összecszerűségének a megalapozottsága vizsgálatához az orvosszakértői bizonyítással kellően feltárt: esetében szeptikus sokk okozta keringésösszeomlás kapcsán fellépett hypoxiás inzultus járt következményes neurológiai deficiettel; az állapota súlyos progresszív cerebrális laesiónak felel meg, nyelési

képtelenségben, súlyos agytörzsi működési zavarban szenved, szomatomentálisan súlyosan retardált, a fejlődésében minden szempontból jelentősen elmarad a kortársaitól, az állapota végleges, érdemi javulása nem várható.

[166] A Fővárosi Ítéltábla egyetértett az I-IV. rendű felperesek fellebbezésével abban, hogy a megítélt nem vagyoni kártérítés keresettel egyező összegekre felemelése indokolt.

[167] A nem vagyoni kártérítés összegét a régi Ptk. 355. § (4) bekezdésének utolsó fordulata értelmében annak figyelembevételével kell meghatározni, hogy a nem vagyoni kártérítés jogintézményének a célja: a személyiségi jogi sérelem következtében a károsultnál bekövetkezett nem vagyoni hátrány, az életminősége negatív irányú változásának a pénzbeli kompenzálása. A személyiségi jogsérelem régi Ptk. 84. § (1) bekezdés e) pontjában szabályozott jogkövetkezménye olyan speciális jogintézmény, amely vagyoni eszközökkel orvosol (kárpótol) nem vagyoni jellegű sérelmeket. A személyiséget ért nem vagyoni sérelem ténylegesen megfizethetetlen, a nem vagyoni kártérítés elvi alapjait rögzítő – az elsőfokú bíróság által helytállóan felhívott – 34/1992. (VI. 1.) AB határozatban foglaltaknak megfelelően a polgári jogi védelem módja – a kárpótlás – a sérelemhez képest valójában inadекvát, összegének meghatározásánál a bíróságok józanságának, mértéktartásának és elkötelezettségének van szerepe. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása ezért nem egzakt módon, hanem mindig bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek figyelembevételével történhet, ezen belül tekintettel kell lenni a károsultat ért nem vagyoni sérelem jellegére, annak súlyosságára, arra, hogy a személyiségi jogsértés folytán hogyan változtak az életkörülményei. Összehasonlító adatként vizsgálni kell a jogsértés idején fennálló ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által hasonló esetekben megítélt nem vagyoni kártérítések nagyságrendjét is.

[168] A Fővárosi Ítéltábla hangsúlyozza: mivel a nem vagyoni kártérítés célja a károsult károsodással összefüggésben megbomlott testi és lelki egyensúlyának a helyreállítása, a jogsértő magatartás miatt keletkezett szubjektív hiányérzet csökkentése, a kompenzáció nagyságára nem létezik objektív mérce; a vagyoni elégtétel megfelelésége nem mérhető le önmagában az annak összegéből megszerezhető anyagi javakon, egy „tönkrement élet” nem „árazható be”; a bíróságnak mindig az adott személyekre szabottan, az ügyben releváns körülmények megfelelő értékelésével kell mérlegelnie. Ugyanakkor objektív szempontrendszer hiányában különösen fontos a mértéktartó józan bírói mérlegelés, a társadalom általános anyagi és értékviszonyai szem előtt tartásával azon elv érvényesülése, hogy a károsult indokolatlanul ne jusson magasabb összegű kompenzációhoz, mint a hasonló tényállású ügyekben, azonos időszakban történt jogsértések kapcsán megítélt kárösszegek.

[169] A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint a másodfokú eljárásban kirendelt személy4 igazságügyi pszichológus szakértő aggálytalan, koherens, ellentmondásoktól mentes, a releváns szakmai kérdésekre választ adó szakértői véleménye (Pf/17.) a keresetben állított hátrányok bekövetkeztét kellően alátámasztotta.

[170] Az I-II. rendű felperesek általános élettapasztalattal egybevágó személyes előadása alapján is megállapítható volt, hogy a lelki állapotukat jelentősen negatívan érintette az a körülmény, hogy egészséges ikergyermek utáni szülői várakozásuk részbeni megghiúsulásával, azzal kellett szembesülniük, hogy egy egészséges mellett egy maradandó egészségkárosodást elszenvedett, önellátásra képtelen, élete végéig folyamatos gondozásra szoruló, testileg és mentálisan egyaránt retardált gyermeket kell felnevelniük.

[171] A szakértői vélemény szerint az egészségkárosodással együtt járó családi terhek nagyrészt felvállaló I. rendű felperes a III. rendű felperes egészségkárosodását nehezen éli meg, azt érzelmileg egyáltalán nem dolgozta fel, a lelki és pszichés állapota kifejezetten labilis, depresszív tünetképződés, markáns szorongás, pszichés fáradtság jellemzi, nála pszichés katasztrófaérzés tapasztalható, pszichaszténiás tünetképződéssel, időnként szuicid intenciók megjelenésével.

[172] A szakértői vélemény szerint a III. rendű felperes egészségkárosodása a II. rendű felperes lelki és pszichés állapotára ugyancsak kiható teher, nehezen éli meg a gyermeke betegségét és annak következményeit, azt érzelmileg nem dolgozta fel, szorong, depresszív tünetképződés jellemzi, és bár a tényleges gondozásban rá némileg kisebb munkateher jut, egyedüli keresőként fokozott terhet ró rá a család egzisztenciális fenntartása, az anyagi biztonság megteremtése.

[173] Az I-II. rendű felperesek esetében észlelhető, hogy szociálisan némileg izolálódtak, ehhez némi magányosság érzés is társul. Társadalmi, közösségi kapcsolataik elsivárosodtak, szociális izolációjuk pedig mind pszichés jóllétüket, mind pedig megküzdési képességüket negatív irányban befolyásolja. A magánéleti szerepvállalásuk monotonnak tekinthető – az I. rendű felperes a gyermekgondozás, a II. rendű felperes az anyagi biztonság megteremtésének terhét egyedül kénytelen viselni –, a kettejük közötti megfelelő intimitást nem tudják megélni. A pszichés állapotuk alapján pszichoterápiás támogatásuk mutatkozik szükségesnek, az I. rendű felperes esetében a pszichoterápiás támogatáson túl pszichofarmakonos segítségnyújtás lehetősége is felmerülhet.

[174] A III. rendű felperes esetében értékelni kell, hogy az orvosszakértői vizsgálata szerint az egészségkárosodása érdemben visszafordíthatatlan, annak további hátrányos következményei kialakulása sem zárható ki; ennek alapján nincs esélye egészséges életre, folyamatos ápolási, gondozási szükséglete nem csupán a saját, hanem a szülei és a testvére mindennapi életvitelét is elnehezíti, akiknek kényszerűen alkalmazkodniuk kellett az állapotához.

[175] A szakértői vélemény szerint a IV. rendű felperes, tekintve, hogy a szülők többnyire a III. rendű felperessel foglalkoztak – mert az ő gondozása és nevelése volt az elsődleges prioritás a családban – sokkal érettebb gondolkodásúvá vált, erőteljes autonóm törekvésekkel, illetve némi önmagára utaltsággal, az erőssége azonban a korábbi időszak markáns frusztrációjából származik. Érzékelhető nála némi bizonytalanságérzés és feszültség, szenzitívebb élményfeldolgozás, amely ugyancsak visszavezethető a III. rendű felperes egészségkárosodására és annak következményeire. Testvére egészségkárosodása közepes lelki és pszichés problémát okoz a számára, esetenként kissé frusztráltabb; társas kapcsolatai némileg beszűkültebbek. A szüleivel való viszonyában nem mutatkozik negatív tartalom,

megértette, hogy rá kevesebb idő jutott, az ezzel kapcsolatos feszültségeit képes volt megfelelő módon elaborálni, ugyanakkor feszültségei időnként még így is acting out magatartásban manifesztálódnak. A testvére gondozási szükséglete elsődlegességének az elfogadása, az ehhez kényszerű alkalmazkodás markáns – még esetenként jelenleg is megnyilvánuló – frusztrációval járt.

[176] A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint a kimutatott hátrányok közül kiemelt súllyal kell értékelni, hogy az I-II. rendű felperesek a káresemény óta eltelt 16 év alatt sem tudták érzelmileg feldolgozni a gyermekük egészségkárosodását, az életvitelük jelentősen beszűkült, jelenleg is markáns szorongás, depresszív tünetképződés jellemzi őket, pszichés támogatásra szorulnak; a III. rendű felperes teljes mértékben elesett az egészséges élet lehetőségétől, élete végéig ápolásra, gondozásra szorul; a IV. rendű felperes esetében pedig a kialakult helyzethez, a családban beteg testvér jelenlétéhez kényszerű alkalmazkodás a mai napig esetenként megnyilvánuló frusztrációval jár.

[177] A II. rendű alperes a pszichológus szakértői véleményben foglaltakat alaptalanul vitatta: a vizsgálati módszer megválasztása szakértői kompetencia, szakértő5 véleményadása pedig – az előzőekben már kifejtettek szerint – nem vehető figyelembe, ezért nincs helye az általa alkalmazott szakértői módszerekhez, szakmai következtetésekhez – a szakértői véleményre tett észrevételben taglalt – viszonyításnak, a két vélemény bármilyen szempontú összehasonlításának.

[178] A II. rendű alperes az I-II. rendű felperesek szakértői vizsgálattal feltárt pszichés támogatásának az indokoltságából alaptalanul következtetett a kárenyhítési kötelezettségük megszegésére, a régi Ptk. 340. § (1) bekezdésében előírt kárenyhítés ugyanis a károsodás időpontjára vonatkozóan értelmezhető, a károsult cselekvési kötelezettségébe – ahogyan azt a felperesi fellebbezési ellenkérelem helytállóan tartalmazza – nem tartozik bele a kára megszüntetésére törekvés.

[179] A Fővárosi Ítéltábla egyetértett az elsőfokú bírósággal abban, hogy a régi Ptk. 355.§ (4) bekezdésében rögzített teljes kártérítés elvének az érvényesülése érdekében indokolt a nem vagyoni kártérítés összegét az ítélelhozatal időpontjában fennálló ár- és értékviszonyok figyelembevételével elbírálni. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli: a Hivatal honlapján – a főbb ármutatók körében közzétett – fogyasztói árindex a káresemény bekövetkezése (2008) óta eltelt időszakban, 2019-ben enyhén emelkedni kezdett, a növekedés 2022-ben jelentősen megugrott (14,5%) és további tartós emelkedést (17,6%) mutatott az elsőfokú ítélet meghozataláig (2023). A folyamatosan emelkedő tendenciát mutató, magas infláció olyan, a károsultakra nézve hátrányos körülmény, amely a teljes reparációs cél elérése érdekében indokoltá teszi a nem vagyoni kártérítés összegének az elbíráláskori értékviszonyok figyelembevételével történő megállapítását, a károkozás időpontjától érvényesíthető törvényes mértékű késedelmi kamat ugyanis nem elégséges és alkalmas eszköz a tartós infláció negatív gazdasági hatásainak az ellensúlyozására.

[180] A Fővárosi Ítéltábla nem osztotta az időmúlás kockázatának a károkozóra telepítését vitató, ezáltal a teljes reparáció elvét mellőző I. rendű alperesi fellebbezési érvelést. Az egészségügyi szolgáltatókkal szembeni kártérítési perek az általában terjedelmes – főként orvos és pszichológus szakértői – bizonyítás szükségessége okán jellemzően hosszabb idő alatt fejeződnek be, a károkozónak a keresetet vitató pertaktika alkalmazása esetén számolnia kell az – akár a késedelmi kamatfizetési kötelezettsége időtartamát növelő, akár az ár- és értékviszonyok hátrányos megváltozását eredményező – időmúlás kockázatával.

[181] A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint az I-IV. rendű felperesek által elszenvedett nem vagyoni hátrányok természete, jellege, a hasonló ügyekben, hasonló időszakban és súlyosságú sérelmet elszenvedettek részére megítélt nem vagyoni kártérítések nagysága, valamint az ítélethozatal időpontjában érvényesülő ár- és értékviszonyok figyelembevételével – a pertársak közötti arányosítást megtartva – az elsőfokú bíróság által megítélt nem vagyoni kártérítés összegének a felemelése volt indokolt, az I-II. rendű felperesek esetében személyenként 20.000.000 forintra, a III. rendű felperes esetében 40.000.000 forintra, a IV. rendű felperes esetében 12.000.000 forintra.

[182] Az előzőekben kifejtettekből következően a megítélt nem vagyoni kártérítés összegét vitató alperesi fellebbezési érvelés nem megalapozott: egyrészt nem igazolt olyan konkrét körülményt, amely a mérlegelés szempontjait az I-II. rendű alperesek javára módosítaná, a bizonyítás eredményének az eltérő értékelésére adna alapot, másrészt a marasztalás I. rendű alperes által kért leszállítása aránytalanul alacsony összegű kárpótlásnak felelne meg, amely nem állna összhangban a teljes kártérítés szükségességével.

[183] A III. rendű felperes egészségkárosodása folytán az I-IV. rendű felperesek által elszenvedett nem vagyoni hátrányok hozzávetőleges kompenzálására szolgáló nem vagyoni kártérítés érvényesítése nem zárja ki a káreseménnyel okozati összefüggésben az I-II. rendű felpereseket ért vagyoni károk, illetőleg a kiküszöbölésükhöz szükséges költségek és kiadások megtérítésére irányuló igényeknek az egyidejű érvényesítését [régi Ptk. 355. § (1) bekezdés]. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli: az adott jogsértésnek nem egyetlen jogkövetkezménye a nem vagyoni kártérítés, az I-II. rendű alpereseket a vagyoni károk megtérítéséért is felelősség terheli. Ezek a jogkövetkezmények párhuzamosan (egyész mellett) is alkalmazhatóak, amely szükségképpen a bizonyított hátrányok követelésenkénti értékelését teszi szükségessé, amely azonban nem jár a követelések II. rendű alperes fellebbezésében állított, meg nem engedett többszörözésével.

[184] A Fővárosi Ítéltábla nem találta megalapozottnak az I. rendű alperes általános [régi Ptk. 324. § (1) bekezdés], illetve a hat hónapos [régi Ptk. 280. § (3) bekezdés] elévülési határidő elteltére és annak jogkövetkezménye bekövetkeztére alapított elévülési kifogását.

[185] A régi Ptk. 326. § (1) bekezdése szerint az elévülés akkor kezdődik, amikor a követelés esedékessé vált; a régi Ptk. 360. § (1) bekezdése szerint a kártérítés a károsodás bekövetkeztekor nyomban esedékes.

[186] A III. rendű felperes kárigényeket megalapozó egészségkárosodása a születését követő 10. életnapon, 2008. december 19-én következett be, az I-IV. rendű felperesek számára ekkor nyílt meg a bíróság előtti igényérvényesítés lehetősége, kezdetét vette az elévülés. Az I-IV. rendű felperesek a régi Ptk. 324. § (1) bekezdésében előírt öt éves elévülési határidő lejártá előtt, 2012. február 3. napján nyújtották be a keresetüket és a 2012. október 20. napján kelt keresetváltoztatással bezárólag valamennyi, az elsőfokú ítélettel elbírált követelésüket előterjesztették.

[187] Az elévülési kifogással ugyancsak érintett 2017. december 1. napján kelt keresetfelemlés pedig – ahogyan azt az elsőfokú bíróság is helytállóan kifejtette – a korábban már érvényesített járadékkövetelések összegének a per alatti esedékessé válása miatti aktualizálását és nem új igények előterjesztését jelentette.

[188] A régi Ptk. 280. § (3) bekezdése a tartásdíj, az életjáradék és a baleseti járadék, azaz a létfenntartás céljára szolgáló járadékok igényérvényesítési határidejére tartalmaz speciális rendelkezést, előírva, hogy a hat hónapnál régebben lejárt és alapos ok nélkül nem érvényesített részletek bíróság előtt nem követelhetők. A balesetben károsult személy az olyan többletkiadásait viszont, amelyek bár rendszeresen jelentkeznek, de nem keresetvesztéssel kapcsolatosak, hanem költségek pótlására szolgálnak, az általános elévülési időn belül érvényesítheti, a hat hónapos időkorlát a költségpótló járadékigényekre nem irányadó. A régi Ptk. 280. § (3) bekezdésében szabályozott igényérvényesítési határidőt a következőket bírói gyakorlat csak a jövedelempótló járadékokra alkalmazza (Kúria Pfv.III.20.227/2021/4.).

[189] Az I-II. rendű felperesek végleges keresetükben a III. rendű felperes egészségkárosodásával összefüggően költségpótló járadékok megfizetésére támasztottak igényt, amelyek elbírálására a régi Ptk. 280. § (3) bekezdése nem irányadó.

[190] Az elsőfokú bíróság az ápolás, gondozás költségének az elbírálása körében helytállóan jutott arra, hogy a III. rendű felperes orvosi és intézményi dokumentációja, a személyes orvosszakértői vizsgálata alapján megállapítható volt a kialakult állapota, annak érdemi véglegessége, az, hogy élete végéig folyamatos felügyeletre, gondozásra szorul – önállóan nem tud helyzetet változtatni, öltözködni, tisztálkodni, szondás táplálásra, folyamatos nyálszívásra és pelenkázásra van szüksége –, továbbá az, hogy a kórházból hazabocsátásától kezdődően az otthonában a szülők által elsajátított, valamint szakemberek bevonásával zajló fejlesztésben, gyógytornában, mozgás- és gyógypedagógiai, illetőleg hydroterápiában is részesül.

[191] Helytállóan jutott az elsőfokú bíróság arra is, hogy az I-II. rendű felpereseknek elvitathatatlan joga annak felvállalása, hogy a III. rendű felperest a családban nevelik, az otthonukban maguk ápolják, gondozzák és nem helyezik el fogyatékos gyermekek számára

fenntartott bentlakásos intézményben, ezért teljesen érdektelen az intézményi ellátás költséghatékonyságát felvető, a kárenyhítést e körben is alaptalanul hiányoló II. rendű alperesi fellebbezési érvelés.

[192] A piaci szolgáltatók árai vizsgálatának az elmaradása sem sérelmezhető alappal, a III. rendű felperes személye körüli feladatok részben szakápolói jellegéből következően az elvégzésük kompenzálására szolgáló díjazás jogszerűen felszámítható a piaci díjszabásnál egyébként nyilvánvalóan alacsonyabb, garantált minimálbér figyelembevételével.

[193] Az I. rendű alperes fellebbezésében foglaltaktól eltérően az I-II. rendű felperesek az egészségkárosodással generált, egészséges gyermeknél nem szükséges többletfeladatokat és azok időszükségletét a egyetem rövidítve szakvéleményében (174.) foglaltakkal összhangban jelölték meg (232.). A fellebbezésben hivatkozott, az egyes életszakaszokhoz rendelt óraszámok nem tartalmazzák az otthoni torna, masszírozás, átmozgatás, nyújtás és egyéb fejlesztő tevékenységek, valamint azok előkészítéséhez szükséges időtartamot, amelyek szülők általi felszámítását a szakértő ugyancsak elfogadhatónak tartotta. Ebből következően a napi többletápolási, gondozási rutin indokolt időszükséglete: 0-2 éves korig 9 óra, 2-3 éves korig 11,3 óra, 3-5 éves korig 12,2 óra, 5 éves kortól 14,2 óra. Ezen túlmenően a szakértő 2009. május 12-től napi 45 perc inhalátor használatot is indokoltnak fogadott el, valamint kitért arra is, hogy mivel a szondán keresztül táplált III. rendű felperes nem képes a nyálát lenyelni, ezért az aspiráció veszélye miatt a nyál leszívására szorul, amely éjszaka is folyamatos készenléti, felügyeleti feladatot jelent a családnak.

[194] A II. rendű alperes fellebbezésében foglaltaktól eltérően a felperesi számítás az otthoni terápiákhoz kapcsolódóan nem tartalmaz utazással töltött időt, külső szakember által nyújtott terápiás időtartamot, az utóbbi terápiákhoz a szülők részéről a gyermek előkészítése és segítségnyújtás kapcsolódik, a szakértő által ugyancsak indokoltnak elfogadott időfaktorral.

[195] A szakértői vélemény alapján egyértelmű, hogy az otthoni foglalkozások a III. rendű felperes állapotromlásának megelőzése és az elért képességek szinten tartása miatt indokoltak voltak és a jövőben is szükségesek.

[196] Az I. rendű alperes az ápolás, gondozás állami finanszírozás keretében történő megoldásának a lehetőségére általánosságban hivatkozott, e körben nem tett tényelőadást, nem terjesztett elő bizonyítási indítványt.

[197] Az I-II. rendű felperesek a 2023. január 2-án kelt beadványukban (232.) az ápolási, gondozási feladatok kompenzálására szolgáló díjigényüket helytálló adatokat tartalmazó, számszakilag követhető és helyes számítással vezették le, amelynek megfelelően a 2009. február 24. napja és 2022. december 31. napja közötti időszakra 47.501.143 forint lejárt és 2023. január 1. napjától havi 536.760 forint járadékkövetelésük megalapozott. 2023. január 1. napja és 2023. június 30. napja között további 3.220.560 forint (6 x 536.760) követelésük járt le, így az érdemi döntés meghozatalakor mindösszesen 50.721.703 forint lejárt járadékkövetelésük volt megalapozott.

[198] A korábban már kifejtettek szerint a régi Ptk. 280. § (3) bekezdése költségpótló járadékkövetelésre nem irányadó, az elsőfokú bíróság a jogszabályi rendelkezés téves alkalmazásával járt el, ezért az ítéleti marasztalás összegének 43.836.076 forintról 50.721.703 forintra felemelése és a késedelmi kamatkövetelés kezdő időpontjának – középátlagos időpont alapulvételével – 2016. április 27. napjában meghatározása volt indokolt.

[199] Az elsőfokú bíróság a szakértői és tanúbizonyítás eredményének helyes értékelésével állapította meg, hogy a III. rendű felperes egészségkárosodásával összefüggésben – az élethosszig tartó ápolás és gondozás mellett – többletházimunkák elvégzése is szükségessé vált, amelyek az életkora előrehaladtával megmaradnak.

[200] Az I-II. rendű felperesek által megjelölt otthoni – fokozott higiénés körülmények eléréséhez elengedhetetlen gyakori ágynemű- és ruhacsere, mosás, szellőztetés, takarítás, valamint a szondás táplálás és nyálszívó kellékeinek a folyamatos tisztántartása – és lakáson kívüli – a III. rendű felperes életminőségének a fenntartása, javítása érdekét szolgáló ügyintézési, terápiás önképzési – feladatokat, valamint az azokhoz rendelt időszükségletet a egyetem rövidítve indokoltnak tartotta (174.). Az elsőfokú bíróság a szakértői véleményt fogadta el az érdemi döntése alapjául, arra csupán utalt, hogy az érvényesített követelés az általános élettapasztalattal is összhangban áll.

[201] A többletházartartási és ügyintézési feladatok folyamatos ellátását a tanúbizonyítás kétségmentesen alátámasztotta, ezért súlytalan a tevékenységek elvégzését kétségbe vonó II. rendű alperesi fellebbezési érvelés, a közgyógyellátásra jogosító igazolvánnyal kapcsolatos ügyintézés pedig nem vitatható azon az alapon, miszerint az azzal biztosított szociális juttatások igénybevétele nem bizonyított.

[202] Az I-II. rendű felperesek a 2023. január 2-án kelt beadványukban (232.) a többlet háztartási, ügyintézési munka kompenzálására szolgáló díjigényüket helytálló adatokat tartalmazó, számszakilag követhető, helyes számítással vezették le, amelynek megfelelően a 2009. február 24. napja és 2022. december 31. napja közötti időszakra 9.044.356 forint lejárt és 2023. január 1. napjától havi 102.051 forint járadékkövetelésük megalapozott. 2023. január 1. napja és 2023. június 30. napja között további 612.306 forint (6x102.051) követelésük járt le, így az érdemi döntés meghozatalakor mindösszesen 9.656.662 forint lejárt járadékkövetelésük volt megalapozott.

[203] A korábban már kifejtettek szerint a régi Ptk. 280. § (3) bekezdése költségpótló járadékkövetelésre nem irányadó, az elsőfokú bíróság a jogszabályi rendelkezés téves alkalmazásával járt el, ezért az ítéleti marasztalás összegének 8.394.459 forintról 9.656.662 forintra felemelése és a késedelmi kamatkövetelés kezdő időpontjának – középátlagos időpont alapulvételével – 2016. április 27. napjában meghatározása volt indokolt.

[204] A Fővárosi Ítéltábla nem értett egyet a megítélt rehabilitációs költségeket vitató alperesi fellebbezésekkel, és részben osztotta a költségek részbeni elutasítását vitató felperesi fellebbezést.

[205] A egyetem rövidítve szakértő6 gyógypedagógus szakközreműködő bevonásával készült szakértői véleményében (174., 203., 217.) az ABR terápia kivételével alátámasztotta a kereset tárgyát képező terápiák orvosi indikációját, kitért a terápiák módszertanának, lényeges elemeinek az ismertetésére, és nyilatkozott a terápiák párhuzamos igénybevételének az indokoltságára is.

[206] Az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítás eredményének okszerű értékelésével jutott arra, hogy az ABR terápia Ország-on nem elfogadott és nem támogatott gyógyászati módszer, a hatásosságára nincs tudományos bizonyíték. A III. rendű felperes esetében elért jótékony hatása szakértői vizsgálatnál a valószínűsítés szintjén sem volt kimutatható, továbbá a szakértő szerint az általa ugyancsak igénybe vett, szakmailag széles körben elismert eredményességű DSGM terápia hasonló elven, ugyancsak a kötőszöveti ín-izompólya kapcsolódások letapadásainak oldásával javítja a mozgástartományt és az egyensúlyt.

[207] Helytállóan jutott az elsőfokú bíróság arra is, hogy a soproni neurorehabilitációs rTMS terápia I. keresetben állított időtartam alatti igénybevétele nem bizonyított, ezért az ezzel kapcsolatos 135.700 forint követelés elutasítására jogszerűen került sor.

[208] Az elsőfokú ítéletben foglaltaktól eltérően a 2022. január 4-től havonta 5 napos, 37.500 forint/nap, azaz havonta 187.500 forint költséggel járó intenzív konduktív terápia III. igénybevétele terapeuta2 terapeuta igazolásával (211/F/3.) kétségmentesen bizonyított; a szakértői vélemény szerint a terápia a III. rendű felperes élete végéig indokolt.

[209] Ebből következően az I-II. rendű felperesek keresete az elsőfokú ítélet meghozataláig lejárt 3.375.000 forint (18x187.500) és 2023. július 1-től havi 187.500 forint járadékkövetelés, valamint a lejárt járadék után – középátlagos időpont alapulvételével – 2022. október 1-től járó törvényes mértékű késedelmi kamata erejéig megalapozott.

[210] A alapítvány2 által nyújtott kezelés költségének az elutasítása is téves: a rendelkezésre álló okirati bizonyítékok szerint a III. rendű felperes a alapítvány2nál – a 2012. szeptember 13-i állapotfelmérését követően – heti egy alkalommal egyéni foglalkozáson vett részt, a kiállított kezelőlapok szerint 2012. szeptember 26-a és 2013. június 13-a között. A alapítvány2 honlapján egyéni fejlesztésekre közzétett árak, valamint a 2012-2013. években fővárosban elérhető hasonló szolgáltatások piaci árai figyelembevételével az alkalmankénti 4.000 forint díjazás összege elfogadható, nem eltúlzott.

[211] A kezelőlapok szerint a III. rendű felperes a 36 foglalkozásból – betegség, elutazás, szünidő, terapeuta akadályozottsága – ténylegesen 20 alkalommal vett részt, ezért az I-II. rendű felperesek keresete 80.000 forint (20x4.000 forint) és annak – középátlagos időponttól

– 2013. február 8. napjától a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamata erejéig megalapozott.

[212] A III. rendű felperes alapítvány²nál folytatott terápiája alatt (2012. szeptember 26-a és 2013. június 13-a között) ismertté vált részleges (50%-os) akadályozottsága az időben – legalább részbeni átfedéssel – párhuzamosan folyó terápiák esetében elfogadható, a többi terápia esetében viszont – a távolmaradását valószínűsítő adat hiányában – nem.

[213] A III. rendű felperes részleges akadályozottsága a 2009. május 10-től 2013. szeptember 9-ig tartó konduktív terápia I., valamint a 2012. július 30-tól 2012. december 21-ig tartó rTMS terápia II. esetében valószínűsített, ezért az ezekkel kapcsolatos díjkövetelés (2.435.000 forint és 385.000 forint) fele részének az elutasítására helytállóan került sor.

[214] Ugyanakkor a 2009. május 1-től 2011. december 16-ig tartó DSGM terápia II. 2.055.000 forint költségének; a 2015. április 6-tól 2016. december 16-ig tartó DSGM terápia III. 1.869.000 forint költségének; a 2017. január 4-től 2017. november 30-ig tartó DSGM terápia IV. 1.856.000 forint költségének; a 2013. szeptember 10-től 2015. február 27-ig tartó konduktív terápia II. 4.920.000 forint költségének; a 2013. október 7-től 2015. január 29-ig tartó TSMT terápia I. 272.000 forint költségének; a 2015. március 1-től 2015. július 31-ig tartó TSMT terápia II. 712.000 forint költségének és a 2009. május 4-től 2010. április 14-ig tartó korai fejlesztés 1.080.000 forint költségének a fele részében való elutasítására alaptalanul került sor.

[215] A rehabilitációval kapcsolatosan megítélt költségek alperesi fellebbezésekben kért elutasítására a Fővárosi Ítéltábla az alábbiakra figyelemmel nem látott indokot.

[216] A III. rendű felperes egészségkárosodásával szembesült I-II. rendű felperesek a gyermekük megszületésétől kezdődően jelentős, elismerésre méltó erőfeszítéseket tettek annak érdekében, hogy számára minél teljesebb körű rehabilitáció legyen biztosított. Az a védekezés, hogy ez közfinanszírozott keretek között is megoldható lett volna, az I-II. rendű alperesek részéről bizonyítatlan tényállítás maradt.

[217] Az orvosszakértői vélemény szerint a tudományosan elfogadott módszertanon alapuló, széles körben alkalmazott és hatékonynak bizonyult terápiák igénybevétele nélkül a III. rendű felperes nem érte volna el a jelenlegi állapotát. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli: esetében a terápiák nem az egészségkárosodás visszafordítását, hanem a neurológiai deficit mellett a lehető legjobb életminőség elérését, az elért eredmények megtartását, a további állapotromlás elkerülését célozzák, ezért súlytalan a II. rendű alperes azon fellebbezési érvelése, miszerint ellentmondás feszül a terápiák eredményességének és a végállapota rögzülésének a megállapítása között.

[218] A III. rendű felperes elismert terápiákkal elért állapotára tett szakértői nyilatkozat, a terapeuták által kiállított igazolások – amelyek a tanúkénti meghallgatásukat mellőzhetővé tette – a rendelkezésre álló kezelőlapok és a lefolytatott tanúbizonyítás együttes értékelésével okszerűen arra lehetett jutni, hogy a III. rendű felperes a terápiákon – a feltárt akadályozottsága kivételével – részt vett.

[219] A díjazás bizonyítatlanságára vonatkozó alperesi fellebbezési okfejtések is alaptalanok: a rehabilitációval járó költségek nem kizárólag pénzügyi bizonylattal igazolhatók, a régi Pp. 3. § (5) bekezdésében rögzített szabad bizonyítás alapelveinek megfelelően megengedett a szolgáltatások általános élettapasztalattal egyező, helyben szokásos piaci árának figyelembevétele. Megjegyzi a Fővárosi Ítéltábla, hogy a terápiák bizonyított igénybevétele – a szolgáltatások visszerthes jellegéből logikai úton következően – szükségképpen a díjfizetés teljesítésével kellett, hogy járjon.

[220] Mindezért az elsőfokú bíróság által az I-II. rendű felpereseknek megítélt 7.542.000 forint rehabilitációs költség 14.276.000 forintra (DSGM terápia: 2.055.000 forint + 1.869.000 forint + 1.856.000 forint + 66.000 forint; konduktív terápia: 1.217.500 forint + 4.920.000 forint; komplex fejlesztés: 36.000 forint; TSMT terápia: 272.000 forint + 712.000 forint; rTMS terápia: 192.500 forint; korai fejlesztés: 1.080.000 forint) felemelésének, és az I-II. rendű alperesek alapítvány² 80.000 forint költsége és késedelmi kamata, a konduktív terápia III. 3.375.000 forint költsége és késedelmi kamata, valamint 2023. július 1-től további 187.500 forint havi járadék megfizetésére kötelezésének volt helye.

[221] Osztotta a Fővárosi Ítéltábla a két trambulín, a pihenőszék és a roller költségének az elutasítását vitató felperesi fellebbezést.

[222] Ezeknek az eszközöknek a használata a III. rendű felperes számára orvosilag javasolt; az esetben kifejezetten terápiás rendeltetésű felhasználásból következőn nem releváns, hogy ezeket – nyilvánvalóan más módon – egészséges gyermekek is használhatják.

[223] A egyetem rövidítve az I-II. rendű felperesek által megjelölt rehabilitációs eszközök használatát indokoltnak fogadta el (174.), az árszakértői vélemény (239.) alátámasztotta az eszközök beszerzésére fordított költségeket, a közgyógyellátással nem fedezett pelenka költsége, valamint a fertőtlenítőszer költsége pedig széles körben ismert, az igények az általános élettapasztalattal összhangban kerültek megjelölésre, mindezért iratellenesek az orvosi indikáció hiányára vonatkozó, illetőleg súlytalanok a vásárlásokról kiállított számlák hiányát kifogásoló alperesi fellebbezési érvelések.

[224] Az elsőfokú bíróság a felperesi fellebbezésben hivatkozott számítási hibát nem vétett: az I-II. rendű felperesek a rehabilitációs és egyéb eszközökkel kapcsolatos lejárt járadékkövetelésüket 2008. december 10. napja és 2023. február 28. napja közötti időszakra 3.480.896 forintban jelölték meg, amely tartalmazta a két trambulín (35.990 forint; 59.554 forint), a roller (43.480 forint) és a pihenőszék (25.000 forint) értékét, továbbá 2023. március 1. napjától havi 17.338 forint járadékra is igényt tartottak (245.). Az elsőfokú bíróság a 3.480.896 forint követelésből levonásba helyezte a négy eszköz árát, mindösszesen 164.024

forintot és a fennmaradó 3.316.872 forinthez – az ítélethozatal időpontját figyelembe véve – hozzáadott 69.352 forintot (4x17.338 forint), ennek megfelelően az I-II. rendű alpereseket 3.386.224 forint lejárt járadék megfizetésére kötelezte.

[225] A felperesi fellebbezésben alappal vitatott elutasítás miatt a lejárt járadék tekintetében az ítéleti marasztalás összegének 164.024 forinttal, 3.550.248 forintra felemelése volt indokolt.

[226] Részben osztotta a Fővárosi Ítéltábla a lakásbérlet költségének az elutasítását vitató felperesi fellebbezést.

[227] A lefolytatott okirati és tanúbizonyítás kétségmentesen igazolta, hogy az I-II. rendű felperesek a III-IV. rendű felperesek megszületésekor ingyenesen használták az I. rendű felperes édesanyjának budapesti lakását. A lakástulajdonos – I-II. rendű felperesek személyes előadásával összhangban álló – tanúvallomásából nem lehet arra következtetni, hogy a lakáshasználat lehetősége időben konkrétan behatárolt lett volna és az ikrek megszületését követő 2 éven belül azzal – ahogyan az 2010-ben megtörtént – fel kellett volna hagyniuk, mindhárman egyezően úgy nyilatkoztak: az elköltözés egyedüli oka az volt, hogy a lakás lifttel nem felszerelt épületben, a III. emeleten helyezkedett el, emiatt a III. rendű felperes és segédeszközei lépcsőn mozgatása nem volt megoldható. A térítés nélküli lakáshasználat megszüntetése tehát nem mutat összefüggést az I-II. rendű felperesek vidékre költözésének távoli tervével – annak a gyermekek megszületését követő rövid időn belüli megvalósíthatósága nem a realitás szintjén mozgott, ezt alátámasztja, hogy arra csak 2018-ban, az egyik nagyszülőtől ajándékozott ingatlanba költözés útján kerülhetett sor –, nem is a lakástulajdonos rendelkezésén alapult, ezért az ingyenes lakáshasználatot felváltó, bérleti díjfizetéshez kötött lakhatás új, a III. rendű felperes egészségkárosodásával okozati összefüggésben álló költség felmerülésével járt.

[228] A bérleti szerződések (12/F/7., 12/F/9.) alapján igazolt, hogy a bérelt lakások paraméterei a korábban lakott ingatlan méretéhez képest lényegesen nem tértek el a család javára, és a kifizetett bérleti díjak a fővárosi bérletpiaci árak ismeretében nem eltűntek. Ugyanakkor az első bérlemény esetében az elköltözéssel elért, a lift által biztosított magasabb komfort, illetőleg a második bérlemény esetében a földszinti elhelyezkedés miatti könnyebb megközelítés a család valamennyi tagja számára nagyobb kényelmet jelentett, amely nem hagyható figyelmen kívül.

[229] Mindebből következően a jogszerűen követelhető költség a 2010. szeptember 15. napja és 2018. november 30. napja közötti időszakra lakásbérlet költsége címén felszámított (211.), mindösszesen 13.255.000 forint 50%-a, 6.627.500 forint és annak 2014. október 23. napjától a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamata.

[230] Nem osztotta a Fővárosi Ítéltábla a ruházat fokozott elhasználódásával kapcsolatos többletköltség megítélését vitató alperesi fellebbezéseket.

[231] Az elsőfokú bíróság a III. rendű felperes nyelési képtelenségéből, nyálfolyásából és pelenkázása szükségességéből okszerűen, a logika szabályaival összhangban következtetett arra, hogy a háztartási textíliákat, a III. rendű felperes ruháit egy egészséges gyermek általi használathoz képest gyakrabban kell mosni, ami gyorsabb elhasználódást, valamint magasabb mosó- és öblítőszer költségeket eredményez. A textilnemük és azok tisztán tartásához szükséges mosó- és öblítőszer átlagosnál gyakoribb vásárlásának a költségével tehát bizonyosan számolni kell, ugyanakkor annak pontos összege nem számítható ki. A négyfős háztartás mindennapi vezetése során a III. rendű felperes körüli sokrétű feladatokra is figyelemmel a részére történő vásárlások elkülönítése nem észszerű elvárás, ezért a kár mértéke hozzávetőlegesen, a háztartási kiadások egészéből kiindulva, becsléssel volt kalkulálható, az elsőfokú bíróság – az összeget tekintve egyáltalán nem eltúlzott – lejárt és jövőbeni járadékkövetelést helytállóan bírálta el a régi Ptk. 359. §-a alkalmazásával.

[232] Nem osztotta a Fővárosi Ítéltábla a gépjárműcsere költségének részben helyt adó és azt részben elutasító ítéleti döntést vitató fellebbezéseket.

[233] A egyetem rövidítve szakértői véleménye (174.) kétségmentesen igazolta, hogy a III. rendű felperes az egészségkárosodása okán nem tud tömegközlekedési eszközt igénybe venni, kizárólag személygépjárművel szállítható. A lefolytatott okirati és tanúbizonyítás alátámasztotta, hogy az I-II. rendű felperesek a III. rendű felperes megszületését megelőzően is rendelkeztek egy gépjármű1 típusú személygépjárművel, amelyet értékesítettek és a csomagter növelése érdekében vásároltak egy gépjármű2 típusú személygépjárművet. A gépjárműpiaci árakkal összhangban álló vételárkülönbség összege az adásvételi szerződésekkel igazolt.

[234] A II. rendű alperes fellebbezésében foglaltaktól eltérően igazságügyi gépjármű szakértő bevonása nem volt indokolt; nem tett konkrét tényelőadást arra, hogy a gépjárműcsere költsége mennyiben eltúlzott és miként lett volna gazdaságosabban megoldható egy nagyobb csomagterrel rendelkező, hasonló színvonalú gépjármű beszerzése. A következőket bírói gyakorlattal összhangban járt el az elsőfokú bíróság, amikor a gépjárműcsere költségének csak az 50 %-át tartotta a károkozókra átháríthatónak, helyesen kiindulva abból, hogy a család egyetlen személygépjárműve nem kizárólag a III. rendű felperes és az ellátásához szükséges eszközök szállítását, hanem a hozzátartozók kényelmes közlekedését is biztosítja. Megjegyzi a Fővárosi Ítéltábla, hogy az adott esetben ikrekkel gyarapodott a család, amely nagyobb csomagteret biztosító gépjármű beszerzését általában is indokoltá teszi.

[235] Nem osztotta a Fővárosi Ítéltábla a III. rendű felperes szállításával felmerült többletüzemanyagköltségben marasztalást vitató II. rendű alperesi fellebbezést sem.

[236] Az elsőfokú bíróság az indokolt úticélok, a család lakóhelyétől mért távolságok, a használatban lévő személygépjárművek átlagfogyasztása és a NAV szerint felszámítható üzemanyagárak figyelembevételével alappal fogadta el az I-II. rendű felperesek lejárt és jövőbeni járadékkövetelését; a fellebbezésben foglaltaktól eltérően az orvosilag nem elfogadott terápiára (ABR) utazás költségét levonásba helyezte.

[237] Helytállóan nem vizsgálta, hogy a II. rendű felperes cégautóval rendelkezik-e, ugyanis a munkavállaló részére magáncélra is igénybe vehető cégautó rendelkezésre bocsátása nyilvánvalóan nem minősülhet a károkozó helytállási kötelezettsége elkerülését vagy csökkentését célzó munkáltatói juttatásnak.

[238] A felperesi fellebbezés eredményeként az I-IV. rendű felperesek az elsőfokú eljárásban döntően pernyertessé váltak, míg az I-II. alperesek kialakult pernyertessége nem számottevő, ezért a Fővárosi Ítéltábla az Ükr. 3. § (2) bekezdése alapján – a marasztalás összege alapulvételével a régi Pp. 24.§ (1) bekezdése és (2) bekezdés a) pontja szerint számított 123.843.216 forint pertárgyérték (92.000.000 + 12 x 852.893 + 21.608.500) után – járó 3.438.430 forint ügyvédi munkadíjat az Ükr. 3. § (6) bekezdése alkalmazásával, a jogvita bonyolultsága, a bizonyítás terjedelme és a per hosszas időtartama folytán 50%-kal megemelt, 5.157.645 forint plusz áfa összegben, bruttó 6.550.210 forintban tartotta indokoltnak megállapítani, amelyhez további bruttó 25.400 forint felülvizsgálati eljárási költség adódik hozzá. Ebből következően az I-IV. rendű felpereseknek együttesen megítélt 2.565.400 forint elsőfokú perköltség összegének bruttó 6.575.610 forintra felemelése, egyidejűleg – a perköltséget érintő felperesi fellebbezéssel összhangban – az elsőfokú bíróság ítéletének az I-II. rendű alpereseket az I-II. rendű felperesek felé 2.173.544 forint perköltség megfizetésére kötelező rendelkezésének a mellőzése volt indokolt.

[239] Mindezekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét – annak nem fellebbezett részét nem érintve – a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta, míg egyebekben helybenhagyta azt.

[240] A másodfokú eljárásban kialakult felperesi pernyertesség alapján a Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 239.§-a alapján irányadó régi Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az I-II. rendű alpereseket az I-IV. rendű felperesek részére a jogi képviselőjükkel felmerült, az Ükr. 3. § (5) bekezdése és 4/A.§ (1) bekezdése alkalmazásával megállapított ügyvédi munkadíj megfizetésére.

[241] Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 46. § (1) bekezdése alapján számított, az I-IV. rendű felperesek részéről a személyes költségmentességük, az I. rendű alperes részéről az illetékmentessége, a II. rendű alperes részéről a per tárgyi illetékfeljegyzési joga folytán le nem rótt fellebbezési eljárási illetékek, valamint az állam által előlegezett 381.619 forint szakértői díj II. rendű alperes, illetőleg állam általi viseléséről a jogvitában még irányadó 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1)-(2) bekezdései és 14. §-a alkalmazásával határozott.

[242] A Fővárosi Ítéltábla tájékoztatja a II. rendű alperest arról, hogy az Itv. 78. § (4) bekezdése szerint az illeték megfizetése a határozat jogerőre emelkedését követő 60. napon válik esedékessé; a polgári és közigazgatási bírósági eljárás során meg nem fizetett illeték és állam által előlegezett költség megfizetéséről szóló 30/2017. (XII. 27.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés e) pontja szerint a fellebbezési illeték megfizetéséről szóló közleményben fel kell tüntetnie az illetékfizetési kötelezettséget tartalmazó jogerős bírósági határozatot hozó bíróság megnevezését, a bírósági ügyszámot, valamint a saját adóazonosító számát.

Budapest, 2024. október 2.

Dr. Kincses Attila s.k.

a tanács elnöke

Levek Istvánné dr. s.k.

előadó bíró

Dr. Örkényi László s.k.

bíró