



Balassagyarmati Törvényszék

27.P.20.181/2021/95.szám

A Balassagyarmati Törvényszék Szűcs Péter Ügyvédi Iroda dr. Szűcs Péter (1133 Budapest, Ipoly utca 3. 1/101.) ügyvéd által képviselt Felperes1 (Cím1) I. rendű, Felperes2 (Cím1) II. rendű, kk. Felperes3 (Cím1) III. rendű, kk. Felperes4 (Cím1) IV. rendű felperesnek – Alperes1 (Cím2) alperes ellen személyhez fűződő jog megsértésének megállapítása, sérelemdíj és kártérítés megfizetése iránt indított perében meghozta az alábbi

í t é l e t e t:

A törvényszék megállapítja, hogy az alperes megsértette a felpereseknek az egészséges családban éléshez fűződő személyiségi jogát.

Megállapítja, hogy az alperes megsértette az I. és II. rendű felperesnek az önrendelkezéshez és családtervezéshez fűződő személyiségi jogát azzal, hogy az I. rendű felperes várandóssága alatt nem ismerte fel a gyermek súlyos fejlődési rendellenességét, ezáltal megfosztotta az I. és II. rendű felperest a terhesség művi megszakításának lehetőségétől, melynek következtében a felperesek gyermeke súlyos fejlődési rendellenességgel megszületett.

Kötelezi a törvényszék az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I. és a II. rendű felperes részére felperesenként 15.000.000.- 15.000.000.- (tizenötmillió) Ft, a III. és IV. rendű felperes részére felperesenként 5.000.000.- 5.000.000.- (ötmillió) Ft sérelemdíjat és azoknak 2023. május 11. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát.

Kötelezi a törvényszék az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül az I. és II. rendű felperesek részére egyetemlegesen

- ápolás, gondozás, gyermeknevelés költsége címén 2019. november 18. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 913.696.- (kilencszáztizenháromezer-hatszázkilencvenhat) Ft-ot, ennek 2021. július 9. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, továbbá 2023. március 1. napjától kezdődően havi 29.518.- (huszonkilencezer-ötszáztizennyolc) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül.

- háztartási humán erő ráfordítás költsége jogcímén a 2019. november 18. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 1.224.502.- (egymillió-kettőszázhuszonnégyezer-ötszázkettyő) Ft-ot, és ennek 2021. július 9. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, továbbá 2023. március 1. napjától kezdődően havi 40.020.-

(negyvenezer-húsz) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül

- pelenkázás költsége címén 2022. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 94.176.- (kilencvennégyezer-százhetvenhat) Ft-ot és annak 2023. január 5. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, továbbá 2023. március 1. napjától kezdődően havi 26.160.-(huszonhatezer-százhatvan) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül

- üzemanyag költsége címén 2019. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 297.225.- (kettőszázkilencvenhétézer-kettőszázhuszonöt) Ft-ot és ennek 2021. július 6. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév 1. napján érvényes egybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, továbbá 2023. március 1. napjától kezdődően havi 10.481.-(tízezer-négyszáznyolcvanegy) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül.

- kíséret költsége címén 2019. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig 187.751.- (száznyolcvanhétézer-hétszázötvenegy) Ft-ot és ennek 2021. július 6. napjától a kifizetés napjáig számított a késedelemmel érintett naptári félév 1. napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, továbbá 2023. március 1. napjától kezdődően havi 5.736.- (ötezer-hétszázharminchat) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül.

Kötelezi a törvényszék az alperest, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 15 napon belül jövedelemvesztés jogcímén 2021. november 13. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 3.001.266.- (hárommillió-ezerkettőszázhatvanhat) Ft-ot és ennek 2022. július 22. napjától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév 1. napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát, további 2023. március 1. napjától kezdődően havi 152.049.-(százötvenkettőezer-negyvenkilenc) Ft járadékot minden hónap 10. napjáig történő kifizetéssel véghatáridő nélkül.

Ezt meghaladóan a keresetet elutasítja.

A törvényszék az ítélet járadékokban marasztaló rendelkezését fellebbezésre tekintet nélkül előzetesen végrehajthatónak nyilvánítja.

Kötelezi a törvényszék az alperest, hogy fizessen meg a Balassagyarmati Törvényszék Gazdasági Hivatala külön felhívására 582.666.- (ötszáznyolcvankettőezer-hatszázhatvanhat) Ft állam által előlegezett szakértői díjat.

Kötelezi a törvényszék az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül a felpereseknek együttesen 1.677.027.- (egymillió-hatszázhetvenhétézer-huszonhét) Ft perköltséget.

A le nem rótt 1.500.000.-(egymillió-ötszázezer) Ft eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül fellebbezéssel lehet élni, melyet előterjesztése esetén a Balassagyarmati Törvényszéken kell elektronikus úton benyújtani a Fővárosi Ítéltáblához címzetten.

A törvényszék tájékoztatja a feleket, hogy a Fővárosi Ítéltábla a fellebbezést tárgyaláson kívül bírálja el.

Az ítélet ellen a fellebbezést előterjesztő fél számára a Fővárosi Ítéltábla előtti eljárásban a jogi képviselő kötelező.

I n d o k o l á s

[1] Az I. és II. rendű felperesek házastársak, kiskorú Felperes3, kiskorú Felperes4 és kiskorú a felperes gyermeke a közös gyermekeik.

[2] Az I. rendű felperes a gyermekvel való várandóssága folytán első alkalommal 2019. április 3. napján jelent meg az alperesi kórház és rendelőintézetben szülész-nőgyógyász szakorvosi vizsgálaton, ahol megállapították a terhesség gyanúját. Az I. rendű felperes első fiúgyermeke, kk. Felperes4 hypospadiázisa anamnézisként nem került rögzítésre.

[3] A 2019. április 15. napján végzett ultrahang vizsgálat során 5 hetes terhesség tényét rögzítették, és 2 hét múlva kontroll vizsgálatra rendelték vissza az I. rendű felperest. Ezt követően az I. rendű felperes 2019. április 29. napján jelent meg az alperesi kórház és rendelőintézetben, ahol az ultrahang vizsgálat során megállapították, hogy a terhesség kora 8 hetes és 2 napos, az I. rendű felperest a 12. héten esedékes I. ultrahang szűrővizsgálatra rendelték vissza.

[4] Az I. rendű felperes következő alkalommal 2019. május 27. napján jelent meg az alperesi gyógyintézetben. Itt UH-vizsgálatra került sor, amelynek során az alábbiak kerültek rögzítésre: UH terminus 2019.11.22. Kombinált tesztet kérte. Az uterusban 1 élő magzat. CRL: 84,5 mm, NT: 1,76 mm. Has, hasfal, köldök rendben, gyomor, hólyag rendben. Végtagok csöves csontjai követhetőek. NB látható. DVA-normál áramlás. Lepény a hátsó falon tapad. Az andexumok vetületében kóros nem látható.” A terhesség kora 14 hetes és 3 napos volt. A teljes UH vizsgálat ideje 13 perc volt.

A korábbi császármetszések miatt az I. rendű felperest magas kockázatú terhesnek minősítették.

Az I. rendű felperes kérte a kombinált teszt elvégzését, amely azonban téves számítás miatt elmaradt. A 18-20. hétre UH-vizsgálatra jegyezték elő.

[5] A 2019. június 11. napján végzett szülész-nőgyógyász szakorvosi vizsgálaton megállapították, hogy a terhesség kora 16 hetes, Letrox-ot szed. UH-vizsgálatra került sor, amelynek során a következők kerültek rögzítésre: „BPD:33,8 mm, HC:121,4 mm, AC:102,7 mm, FL: 18 mm. Az uterusban 1 élő magzat. Has, hasfal, köldök rendben. Szívműködés, mozgás, gyomor, hólyag látható. A szív négyüregűnek látszik. A gerinc és a végtagok csöves csontjai követhetőek. A vesék szerkezete szokványos. A magzatvíz kp. mennyiségű. A lepény a hátsó falon tapad. Lepény érettség: I. fok. Köldökzsinórban 3 ér látható.” A terhesség korát 16 hetesnek és 3 naposnak véleményezték.

[6] Mivel kombinált tesztje téves korszámítás miatt elmaradt, az I. rendű felperest genetikai tanácsadásra utalták, ahova telefonon kellett időpontot kérnie. Az ÁEK-I-II. számú Nőgyógyászati Klinikáján azonban azt mondták, hogy 35 év alatt csak indokolt esetben végeznek magzatvíz vizsgálatot, az, hogy elszámolták az időt, nem indok rá, így nem kapott időpontot. Az I. rendű felperes tájékoztatta erről tanúl kezelőorvost és abban állapodtak meg, hogy akkor a 17. héten legyen Quartett vizsgálat. Az Quartett tesztet a Czeizel Intézetben elvégezték, amely negatív eredményt adott (2019. június 19. napján).

[7] Az I. rendű felperesnél 2019. július 4. napján került elvégzésre a II. UH-szűrővizsgálat. A terhesség kora ekkor 19 hetes és 2 napos volt. A leletben a következők kerültek rögzítésre: Quartett- teszt: alacsony kockázat. BPD:42,3 mm, HC:162,5 mm, AC: 143 mm, FL:31,2 mm. Az uterusban 1 élő magzat. Norm. arc. Has, hasfal, köldök rendben. Szívműködés, mozgás, gyomor, hólyag látható. A szív négyüregűnek látszik. A gerinc és a végtagok csöves csontjai követhetőek. A vesék szerkezete szokványos. A magzatvíz kp. mennyiségű. A lepény a hátsó

falon tapad. Lepény érettség: I. fok. Köldökszínórban 3 ér látható. Becsült súly: 300 gr. A teljes UH vizsgálat ideje 12 perc volt.

[8] A 2019. szeptember 16. napján végzett UH-vizsgálat során a leletben a következők kerültek rögzítésre: „BPD:77 mm, HC: 265 mm, AC: 259 mm, FL:56,2 mm. Az uterusban 1 élő magzat, koponyavégű fekvésben. Has, hasfal, köldök rendben. Szívműködés, mozgás, gyomor, hólyag látható. A szív négyüregűnek látszik. A gerinc követhető. A vesék szerkezete szokványos. A magzatvíz kp. mennyiségű. A lepény a hátsó falon tapad. Lepény érettség: II. fok. Köldökszínórban 3 ér látható. RI kzs: 0,62. Becsült súly: 1464 gr 30,3%.” A terhességi kor ekkor 30 hetes és 3 napos volt.

[9] A 2019. október 28. napján elvégzett III. trimeszteri UH szűrővizsgálat során a következők kerültek rögzítésre: Ép koponya, normál agyszerkezet, szabályos arc, eltérés nélküli felső ajak. Cavum septi pellucidi, thalamus ábrázolódik, a hátsó koponyagödör megjelenése normális. Oldalkamrák normál tágasságúak. Gerinc párhuzamos vonalú, követhető. Mellkas alakja szabályos, tüdő alakja, szerkezete normális, rekesz folytonossága követhető. A szív nagysága, helyzete, tengelyállása normális. Szabályos négy üregű szív és be—kiáramlási pályák. Ritmusos szívműködés. Hasfal folytonos, a köldökgűrű ép. Kp. gyomor – és húgyhólyagtelődés ábrázolódik. Mindkét vese ábrázolódik, üregrendszeri tárgulat nincs. Épnek imponáló testkontúrok. Négy végtag látható, hosszú csöves csontjai hiánytalanul ábrázolódnak. A magzatvíz norm. mennyiségű, hátsó fali lepény, leválásra utaló jel nincs. Várandósság: 37 hét+1 nap.

[10] Az alperes az elvégzett UH vizsgálatokról képfelvételt, videófelvételt nem készített és nem őrizte meg.

[11] 2019. november 12-én császármetszéssel született a 38. héten a felperes gyermeke. A születésekor észlelt nyitott húgyhólyag, hasadt hímvessző, nyitott húgycső, nyitott szeméremcsonti ízesülés miatt a Gyermekklinikájára került.

[12] A Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikáján 2019. november 12. napja és 2019. november 18. napja között tartott a gyermek ellátása. A zárójelentés az alábbiakat tartalmazza: hólyag extrophia típusos jelei, rendkívül kicsi hólyagtelep, a hólyag nyálkahártyájának repozícióját követően a kisujj végpercét éppen befogadta. A hólyag nyálkahártyáján pseudodivertikulomok. A penisen kb. 1,5 cm széles dorsalisán futó urethra-lemes, a glans csúcsáig terjedő epispadiasis. Mindkét here a scrotumban. Kb. 1-1,5 cm széles symphyseolysis, a medence rugalmassága miatt jól reponálható. A hólyagtelep primer zárása tervezett 6-9 hónap múlva. Konzultáció (Manchester) a véleményt megerősíti. Környező bőr megfelelő védelme szükséges, hólyag nyálkahártya fedése. 72 órás újszülöttnben már nem teljesen reponálható symphyseolysis.

[13] A gyermek 6-9 hónapos korára tervezett beavatkozás a Covid helyzet miatt meghiúsult.

[14] 2021. június 4-én Belgrádban gyermekén a hólyagzárást és a medenceöv összehúzását elvégezték. Azóta zajlik vákuum terápia a hímvesszőn annak kiemelése céljából. A húgycső rekonstrukciójára a későbbiekben fog sor kerülni. A kimutatott vesico-ureteralis reflux a bal vesében már „hegesedést” okozott. Amennyiben a gyermek kontinenciája kedvező irányba változik, azaz hosszabb ideig tudja tartani a vizeletét, az negatív hatással lehet a vesékre nézve. A később tervezett húgycső rekonstrukció tovább fokozhatja az alsó húgyúti ellenállást, ami megint csak ronthatja a refluxot és ez által tovább veszélyeztetheti a veséket.

[15] Az I. rendű felperes a gyermekevel való várandósságát megelőzően teljes munkaidőben, napi 8 órában dolgozott a cég Kft-nél eladó munkakörben. A csatolt munkáltatói személyi kártya adatai alapján az I. rendű felperes besorolási bére 2014-ben 115.000.- Ft, 2015-ben 122.000.- Ft, 2016-ban 129.000.- Ft, 2017-ben 161.000.- Ft, 2018-ban 180.500.- Ft, 2019-ben

195.000.- Ft, 2020-ban 210.600.- Ft, 2021-ben 219.000.- Ft volt, ami a szakképzett minimálbérnek felelt meg.

[16] Az I. rendű felperes a várandóssága alatt úgy tervezte, hogy a gyermek 2 éves korának betöltése után visszamegy dolgozni. Napi 8 órában azonban az I. rendű felperes már nem tud munkát vállalni azóta sem, hogy a gyermek 2022. őszétől óvodába jár, tekintettel arra, hogy a gyermek a súlyos fejlődési rendellenessége folytán még pelenkás és amennyiben széklete van, azonnal haza kell vinnie, mert az óvónők csak a pisis pelenka cseréjét vállalták. Továbbá a fejlődési rendellenesség miatt a gyermeknél sokkal nagyobb a fertőzésveszély, így nem csupán pelenkacserére van szükség, hanem a zuhanyoztatására is.

[17] Az I. rendű felperes 2022. decemberétől részmunkaidőben, alkalmanként 2-3 órában dolgozik egyszerűsített foglalkoztatási jogviszonyban a cég Kft. munkáltatónál. A munkáltatói igazolás alapján 2022. decemberben 88.550.- Ft, 2023. januárban 60.000.- Ft, 2023. februárban 120.000.- Ft munkabérben részesült az I. rendű felperes.

[18] a gyermek születésétől kezdve a család élete felborult. A szülők a kicsivel orvoshoz jártak, a két nagyobb gyermekre sokszor a nagymama vigyázott, kevesebb figyelem jutott rájuk. Előtte a szülők sokszor mentek kirándulni a nagyobb gyerekekkel is, külön is, azóta ez nagyon ritka. Ez a nagyobb gyerekeket is nagyon megviselte. A barátok is kezdenek elmaradni, mert ők „nyűgösek, problémásak”. A fiú születése óta naponta mosni kell rá, mert a fürdetőlepedő, ágynemű és a ruhái pisisek lesznek. A pisi kifolyik a pelenkából, mert a pénisze a hasa felé áll. A vasalás csak neki napi 1 óra.

[19] A perben beszerzett, Szegedi Tudományegyetem Szentgyörgyi Albert Klinikai Központ Igazságügyi Orvostani Intézet által készített igazságügyi orvostan szakértői vélemény megállapította, hogy a felperes gyermeke összetett húgyivarszervi fejlődési rendellenességgel született, amely a hasfalat, medenceövet és a gáttájékot egyaránt érinti. A nyitott húgyhólyag a születésekor rendkívüli kicsi hólyagteleppel, annak nyálkahártyáján álkiöblösödésekkel, valamint a hímvessző hasadt megjelenésével járt együtt a nyitott hímvesszői húgycsőszakasz miatt. A fenti fejlődési rendellenesség kizárólag egymást követő műtéti beavatkozások sorozatával kezelhető. A kezelési terv alapján az ellátás lényege, hogy amennyiben az újszülött általános állapota lehetővé teszi, az első lépcsőben hólyagzárás történik, egyúttal a húgyhólyagból húgyvezetékben való vizelet visszacsorgás kezelésével, valamint a szeméremcsonti ízesülés kialakításával, a medenceöv zárásával. Amikor az elégtelen zárófunkció miatt a vizelet visszaáramlik a vesébe, annak megszüntetése és szükség esetén a szeméremcsontok ortopédiai egyesítése történik. A második lépcső célja a hímvessző helyreállítása a húgycső zárásával. A harmadik lépcső akkor szükséges, ha a húgyhólyag kapacitása nem lesz elegendő, ekkor kerül sor a húgyhólyag pótlására, megnagyobbítására. Ha a kapott eredmény nem megfelelő, további helyreállító műtétek következhetnek a gyermekkor vagy később a felnőttkor folyamán. A fejlődési rendellenesség miatt élethosszig tartó rendszeres kontrollvizsgálatok szükségesek. Minden esetben számolni kell húgyhólyag működési zavarával és vizelettartási elégtelenséggel.

[20] A szakvélemény alapján ez a fejlődési rendellenesség az esetek döntő többségében súlyosságtól függően a 4-8. várandóssági hét között, de legkésőbb a 11-12. hétig biztosan kialakul. Az idősebb testvér hipostadiasisa nem jelent kockázati tényezőt a fiatalabb gyermek hólyag extrophiajára. A családban előforduló ismétlődési kockázattal bíró fejlődési rendellenességek esetén genetikai tanácsadást javasolt. Az I. és II. ultrahang szűrővizsgálat során szükséges a magzati húgyhólyag vizsgálata, az alap (basic) ultrahang vizsgálat során a perbeli fejlődési rendellenesség 15-53 % közötti felismerési rátával ismerhető fel. Létezhet olyan helyzet, hogy nem létező anatómiai egységet a fiziológiai körülmények miatt a vizsgálatot végző szakorvos tévesen értékel úgy, hogy az nem felróható diagnosztikus tévedésnek minősül, hiszen ritka esetben előfordulhat urachus ciszta vagy folyadékkal telt

végébél. Azonban nem valószínű, hogy ezek az elváltozások a várandósság folyamán minden ultrahang vizsgálat alkalmával szabályos húgyhólyag meglétét utánozták volna. A klasszikus nyitott hólyag (a leírt elváltozás ennek felel meg) esetében lényegében a húgyhólyagnak hiányzik a mellső fala, így telődni nem tud. Emiatt szabályos húgyhólyag sem látható. Bár több ajánlásban 20-30 perc szerepelhet, de a gyakorlatban legtöbbször 15-20 perc elegendő az ultrahang szűrővizsgálat alkalmával valamennyi szerv részletes átvizsgálásához. 12-13 perc kivételesen jó anatómiai viszonyok esetén képzelhető el, a gyakorlatban 15-20 perc egy ilyen vizsgálat. Amennyiben a húgyhólyag hiány felismerésre kerül, úgy genetikai tanácsadás, illetve kontroll ultrahang vizsgálat lett volna indokolt. Amennyiben a rendellenesség felismerésre kerül, úgy megállapítható lett volna, hogy a magzatnál genetikai vagy teratológiai ártalom áll fenn. A genetikai tanácsadást a Quartett teszt semmiképp sem helyettesíti teljes mértékben. A szakmai irányelvtől függetlenül a vizsgáló orvos egyéb okok miatt is javasolhat genetikai tanácsadást.

[21] A szakvélemény szerint 0 és 6 hónapos életkor között egy egészséges gyermekhez képest többletigényként 4 pelenkázás, továbbá a ruhacserék fele fogadható el, azaz 85 perc, 1,42 óra. 6-12 hónapos kor tekintetében, valamint 12 hónapos kortól egy egészséges gyermekhez képest többletigényként 2 pelenkázás és a ruhacserék fele fogadható el, azaz 55 perc, 0,92 óra. A Tudományegyetemen, mint kezelési centrumban a szükséges ellátások igénybevétele szakértői szempontból indokoltak, továbbá a Semmelweis Egyetemen történő megjelenés is. Az alperesi egészségügyi ellátóhoz történt utazások a szoros kontroll előírásával állhatnak összefüggésben, így az szakértői szempontból elfogadható.

[22] A kiegészített igazságügyi orvostan szakértői vélemény megállapította, hogy jelen konkrét esetben nem állhatott fenn olyan folyadékkal telt struktúra, amely 5 ultrahang vizsgálat során minden alkalommal összetéveszthető lett volna magzati húgyhólyaggal. Az I. és II. trimeszteri ultrahang IDEÁLIS esetben kivitelezhető 10-15 perc alatt, ÁLTALÁBAN 15-25 perc alatt, NEHEZÍTETT esetekben pedig legalább 30 perc szükséges. A konkrét esetben elmondása szerint a páciens a magzatvíz vételre próbált meg bejelentkezni, holott genetikai tanácsadásra kellett volna, ez félreértést eredményezhetett a bejelentkezéskor. A szülészeti komplikációk, illetve az esetleges öröklődő betegségek lehetősége miatt indokolt a megelőző várandósságok, a szülések és a megszületett gyermekek egészségének vonatkozásában a részletes anamnézis felvétele. Az adatok a várandós rizikó besorolását is érinthetik. Mivel az alperes a várandós előző gyermekének fejlődési rendellenességéről nem tudott, valamilyen oknál fogva a részletes anamnézis felvétel nem volt teljes. Arra vonatkozóan nincsen adat, hogy 5 ultrahang vizsgálat alatt mennyi a kórkép felismerésének esélye, de a gyakorlatban rendkívül valószínűtlen, hogy 5 kellő gondossággal elvégzett ultrahang vizsgálat során minden alkalommal szabályos hólyagnak tűnő képlet ábrázolódott volna úgy, hogy a megszületett gyermeknél nem volt jelen azzal összetéveszthető egyéb képlet. A megküldött iratanyag alapján a felperes gyermeke 2021. június 4-én Belgrádban összetett korrekciós műtéten esett át. a felperes gyermeke esetében megfelelő térfogatú, alacsony nyomású húgyhólyag alakult ki, amelyből hasprés segítségével lehetséges vizelet ürítés 1-1,5 órás száraz pelenkás időszakok vannak. Még azokban az angliai kezelési központokban is, ahol ebből a ritka komplex fejlődési rendellenességből 15-20 eset jelentkezik évente, és nagy tapasztalattal végzik a kezeléseket, az esetek csak 50-60%-ában sikerült elfogadható vizelettartó képességet kialakítani. A serdülőkorban/felnőttkor elején elvégzett bélkacsból kialakított húgyhólyag és ennek önkátérezésével történő kiürítése lehet a nem működőképes húgyhólyag és záróizomzat esetében járható műtéti megoldás. a felperes gyermeke esetében a húgycső hossza, a húgycsőnyílás elhelyezkedése miatt 2023-ban újabb korrekciós műtét szükséges. A kialakított húgyhólyag is növekedés alatt áll, így az elkövetkező időben válik véleményezhetővé az, hogy a kialakított húgyhólyag és a medencefenéki képletek képesek lesznek -e a kettős működés ellátására. Ebben a helyzetben

egy kényes egyensúlyi állapot megtartása a cél a növekvő szervezetben: a kialakított húgyhólyag vizelettartó képességének javulása, valamint a kialakítandó húgycső okozta húgyúti ellenállás ellentmondásos módon a vesék szempontjából nézve negatív hatással lehet, a húgyvezetékéből a vesemedencébe történő visszaáramlást (reflux) létrehozva, terhelve a veséket. Kiskorú a felperes gyermeke bal vese felső harmadában a szövet egy része már csökkent működést mutat, amely a nyomásviszonyok és a reflux következménye. 4-6 éves korára fog kiderülni, hogy a korrekciós műtéteket követően a húgyhólyag a vizelettartás és a vizeletürítés szabályozott működését mennyiben lesz képes ellátni. A napi 0,92 óra ápolási, gondozási többlettevékenység a vizelettartási zavar miatti pelenkahasználat elhagyásáig szakértői szempontból indokolható, ugyanez vonatkozik a mosás körében hivatkozott többlet humánerő ráfordításra is.

[23] Az igazságügyi pszichológus szakértő megállapította, hogy az I. rendű felperes édesanya alapvető vonásaihoz képest megrendült kiegyensúlyozottság, magas szorongásszint, mérsékelt és nehezen hozzáférhető szociálpozitív érzelmek, csökkent szociális nyitottság, valamint felduzzadt indulatok látszódnak. Mivel szorongása elsősorban a betegségekkel kapcsolatban erőteljes, emellett élményszerűen számol be a gyermek születése körüli nehézségekről, az alapvonásokhoz képest fennálló negatív változások nagy valószínűséggel kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenességgel történő születéséhez köthetők. A gyermek fejlődési rendellenességgel történő születése az I. rendű felperes lelki, pszichés állapotára traumatikus hatással bír, és számára feldolgozatlan, pszichés sérüléseket okoz. A beteg gyermek születését az I. rendű felperes traumaként élte meg, a trauma hatását részben korrigálni tudta. Mivel azonban a trauma a beteg gyermek nevelése során folyamatosan jelen van, és súlyos, a személy alapvető szükségletét (a gyermeke egészségének biztosítását) sérti, valamint a stressz-szabályozó rendszerét tartósan igénybe veszi, a személy megküzdési eszközei kimerülőben vannak. Aktuálisan szorongással küzd, veszélyérzete könnyen aktiválódik, nehezen tudja túltenni magát a kudarcokon, fél az új megpróbáltatásokban. Esetében igazolható az alapvető személyiségvonásokhoz képest aktuálisan érzelmileg terheltebb pszichés állapot, pszichológiai segítségre szorul.

[24] A II. rendű alperesi édesapa vonatkozásában a szakértő megállapította, hogy aktuálisan a szorongásos, diszfóriás hangulat elől menekülni igyekszik, azzal megküzdni nehezen képes, negatív önértékelése és depresszív tünetei felerősödnek. Mivel élményszerűen számol be a gyermek születése és nevelése körüli nehézségekről, a szorongás és a depresszív tünetek nagy valószínűséggel kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenességgel történő születéséhez köthetők, ami lelki, pszichés állapotára traumatikus hatással bír, és számára feldolgozatlan pszichés sérüléseket okoz. A beteg gyermek születését traumaként élte meg, melyet csak részben tudott korrigálni. Családfenntartóként nyomasztó elvásáráként éli meg a beteg gyermek nevelésével, elsősorban egészségi helyzetének javításával járó anyagi terheket, a szükséges anyagi források előteremtését. Mivel megélése szerint az elvárásoknak nem tud megfelelni, a trauma hatása időben folyamatos és súlyos, megküzdési eszközei kimerültek. Aktuálisan a fellépő nehézségek és a betegség ténye a személy mentális állapotában szorongásos, depresszív tüneteket okoznak, esetében igazolható az érzelmileg terhelt, traumatizált, pszichés állapot, pszichológiai segítségre szorul.

[25] A pszichológus szakértő szerint III. felperesben fiú nevű testvére nehézségei kevésbé tudatosulnak. A tudattalan lelki folyamatok szintjén ugyanakkor pszichés sérüléseket hordoz, megélése alapján a családi biztonság megrendült, a szülők sérülékenysége megmutatkozott, a gyermek kiszámíthatatlan körülményekkel találkozott. Nem közvetlenül a kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenességgel történő születése miatt élt át sérüléseket, hanem a szülők érzelmi leterheltsége, traumatizációja, illetve a kórházi beavatkozások alatt a szülőktől való szeparáció miatt. A beteg testvér megszületését és családban való nevelését nem élte

meg traumatizáló hatású eseményként, mivel a szülők nem avatták be közvetlenül a fejlődési rendellenességgel járó nehézségekbe. A beteg testvér szülői ellátása miatt ugyanakkor kénytelen volt átélni a szülői gondoskodás és törődés időszakos elvesztését, illetve látni a szülők meggyengült pszichés állapotát. Számára a családi biztonság megrendült, a szülők sérülékenysége és a kiszámíthatatlan körülmények miatt a gyermek is elbizonytalanodott. A III. felperes esetében igazolható a bizonytalanság, aggodás, pszichés megküzdési nehézség, azonban nem szorul mindenképpen pszichológiai segítségre, mivel a pszichés sérülései nem súlyosak. Állapota a családi biztonság megerősödése, a szülők pszichés stabilitásának növekedése révén spontán is javulhat. A spontán bekövetkező pozitív változásokat azonban nagyban támogatja a pszichológiai segítségnyújtás, ezért annak igénybevétele nem szükséges, de ajánlott.

[26] A IV. rendű felperesben fiú nevű testvére nehézségei kevésbé tudatosulnak. A szülők által megélt érzelmi terhek fenyegetőek a gyermek számára, mely feszültséget és szorongást generál benne. Kielégítetlen érzelmei, biztonságigényének nem megfelelő megvalósulása elsősorban a szülők nehezített emocionális elérhetősége miatt meghatározóak. Nem közvetlenül a kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenességgel történő születése miatt élt át sérüléseket, hanem a szülők érzelmi leterheltsége, traumatizációja, illetve a kórházi beavatkozások alatt a szülőktől való szeparáció miatt. A beteg testvér megszületését és családban való nevelését nem élte meg traumatizáló hatású eseményként, mivel a szülők nem avatták be közvetlenül a fejlődési rendellenességgel járó nehézségekbe. A beteg testvér szülői ellátása miatt ugyanakkor a IV. rendű felperes érzelmi és biztonságigényére a szülők nem tudnak megfelelően reagálni, családjában sérül a stabilitás szükségletének megélése. Kötődési rendszerében szüleinek kiemelkedő szerep jut, az anya azonban gyakran érzelmileg távoli, az apa harcot vív a külső veszélyeztető körülményekkel, miközben a fiú különleges figyelmet kap a családban. Esetében igazolható a bizalomvesztés, szorongás, emocionális védtelenség. Nem szorul mindenképpen pszichológiai segítségre, mivel a pszichés sérülései nem súlyosak. Állapota a családi stabilitás megerősödése, a gyermek biztonságérzetének növekedése révén spontán is javulhat. A spontán bekövetkező pozitív változásokat azonban nagyban támogatja a pszichológiai segítségnyújtás, ezért annak igénybevétele nem szükséges, de ajánlott

[27] A felperesek módosított keresetükben kérték, hogy a bíróság állapítsa meg, hogy az alperes megsértette az I., II. rendű felperesek önrendelkezési és családtervezési jogát, valamint a teljes egész és egészséges családban éléshez való jogát, továbbá a III. és IV. rendű felperesek vonatkozásában a teljes egész és egészséges családban éléshez való jogát. Kérték az alperes arra való kötelezését, hogy fizessen meg az I. és II. rendű felperes részére 24 millió - 24 millió Ft, a III. és IV. rendű felperes részére 12 millió – 12 millió Ft sérelemdíjat, továbbá annak az elsőfokú ítélet meghozatalától a kifizetés napjáig számított, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatát. Az I. és II. rendű felperesek babaholmi, babakelengye címén 349.500.- Ft és kamatai, baba- és gyermekruhák költsége címén 267.000.- Ft és kamatai, valamint 2021. május 1. napjától havi 15.170.- Ft járadék, élelmezés költsége címén 400.703.- Ft és kamatai, valamint 2021. május 1. napjától havi 23.154.- Ft járadék, tisztálkodó és tisztítószerek költsége címén 94.279.- Ft és kamatai, valamint 2021. május 1. napjától havi 5.500.- Ft járadék, játékok költsége címén 148.500.- Ft és kamatai, valamint 2021. május 1. napjától havi 8.438.- Ft járadék megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Ápolás, gondozás, gyermeknevelés költsége címén 2019. november 18. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 913.696.-Ft és annak 2021. július 9. napjától számított törvényes késedelmi kamata, valamint a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 29.518.-Ft járadék, háztartási humán-erő-ráfordítás költsége címén 2019. november 18. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 1.224.502.-Ft és annak 2021. július 9. napjától számított kamatai, valamint a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 40.020.-Ft járadék, pelenkázás költsége címén

2022. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 94.176.-Ft és annak 2023. január 5. napjától számított kamatai, valamint a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 26.160.-Ft járadék, üzemanyag költsége címén 2019. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 297.225.-Ft és annak 2021. július 6. napjától számított kamata, valamint a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 10.481.-Ft járadék, kíséret költsége címén 2019. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig 187.751.-Ft és ennek 2021. július 6. napjától számított késedelmi kamata, valamint a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 5.736.-Ft járadék megfizetésére kérték kötelezni az alperest véghatáridő nélkül. Az I. rendű felperes jövedelemveszteség címén 2021. november 13. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 3.001.266.-Ft és annak 2022. július 22. napjától számított késedelmi kamata, továbbá a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 152.049.-Ft járadék megfizetését kérte véghatáridő nélkül.

[28] A felperesek a sérelemdíj megfizetése iránti keresetüket a Ptk. 2:42. § 2:43.§, 2:52.§, 2:53. §-ra, az Alaptörvény II. és XX. Cikkének (1) bekezdésére alapították. A kártérítési felelősség jogi alapja tekintetében hivatkoztak a Ptk. 6:518.- 6:520. §-ra, 6:522. §-ra, 6:527. §-ra, 6:528. §-ra, 6:531. §-ra, 6:532. §-ra, az Eü.tv. 77. § (3) bekezdésére, 136. § (1)- (3) bekezdésére, 244. § (2) bekezdésére.

[29] A per megindítását követően született 2/2022. Jogegységi határozatra figyelemmel az I. és II. rendű felperesek a babaholmi, babakelengye, baba- és gyermekruhák költsége, ételmezés költsége, tisztító és tisztálkodó szerek költsége, játékok költsége címén érvényesített igényüktől elálltak, az ápolás-gondozás, háztartási-humánerőráfordítás, pelenkázás költsége címén érvényesített kártérítési igényüket leszállították, az I. rendű felperes a jövedelemveszteség címén előterjesztett kártérítési igényét leszállította.

[30] A törvényszék a 27.P.20.181/2021/91. szám alatt meghozott, 2023. május 5. napján jogerőre emelkedett végzésével a keresetlevél II. pont E., F., G., H., és I. pontjában meghatározott babaholmi, babakelengye, baba- és gyermekruhák költsége, ételmezés költsége, tisztálkodó és tisztítószeresek költsége, valamint játékok költsége címén előterjesztett kártérítés megfizetésére irányuló kereseti kérelmek vonatkozásában az eljárást megszüntette.

[31] A felperesek módosított keresetükben hivatkoztak rá, hogy az alperes nem a szakmai szabályok, törvényi rendelkezések szerint és tőle elvárható gondossággal járt el az I. rendű felperesnél 2019. május 27. napján elvégzett I. és 2019. július 4. napján elvégzett II. ultrahang szűrővizsgálat során, mely miatt nem volt felismerhető gyermeknél fennálló fejlődési rendellenesség. Tekintettel arra, hogy kiskorú a felperes gyermeke vonatkozásában a hólyagtelep kívül helyezkedett el és nyálkahártyája nyitott volt, azaz vizeletet nem tárolt, így esetében a kismedence középvezetékében elhelyezkedő telődő húgyhólyagról nem beszélhetünk, amely az ultrahang vizsgálat során észlelhető lett volna. Az alperes az általa elvégzett I. és II. ultrahang szűrővizsgálat leletének leírása szerint a magzati húgyhólyagot megvizsgálta és azt épnek találta, azonban diagnosztikus tévedést valósított meg, ugyanis a magzati húgyhólyagot épnek objektíve nem láthatta, hiszen azzal kiskorú a felperes gyermeke nem rendelkezett. Amennyiben valóban az elvárható gondossággal vizsgálja meg a vizsgáló az adott szervet, képletet, úgy a nem létezőt (jelen esetben magzati húgyhólyag) objektív okokból nem láthatja, így az alperesi tévedés felróható diagnosztikus tévedésnek minősül. Kifogásolta, hogy az alperes által elvégzett I. ultrahang szűrővizsgálat 13 percig, a II. ultrahang vizsgálat 12 percig tartott. Az MSZNT (Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság) 35. körlevele szerint azonban annak elvégzéséhez 20-30 perces vizsgálati idő szükséges. A vizsgálat szakmai szabályoknak nem megfelelő hosszúságára figyelemmel az alperes nem tudja igazolni, hogy az elvégzett szűrővizsgálat az elvárható gondosság elvének megfelelően a magzati húgyhólyag részletes és alapos szűrővizsgálatát elvégezte, és ennek ellenére nem ismerte fel a fennálló húgyhólyag hiányt. Utalt rá, hogy az Eü.tv. 136. §

(3) d) pontja szerint az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni a képkalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit. Az alperes a felhívásukra videó felvételt nem bocsátott rendelkezésre és úgy nyilatkozott, hogy további orvosi dokumentációval nem rendelkezik. Így az alperesi dokumentáció tartalma kétségbe vonható a magzati húgyhólyag vizsgálatának eredménye körében. Amennyiben kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenessége felismerésre került volna, úgy az a genetikai, teratológiai ártalom bizonyosságát jelentette volna és így fel kellett volna ajánlani genetikai tanácsadás keretében a terhesség megszakításának lehetőségét. Amennyiben ezt a lehetőséget felajánlották volna, úgy az I., II. rendű felperesek ezzel a lehetőséggel élni kívántak volna, és a terhességet megszakították volna.

[32] Sérelemdíj iránti igényüket az I., II. rendű felperesek esetében az önrendelkezési jog, valamint a családtervezési jog megsértésében jelölték meg, ugyanis az alperes jogellenes és felróható magatartása miatt nem kerülhettek abba a helyzetbe, hogy a terhesség megszakításáról dönthessenek. Kiskorú a felperes gyermeke egészségkárosodottan való megszületésével sérült a felperesek testi és lelki egészséghez való joga is. Kiskorú a felperes gyermeke olyan fejlődési rendellenességgel született, amely a család, mint egység és a család tagjai, mint egyének mindennapi életére, jövőképeire, lehetőségeire és életvitelére is alapvető és gyökeres kihatással volt, van és lesz a jövőben is. Kiskorú a felperes gyermeke egészségi állapotából adódóan folyamatos orvosi kezelésre, ellátásra szorul, amely érzelmi, fizikai és anyagi helytállást igényel a felperesi szülők részéről. Fizikai terhet jelent a gyermek állandó orvosi ellátása, súlyos érzelmi teherként jelentkezik, hogy így kell látniuk a gyermeküket, amely egy szülő számára az életben a lehető legfájdalmasabb. Anyagi teherként jelentkezik a folyamatos orvosi ellátás, utazás, gyógyszerek többletköltsége. A szülőknek ezek miatt jóval kevesebb ideje, energiája, anyagi erőforrása maradt a III. rendű és IV. rendű felperesek nevelésére, melynek következtében a testvérük egészségkorosodása az ő életükben is hátrányokat okoz.

[33] Az I. és II. rendű felperesek a kiskorú a felperes gyermeke ápolása, gondozása körében kifejtett többlet humánerő ráfordítás pénzben kifejezhető ellenértékét a minimálbér összegét alapul véve határozták meg azzal, hogy annak időtartamából leszámolták a kórházi ellátás idejét, továbbá annak költségéből levonásba helyezték az egészségkárosodásra figyelemmel részükre folyósított emelt összegű családi pótlék és az egészséges gyermekek után is járó családi pótlék különbözetét (havi 7.300.- Ft). Az egészségkárosodásból eredően kiskorú a felperes gyermeke 0-6 hónapos kora közötti időre egy egészséges gyermekhez képest többletigényként 4 pelenkázás és a ruhacserék fele többlet humánerő ráfordítást érvényesítettek napi 85 perc, azaz 1,42 óra időtartamban. A fiú 6 hónapos korától egy egészséges gyermekhez képest többletigényként 2 pelenkázás és a ruhacserék fele többlet humánerő ráfordítást érvényesítettek napi 55 perc, azaz 0,92 óra időtartamban. Erre figyelemmel 2019. november 18. napjától 2019. december 31. napjáig terjedő időre 857.-Ft-os óradíjjal számolva 44 napra összesen 53.563.-Ft, 2020. január 1. napjától 2020. május 12. napjáig 926.-Ft óradíjjal számolva 132 napra, összesen: 173.532.-Ft, 2020. május 13. napjától 2021. január 31. napjáig 926.-Ft-os óradíjjal számolva 263 napra összesen 224.092.-Ft, 2021. február 1. napjától 2021. december 31. napjáig terjedő időre 963.-Ft-os óradíjjal számolva 334 napra 295.930.-Ft, 2022. január 1. napjától 2022. december 31. napjáig 1.150.-Ft-os óradíjjal számolva 365 napra 386.170.-Ft, 2023. január 1. napjától 2023. február 28. napjáig 1.334.- Ft-os óradíjjal számolva 59 napra 72.409.- Ft, valamint a jövőre nézve 1.334.-Ft-os óradíjjal számolva havi 30 napra összesen havonta 29.518.-Ft járadék megfizetését kérték véghatáridő nélkül.

[34] A háztartási humánerő ráfordítás körében hivatkoztak rá, hogy kiskorú a felperes gyermeke egészségkárosodásából eredően többletvekenységként napi 1 óra mosás, vasalás

szükséges. Erre figyelemmel 2019. november 18. napjától 2019. december 31. napjáig terjedő időre 857.-Ft-os óradíjjal 44 napra napi 1 órával számolva 37.708.-Ft, 2020. január 1. napjától 2021. december 31. napjáig terjedő időre 926.-Ft-os óradíjjal számolva 396 napra napi 1 órával számolva 366.696.-Ft, 2021. február 1. napjától 2021. december 31. napjáig terjedő időre 963.-Ft-os óradíjjal számolva 334 napra napi 1 órával 321.642.-Ft, 2022. január 1. napjától 2022. december 31. napjáig terjedő időre 1.150.-Ft-os óradíjjal 365 napra 419.750.-Ft, 2023. január 1. napjától 2023. február 28. napjáig 1.334.- Ft-os óradíjjal 59 napra napi 1 órával számolva 78.706.- Ft, továbbá a jövőre nézve 2023. március 1. napjától 1.334.-Ft-os óradíjjal havi 30 napra, napi 1 órára 40.020.-Ft járadék megfizetését kérték véghatáridő nélkül.

[35] A pelenkázás költsége címén előterjesztett igényüket kiskorú a felperes gyermeke 3 éves korától tartották fenn tekintettel arra, hogy ezen időpontig egy egészséges gyermek is pelenkázásra szorul. Kiskorú a felperes gyermeke havi 30 nap x 8 darab = 240 pelenkát használ, melynek összes költsége 24.500.-Ft, továbbá havi 4 csomag Pampers törülköndőt, melynek költsége 1.660.-Ft. Ennek megfelelően 2022. november 12. napjától 2023. február 28. napjáig terjedő időre 3,6 hónapra havi 26.160.-Ft-al számolva 94.176.-Ft-ot, továbbá a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 26.160.-Ft költség megfizetését kérték véghatáridő nélkül.

[36] A közlekedési és kíséret költsége körében hivatkoztak rá, hogy kiskorú a felperes gyermeke egészségi állapotából adódóan többször szorult gyógykezelésre, több alkalommal kellett kontrollvizsgálaton megjelennie. A megjelölt utakon túlmenően további havi 20 km megtételével számoltak a kiskorú a felperes gyermeke érdekében megtett utazások vonatkozásában, ezek a gyógyszer kiváltás, pelenka vásárlás, ruha vásárlás, egyéb ügyintézés kapcsán megtett utak. 2019. évben 2 alkalommal kellett a Tudományegyetemen megjelenniük, ami összesen 1128 km. 2020. évben 6 alkalommal kellett a Tudományegyetemen megjelenniük, ami 3384 km volt összesen, a Semmelweis Egyetemen 1 alkalommal jelentek meg (168 km), a Balassagyarmati Kórház és Rendelőintézetben 2 alkalommal jelentek meg, ami 90 km volt, továbbá az egyéb utazások 20 km/hónappal számolva 240 km, így a 2020. évben megtett távolság összesen 3882 km. 2021. évben a havi 20 km/hónap utazási költséget kívánták érvényesíteni a NAV honlapján elérhető fogyasztási normák és üzemanyag árak alapján. A tulajdonukban lévő Ford Mondeo gépjármű fogyasztása és az üzemanyag ár alapján 2019. évben 31.031.-Ft, 2020. évben 98.800.-Ft, 2021. évben 73.216.-Ft, 2022. évben 73.216.-Ft merült föl, 2023. évben pedig 2023. február 28. napjáig 20.962.- Ft. Ezek alapján 2023. február 28-ig terjedő időre összesen 297.225.- Ft, valamint a jövőre nézve havi 10.481.- Ft járadékot kértek.

[37] Kiséret költsége címén ugyanezen utazások kapcsán 2019. évben 15,8 óra, 2020. évben 58 óra, 2021. évben 51,6 óra időtartamot számoltak el, mely idő ráfordítás az orvosi ellátásra, az onnan való visszautazásra, illetve a várakozásra fordítódott. A kíséret körében kifejtett többlet humán erő ráfordítás pénzben kifejezhető ellenértékét is a mindenkor minimál óradíj összegét alapul véve határozták meg. Így 2019. évre 857.-Ft-os órabérrel számolva 13.540.-Ft, 2020. évre 926.-Ft-os óradíjjal számolva 53.708.-Ft, 2021. évre 963.-Ft-os óradíjjal számolva 49.691.-Ft, 2022. évre 1.150.-Ft-os óradíjjal számolva 59.340.-Ft, 2023. évre február 28. napjáig 1.334.- Ft-os óradíjjal számolva 11.472.- Ft megfizetését, továbbá a jövőre nézve 2023. március 1. napjától havi 5.736.-Ft járadék megfizetését kérték.

[38] Az I. rendű felperes a jövedelemvesztés címén érvényesített kártérítési igénye kapcsán hivatkozott rá, hogy a GYED lejártát követően, azaz kiskorú a felperes gyermeke 2 éves korától tervezett visszatérni dolgozni, így a jövedelemvesztést ezen időponttól érvényesíti. Az I. rendű felperes kieső jövedelmét a Ptk. 6:528. § (1)-(6) bekezdése szerint számította akként, hogy a munkaviszonyból származó elérhető jövedelemből levonásba helyezte a

munkavállaló által fizetendő TB járulék összegét. Egyéb levonást nem eszközölt, mivel 3 éves korig a GYES egészséges gyermek esetében is jár, munkavégzés mellett is. 2021. november 13. napjától 2021. december 31. napjáig terjedő időre az elérhető bruttó jövedelem 219.000.-Ft volt, ami 1,6 hónapra 350.400.-Ft, annak TB járulékkal csökkentett összege 285.576.-Ft. A GYES összege 25.650.-Ft x 1,6 hónap = 41.040.-Ft, így a jövedelemveszteség összesen 244.536.-Ft. 2022. január 1 napjától 2022. december 31. napjáig az elérhető bruttó jövedelem 260.000.-Ft x 12 hónap = 3.120.000.-Ft, annak TB járulékkal csökkentett összege 2.542.800.-Ft, jövedelemveszteség összesen: 2.542.800.-Ft. 2023. január 1. napjától 2023. február 28. napjáig az elérhető bruttó jövedelem 296.000.- Ft, annak TB járulékkal csökkentett összege 482.480.- Ft. A járadékszámítás kapcsán az elérhető bruttó jövedelem 296.400.-Ft, annak TB járulékkal csökkentett összege 241.566.-Ft, elért átlagos jövedelem 89.517.- Ft, így a jövedelemveszteség összesen havi 152.049.-Ft, mely megfizetésére véghatáridő nélkül kérte kötelezni az alperest.

[39] A felperesek hivatkoztak rá, hogy a perbeli esetben nem kiskorú a felperes gyermeke testvérének ismert fejlődési rendellenessége képezte a genetikai tanácsadásra történt beutalás indikációját, hanem az, hogy téves számítás miatt a kombinált tesztje elmaradt. A szakmai szabályok és az alperes Szervezeti és Működési Szabályzata alapján is fel kell venni az anamnézist, és azt az ambuláns lapon rögzíteni kell. Félretájékoztatásról akkor beszélhetnénk, ha az ambuláns kezelő lapon szerepelne az anamnézis felvétel és az, hogy „zavartalan terhesség, egészséges gyermek az előző szülés kapcsán”. Ilyen bejegyzés azonban nem szerepel, így nem lehet az I. rendű felperes terhére értékelni azt aényt, hogy az alperes nem tudott az előző terhesség kapcsán felmerült fejlődési rendellenességről. Az Eü.tv. 136. § (2) bekezdés c) pontja alapján a szolgáltatást nyújtó orvosnak a dokumentációban fel kell tüntetnie a kórelőzményt, melynek az alperes nem tett eleget, ugyanis a korábbi terhesség vonatkozásában a dokumentációban csak a korábbi terhesség és a szülés ténye található. Az alperes (tanú1) 2019. június 11. napján állította ki a genetikai tanácsadásra a beutalót, majd az I. rendű felperes 2019. június 13. napján nála jelent meg vérvételen a Quartett teszt elvégzése céljából. A Quartett teszt vérvételi lelete szerint a beküldő orvos tanú1 volt. Ahhoz, hogy ez rögzítésre kerüljön, orvosi vizsgálatra és javaslatra is szükség volt, tehát nem igaz az a tanú által előadott állítás, hogy ő nem javasolta a kvartett teszt elvégzését, ugyanis a dokumentáció szerint ő volt a beküldő személy. Életszerűtlen a tanú azon nyilatkozata, hogy ő nem tudott arról, mi történt a genetikai tanácsadásra történő bejelentkezéssel kapcsolatosan. Ehhez ugyanis azt kellene feltételezni, hogy a kismama kér egy egyébként a kezelőorvos által állítólag nem javasolt vizsgálatot úgy, hogy előtte 2 nappal genetikai tanácsadóba utalta, és a kezelőorvos nem kérdezi meg, hogy miért akarja a kismama ezt a vizsgálatot a genetikai tanácsadás előtt elvégeztetni. Az ÁEK válasza csak annyit bizonyít, hogy az adott időpontban az I. rendű felperes nem kapott időpontot az ÁEK genetikai tanácsadójába, ugyanis ellenkező esetben az informatikai rendszer azt rögzítette volna. Azonban azt nem bizonyítja, hogy azért nem kapott, mert nem is kért, vagy azért nem kapott, mert nem adtak részére időpontot. Ennek azonban azért nincs jelentősége, ugyanis ezen ismerethiány azért állt elő, mert az alperes megszegte a dokumentálási kötelezettségét, és nem rögzítette akkor és ott, hogy a vizsgálat miért maradt el, sőt a tanúbizonyítás alapján nem is kérdezte az orvos az I. rendű felperestől mindezt. Éppen ezért a bizonytalanság nem a felperes közrehatásként, hanem az alperesi felróható mulasztási körben értékelődik. Hivatkozott rá, hogy 26/2014. (IV.8.) EMMI rendelet 4. § (4) bekezdésének ab) pontja alapján a terhesgondozó feladatai közé tartozik annak ellenőrzése, hogy a várandós számára kötelező (ide tartozik a szakorvos által előírt) vizsgálatok elvégzésre kerültek -e. Ennek megfelelően az alperes, mint terhesgondozó feladata lett volna a következő terhesgondozási megjelenéskor rákérdezni, hogy az I. rendű felperes bejelentkezett -e az előírt genetikai tanácsadásra és arra mikor fog sor kerülni, és azt aényt (bejelentkezett, nem jelentkezett be, miért nem jelentkezett be) dokumentálnia is

kellett volna az Eü.tv. 136. § (2) bekezdés c) és d) pontja alapján. Ezen dokumentációs bejegyzés hiányában a terhesgondozás folyamata nem rekonstruálható, hogy mi történt a genetikai tanácsadással kapcsolatban. Ez azonban a fenti jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel nem a felperes terhére értékelendő körülmény. A jelen perbeli esetben ténykérdés, hogy a 12 perces vizsgálat során olyan anatómiai képlet került negatív leletként feltüntetésre, amely nem létezett, és az alperes ehelyett nem láthatott más folyadékkal telt struktúrát sem. Ebből az is következik, hogy a jelen perbeli esetben a 12 perces vizsgálati idő nem volt elégséges a magzati anatómia vizsgálatára, ugyanis ezen felróható diagnosztikus tévedés egyik igazolható oka a rövid vizsgálati idő. Az I. rendű felperes 2019. júliusában a terheskönyv adatai szerint 73,4 kg testsúlyú volt, ami a 168 cm-es testmagassága okán 25,9 értékű BME-t jelent, ami túlsúlyt igazol. Ez cáfolja az ideális vizsgálati körülmények fennállását, ugyanis a túlsúlya okán vékony anyai hasfal bizonyosan nem állhatott fenn. Így csak abból lehet kiindulni, hogy a vizsgálatnak legalább a felperesek által általában szükséges vizsgálati időt (15-20 perc) ki kellett volna merítenie, ami azonban nem történt meg, azzal, hogy a megfelelő idejű vizsgálati idő nagyobb esélyt teremtett volna a húgyhólyag adekvát vizsgálatára, és a fejlődési rendellenesség felismerésére. Az alperes a kimentés körében nem tudta igazolni, hogy az átlagos vizsgálati időt a betegre fordította. A szakvélemény alapján ténykérdés, hogy kiskorú a felperes gyermeke állapota még nem kialakult. Azonban tekintettel arra, hogy kiskorú a felperes gyermeke nem felperes, így mindennek nincs jelentősége.

[40] Az I. rendű felperes személyes meghallgatása során előadta, hogy a 12. heti ultrahangra amikor ment volna, közölték, hogy elszámolták és már a 14. hét 3. napban jár, ezért miután elszámolták, magzatvíz vizsgálatra lenne szükség. Amikor nem kapott időpontot, rögtön beszélt tanúl főorvossal, aki az mondta neki, hogy akkor elég lesz a 16. heti szűrővizsgálat. Tőle senki nem kérdezte, hogy volt -e probléma az előző terhességgel. Olyan rövid idő volt az ultrahang vizsgálaton, hogy örült, ha az aktuális terhességéről megtudta a dolgokat. Ott született a középső gyermeke is annál az orvosnál, aki az ultrahang vizsgálatot végezte. Úgy gondolta, tudnia kellett arról, hogy a középsővel is volt baj, hiszen nála szült.

[41] Az alperes a kereset elutasítását kérte, azt jogalapjában és összecszerűségében is megalapozatlannak tartotta. Vitatta, hogy a felperes által hivatkozott szakmai mulasztás a gyermek fejlődési rendellenességével okozati összefüggésben lenne, továbbá vitatta, hogy az I., illetve a II. ultrahang szűrővizsgálaton a rendelkezésükre álló eszközökkel a fejlődési rendellenesség felismerhető lett volna. A leleten megjelenő időpont nem szükségszerűen tartalmazza a vizsgálatra fordított pontos tartamot, az a gyakorlatban mindig hosszabb időnek felel meg. Az I. és II. rendű felperesek továbbá elhallgatták azt, hogy a kisgyermek fiú testvérenek hasonló problémája volt, aki hipospadiálissal született. A kockázati besorolás azonban lényegesen magasabb akkor, ha a családban már született egy gyermek fejlődési rendellenességgel. Ekkor egy kiterjesztett, célzott ultrahang vizsgálat történik, az ismételt húgyúti fejlődési rendellenesség kizárására. Hivatkozott rá, hogy terhességi dokumentáció szerint a 16. héten genetikai tanácsadóba lett utalva az I. rendű felperes, aki azonban oda nem ment el. Ez a komplex genetikai vizsgálat tartalmazta volna az emeltszintű ultrahang vizsgálatot. Az I. rendű felperes e helyett Quartett tesztet végeztetett el, ami nem helyettesíti a komplett genetikai vizsgálatot. Az, hogy ezt az I. rendű felperes megbeszélte a szakorvossal, nem a valósággal egyező állítás, ha így lett volna, akkor annak az orvosi dokumentációban szerepelnie kellett volna. Jelen esetben a fejlődési rendellenesség kevésbé súlyos formája alakult ki a magzatnál, ez azzal jár, hogy a hasfal hiányos, és ezen keresztül türemkedik ki a hasfalon kívülre a húgyhólyag. Azonban a terhesség során a méhben főként ultrahang vizsgálatkor háton fekvő anyánál a magzatvíz nyomására konkáv formában úgy tűnhet, mintha a magzat hasfalán belül elhelyezkedő képlet lenne. Így semmi nem zárja ki, hogy a Basic ultrahang vizsgálatok során egy húgyhólyagra emlékeztető folyadékkal telítődött képlet

volt látható. Ez a fejlődési rendellenesség rendkívül ritka és kevesebb, mint 50 %-a kerül felismerésre a terhesség 18. hete előtt. Így a diagnosztikus tévedés nem felróható, mivel a valóságtól eltérő lelet egy rendkívül ritka fejlődési rendellenesség esetén anatómiai és fiziológiai okok miatt keletkezhetett. Ez a fejlődési rendellenesség még a kiterjesztett magasabb progresszivitással rendelkező kiterjesztett ultrahang eszközzel is csak nehezen ismerhető fel, így a sérelemdíj megállapíthatóságának alapjaként szükséges okozati összefüggés hiányzik. Arra az esetre, ha a szakértői bizonyítás ezzel ellentétes álláspontot foglalna el, az I. és II. rendű felperesek vonatkozásában annak jelentős csökkentését tartotta indokoltnak, a III. és IV. rendű felperesek vonatkozásában pedig annak teljes elutasítását kérte.

[42] Az alperes a szakértői vélemény ismeretében is fenntartotta álláspontját, mely szerint igenis létezhet olyan folyadékkal telt struktúra, amelyet az alperes a magzati húgyhólyaggal összetéveszthetett. Ritka esetben ugyanis előfordulhat urachus cista vagy folyadékkal telt végbél. Álláspontja szerint az a szakértői állítás, hogy ennek előfordulási gyakorisága 5 alkalommal elvégzett ultrahang vizsgálat során kis valószínűséget mutat, nem szakértői, hanem bírói mérlegelés kompetenciájába tartozó kérdés. Ennek előfordulását egyébként maga a szakértő sem zárta ki. Álláspontja szerint sérti az elvárható gondosság elvét, hogy az I. rendű felperes magzatvíz vételre próbált bejelentkezni, holott genetikai tanácsadásra kellett volna. A részletes anamnézis felvétele kapcsán hivatkozott rá, hogy a betegnek is vannak kötelezettségei, ugyanis tájékoztatni köteles az egészségügyi dolgozókat mindenről, ami szükséges a kórisme megállapításához, így különösen minden korábbi betegségéről, gyógykezeléséről. Az alperes szakirodalmi adatokkal alátámasztotta, hogy létezik olyan szituáció, amely esetben a húgyhólyag infraumbilicálisan a hasfal felé domborodva cisztikus képletként látható, ennél fogva adott a lehetőség arra, hogy a húgyhólyagra emlékeztető folyadékkal telítődött képlet legyen látható. Ellenkező esetben a szakértők egyértelműen kizárták volna annak lehetőségét, hogy egy nem létező anatómiai képlet valóságosnak látszódjék. Közömbös az, hogy 1, 2, 3, 4, 5 stb. ultrahang vizsgálat történik, hiszen a magzat fekvése ugyanaz minden alkalommal, azaz az elvégzett ultrahang vizsgálatok során minden alkalommal értelemszerűen ugyanazt a vizsgálati eredményt fogja produkálni. Maga a szakértő állítja, hogy a kórkép felismerési aránya mindössze 15-33% közé tehető, mely adatot fenntartásokkal kell fogadni, ennek okán ezen adatokat kizárólag tájékozási pontnak lehet tekinteni. Hivatkozott rá, hogy a gyermek jelenlegi állapotából a jövőbeni életkilátásokra jelenleg semmilyen következtetés nem vonható le.

[43] Az ápolás, gondozás kapcsán a pelenka használat elhagyásáig az alperes elfogadta a szakértői megállapítást, mely szerint az legfeljebb napi 55 percben jelölhető meg, azonban ennek pontos tartalma erre vonatkozó információk hiányában nem válaszolható meg. A többlet humán erőforrás ráfordításával kapcsolatban egyetértett a szakértővel abban, hogy ez a szobatisztaság kialakíthatóságának függvénye, azonban az alperes elfogadhatónak tartotta azt a szakértői becslést, hogy ennek napi mértéke hozzávetőlegesen 55 perc lehet. Álláspontja szerint ezen tevékenységek részben fedik egymást. A pelenkázási költség kapcsán előadta, hogy a pelenkázási költségek egészséges gyermekeknél is megjelennek, jelen esetben kizárólag a gyermek fejlődési rendellenességével összefüggésben bizonyítottan felmerült többletköltségek számolhatóak el. Az üzemanyagköltség címén előterjesztett igényt 2022. december 31. napjáig terjedő időre nem vitatta, azonban a jövőre nézve előterjesztett igényt vitatta, figyelemmel arra, hogy nem tudni a megjelölt üzemanyag igény meddig indokolt. A kíséret költsége címén előterjesztett igényt szintén 2022. december 31-ig terjedő időre nem vitatta, vitatta azonban a jövőre nézve előterjesztett igényt tekintettel arra, hogy nem lehet tudni, hogy a megjelölt kíséret költsége többletigény meddig indokolt. Álláspontja szerint a jövőre nézve véghatáridő nélküli járadék megállapítása nem lehetséges, hiszen a szakértői vélemények szerint a gyermek állapotára csak a későbbi időpontban lesz megállapítás tehető,

csakúgy, mint a pelenkázás költsége vonatkozásában. Álláspontja szerint a felperesi jövedelemveszteség a jogalap megállapítása esetén a gyermek 3 éves korától lehet indokolt. Ennek alapján a munkáltatói és jövedelemigazolások ismeretében lehet helye mindaddig, ameddig a gyermekek egészségi állapota a felperesi munkavégzést ismételten nem teszi lehetővé. Ennek időpontja bizonytalan, így a jövedelemveszteség címén járadék megállapítását nem tartja elfogadhatónak.

[44] Az alperes a pszichológus szakértő megállapításaival alapvetően egyetértett, azonban álláspontja szerint a pszichológus szakértői megállapítások a per érdemi eldöntéséhez semmilyen többletinformációt nem tartalmaznak. Álláspontja szerint a pszichés sérülés megismerésén alapuló keresetváltoztatás elfogadhatatlan, mert a család a pszichés sérülésről nyilvánvalóan nem a szakértői véleményből szerzett tudomást, hanem a gyermek megszületésekor. Alaptalannak tartotta az infláció mértékének emelkedésére hivatkozással előterjesztett felperesi keresetet is. Hivatkozott rá, hogy a felperesek a keresetet 2021. április 14. napján kelt iratokban nyújtották be, ehhez képest a keresetváltoztatási kérelmükben a 2019-2023. közötti időszakra terjesztettek elő ár és értékviszony változásra sérelemdíj felemelést. Felperesek által megjelölt adatok továbbá nem felelnek meg a valóságnak. 2022. évre 14,5 %-os mértékű lehet az infláció, 2023. évre jósolt felperesi állításra pedig semmilyen adat nincs. A felperesek a 2023. január 5-én kelt keresetváltoztatásnál még ezen az alapon a kereset felemelésére nem láttak indokot, ehhez képest a 2023. március 3-án kelt keresetváltoztatás iránti kérelmükben már a kereseti követelés jelentős felemelését tartották indokoltnak. Álláspontja szerint az időmúlás annak alacsony volta miatt nem értékelhető, másrészt mert a keresetlevél benyújtását megelőző időszakra vonatkoztatott adatokra hivatkoznak, továbbá olyan jövőbeli ismeretlen adatra alapítottan jelentenek be keresetváltoztatási igényt, ami elfogadhatatlan. Az alperes a jogalap tekintetében az álláspontja alátámasztására magánszakértői véleményét csatolt be.

[45] A törvényszék a rendelkezésre álló iratok, felek nyilatkozatai, beszerzett bizonyítékok alapján megállapította, hogy a felperesek keresete jogalapjában teljes egészében, összecszerülésében túlnyomórészt megalapozott.

[46] Az alperesi kórházak ellátási tevékenységére az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) előírásai alkalmazandóak. Az Eütv. 244. § (2) bekezdése alapján az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. Így a felperesek igénye a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 6:519. §, 6:522. §, 6:524. §, 6:525. §, 6:527. §, 6:528. §, 6:532. §, a 2:42. §, 2:43. §, 2:52. § és az Eütv. 77. § (3) bekezdése és 136. § (3) bekezdés d.) pontja alapján vizsgálendő.

[47] Az Eütv. 77. § (3) bekezdése alapján minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcíme tekintet nélkül – az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

[48] Az egészségügyi intézmény kártérítési felelősség alóli mentesülését nem eredményezi önmagában az, hogy szakmai szabályt nem sértett, amennyiben az alkalmazottai az elvárható gondosságot elmulasztották.

[49] Az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban a külön törvényi előírás szerint a kötelezett – az orvos – gyógyító tevékenysége során az általános szabályokhoz képest fokozott gondossági mércét kell alkalmazni, a beteget ugyanis a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal kell ellátni. Amennyiben az egészségügyi intézmény, mint kötelezett által tanúsított magatartás a fokozott zsinórmértéknek nem felel meg, úgy a magatartása felróható. A nem kellően gondos eljárás

megállapíthatóságának jogi következménye pedig az, hogy a kötelezett a kártérítési felelősség alól magát kimenteni nem tudja.

[50] A felpereseket terhelte annak bizonyítása, hogy az őket ért kár az alperesi kezeléssel, ellátással összefüggésben következett be, azaz, hogy a károsodáshoz vezető folyamatban az alperes magatartása szerepet játszott. Az egészségügyi intézménynek a felróhatóság alóli kimentéshez azt kellett bizonyítania, hogy az Eü.tv. 77. § (3) bekezdése szerinti elvárható gondosságot, szakmai, etikai szabályokat és irányelveket betartotta, őt felróhatóság nem terheli.

[51] A perben beszerezett igazságügyi orvosszakértői és kiegészítő orvosszakértői vélemény megállapításait a törvényszék teljes mértékben elfogadta, a szakértői intézet a feltett kérdésekre adott válaszait kellően megindokolta, a szakértői vélemény megállapításai világosak, egyértelműek és a rendelkezésre álló orvosi dokumentáción alapulnak.

[52] Az orvosszakértői véleményben foglaltak alapján az alperes eljárása az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti elvárható gondosság követelményét sértette.

[53] Azt az alperes sem vitatta, hogy az I. rendű felperes várandós gondozására az alperesi egészségügyi intézményben került sor, továbbá, hogy kiskorú a felperes gyermeke súlyos fejlődési rendellenességgel született az alperesi kórházban. A kiskorú gyermek egészségkárosodásának kialakulása nem kapcsolódott a kórház tevékenységéhez, jelen esetben az alperes kártérítési felelősségét az a magatartás vagy mulasztás alapozhatja meg, mely alapján a fejlődési rendellenességet az alperesi kórház orvosai a felróható magatartásuk miatt nem ismerhették fel, így a felpereseknek nem volt lehetőségük a terhesség megszakításáról dönteni.

[54] E körben a bíróságnak az Eü.tv. 77. § (3) bekezdése alapján azt kellett vizsgálnia, hogy az alperesi kórház orvosai az I. rendű felperes terhesgondozása során elvégzett ultrahang vizsgálatok kapcsán az elvárható gondosságot tanúsították-e. Az alperes a kártérítési felelősség alól azzal menthette volna ki magát, amennyiben bizonyítja, hogy a gyógyintézetből elvárható gondossággal és körültekintéssel mindent megtettek annak érdekében, hogy a gyermek fejlődési rendellenessége felismerhető legyen. A szakértői vélemény megállapította, hogy a perbeli fejlődési rendellenesség az esetek döntő többségében a 4-8. várandóssági hét között, de legkésőbb a 11-12. hétig biztosan kialakul és ez a fejlődési rendellenesség az alap ultrahang vizsgálat során is felismerhető 15-53% közötti felismerési rátával. A szakvélemény alapján 12-13 perc csak kivételesen jó anatómiai viszonyok esetén (vékony anyai hasfal, megfelelően elhelyezkedő magzat) képzelhető el, a gyakorlatban 15-25 perc egy ilyen vizsgálat. A kiegészített szakvélemény szerint pedig a jelen konkrét esetben nem állhatott fenn olyan folyadékkal telt struktúra, amely 5 ultrahang vizsgálat során minden alkalommal összetéveszthető lett volna magzati húgyhólyaggal.

[55] Ezek alapján megállapítható, hogy az alperes kórház UH vizsgálatot végző orvosai nem az elvárható gondossággal jártak el az I. rendű felperesnél végzett ultrahang vizsgálatok során a szakértői vélemény fent hivatkozott megállapítása alapján, mivel a jelen perbeli esetben nem állhatott fenn olyan folyadékkal telt struktúra, amely 5 ultrahang vizsgálat során minden alkalommal összetéveszthető lett volna magzati húgyhólyaggal. Az I. rendű felperesnél a testsúlyára figyelemmel ideális eset nem állt fenn az ultrahang vizsgálat elvégzése kapcsán, így az általában szükséges 15-25 perc vizsgálati idő lett volna szükséges ahhoz, hogy a magzat minden vizsgálandó szervét alaposan meg tudja vizsgálni az orvos. Attól függetlenül, hogy minimális vizsgálati időre vonatkozó szakmai protokoll nincs, a vizsgáló orvosnak annyi időt kell a magzat vizsgálatára fordítania, amennyi idő alatt azt kellő gondossággal és alaposan el tudja végezni. Jelen esetben ez nem történt meg, mivel minden ultrahang vizsgálat során azt állapították meg, hogy a hólyag látható. E körben alaptalan az alperes arra történő hivatkozása, hogy mindegy, hogy hány ultrahang vizsgálat történik, hiszen a magzat

fekvése minden alkalommal ugyanaz, ilyen megállapítást a szakértői vélemény nem tartalmaz. Az elvárható gondosságnak megfelelően végzett ultrahang vizsgálatok alapján pedig a gyermek súlyos, az életminőségre jelentős hatást gyakorló fejlődési rendellenessége nagyobb valószínűséggel (akár 53% eséllyel) felismerhető lett volna.

[56] Az Eütv. 136. § (3) bekezdés d.) pontja előírja, hogy az egészségügyi dokumentáció részeként meg kell őrizni a képalkotó diagnosztikus eljárások felvételeit. Az UH vizsgálat képalkotó diagnosztikus eljárásnak minősül. Az egészségügyi adatkezelés alapelve alapján a dokumentációt, ideértve a képalkotó eljárások felvételeit is, fizikailag az érintett egészségügyi szolgáltató köteles tárolni. Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 30. § (2) bekezdése alapján képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételt annak készítésétől számított 10 évig kell megőrizni.

[57] Tekintettel arra, hogy az alperes által elvégzett UH vizsgálatokról nem készült felvétel, így utólag már szakértői bizonyítással sem lehet megállapítani, hogy a vizsgálatok alkalmával ténylegesen fennállt-e olyan folyadékkal telt struktúra, ami szabályos húgyhólyagnak ábrázolódott. Ez pedig az alperes terhére értékelhető körülmény, mert a felvételek hiányában nem tudja igazolni, hogy az ultrahang vizsgálatok során a húgyhólyag megfelelő vizsgálata alapján is minden alkalommal szabályos húgyhólyag volt látható a magzatnál.

[58] Ezek alapján az alperes felróható diagnosztikai tévedést valósított meg, amikor a nem kellő gondossággal végzett ultrahang vizsgálatok alkalmával minden esetben szabályos húgyhólyag meglétét állapította meg. A fejlődési rendellenességre tekintettel amennyiben az felismerésre került volna, úgy a terhesség a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény 6.§ (3) bekezdése alapján megszakítható lett volna. A szakvélemény szerint ugyanis az elváltozás ismertén vagy genetikai, vagy teratológiai eredetű.

[59] A törvényszék az alperes által becsatolt magánszakértői vélemény megállapításait a Pp. 316. § (3) bekezdése alapján bizonyítékként nem értékelte, tekintettel arra, hogy az a Pp. 302. § (5) bekezdésében foglalt rendelkezések megsértésével lett benyújtva. A mellőzendő szakvéleményt bizonyítékként nem lehet értékelni, és mivel a szakvélemény bizonyíték, ezért azt semmilyen módon nem lehet figyelembe venni, így azt a bíróságnak nem kellett összevetnie a perben beszerzett szakértői véleménnyel.

[60] Az alperes a károsulti közrehatás körében hivatkozott rá, hogy az alperes genetikai tanácsadásra utalta az I. rendű felperest, aki oda nem ment el, továbbá, hogy az I. rendű felperes elhallgatta az alperes orvosai elől azt, hogy a korábbi gyermeke is fejlődési rendellenességgel született. A részletes anamnézis felvétele azonban az alperesi kórház kötelezettsége, az Eü.tv. 136. § (2) bekezdés c) pontja alapján a kórelőzményekről ki kellett volna kérdeznie az I. rendű felperest. Ez a dokumentáció alapján nem történt meg, mert az nem tartalmaz olyan bejegyzést, hogy az I. rendű felperes előző terhessége zavartalan lett volna, illetve egészséges gyermek született. Így az I. rendű felperes kikérdezése nem volt teljeskörű, mely az alperes terhére róható. Az informatikai rendszerben továbbá az alperes rendelkezésére állnak az anya korábbi szülésére vonatkozó adatok is, így azokat kellő körülmények mellett ismernie kellett. E körben az I. rendű felperes az együttműködési kötelezettségét nem sértette meg, a dokumentáció nem tartalmaz olyat, hogy az I. rendű felperes valamely kérdésre a választ megtagadta volna. A felperes előadása szerint őt senki nem kérdezte, hogy volt-e probléma az előző terhességgel, ő úgy gondolta, hogy az orvosa tud róla, mivel a középső gyermeke is nála született.

[61] Az tény, hogy az alperesi kezelőorvos az I. rendű felperest genetikai tanácsadásra utalta, annak azonban nem a korábban született gyermek fejlődési rendellenessége volt az oka, hanem az, hogy téves számítás miatt a kombinált tesztje elmaradt. Az I. rendű felperes nyilatkozata szerint ő telefonon kért időpontot, azonban azt mondták neki, hogy ha csak az

életkora miatt utalták be, ez nem oka a genetikai vizsgálatnak, így nem kapott időpontot. Előadása szerint ezt közölte tanúl kezelőorvossal, és ekkor állapodtak meg, hogy ebben az esetben a Quartett tesztet végezteti el. Azt tanúl tanú is elismerte, hogy a felperes hívta őt telefonon, hogy a Quartett tesztet elvégeztesse -e, ő pedig mondta, hogy végeztesse el, miért ne. Állítása szerint nem mondta neki a felperes, hogy megtagadták a genetikai tanácsadásra az időpontot, a következő vizsgálaton pedig ő nem kérdezte, hogy a genetikai tanácsadáson volt-e, illetve mi lett annak az eredménye. Az orvosi dokumentáció alapján a genetikai tanácsadásra utalás után 2 nappal tanúl kezelőorvos küldte az I. rendű felperest Quartett teszt elvégzésére, továbbá arra egybehangzóan nyilatkoztak, hogy beszéltek arról telefonon, hogy elvégeztesse -e az I. rendű felperes a Quartett tesztet. Az nem életszerű, hogy a kezelőorvos a genetikai tanácsadásra való beutalást követő 2 nappal később történt telefonbeszélgetés során ne kérdezte volna meg a felperest, hogy miért akar Quartett tesztet elvégeztetni, amikor genetikai tanácsadásra lett utalva. Amennyiben pedig megkérdezte, akkor kiderült volna, hogy a felperes nem kapott időpontot a genetikai vizsgálatra. Amennyiben a felperes úgy nyilatkozott volna, hogy nem akar elmenni a genetikai vizsgálatra, úgy ennek tényét a kezelőorvosnak rögzítenie kellett volna a dokumentációban az Eü.tv. 136. § (2) bekezdés m) pontja alapján, ez azonban nem történt meg. A dokumentáció nem tartalmazza, hogy az I. rendű felperest a kezelőorvos kérdezte volna arról, hogy mi lett a genetikai tanácsadás eredménye, továbbá azt sem tartalmazza, hogy az előírt vizsgálatot megtagadta volna az I. rendű felperes. Ezek alapján az I. rendű felperes életszerű előadását elfogadta a bíróság, mely szerint megpróbált bejelentkezni genetikai tanácsadásra – nyilatkozata szerint magzatvíz vételre – azonban arra nem adtak neki időpontot, erre tekintettel került sor a Quartett tesztre való beutalásra. Az, hogy az I. rendű felperes esetleg az ÁEK-ban tévesen nem genetikai vizsgálatra, hanem magzatvíz vételre próbált bejelentkezni, nem minősül felróható károsulti közrehatásnak a fent kifejtettekre figyelemmel, mivel az Eütv. 136. § (2) bekezdés e.) pontja alapján meg kellett volna kérdezni tőle a kezelőorvosnak, hogy bejelentkezett -e a tanácsadásra, illetve annak mi lett az eredménye. Így kiderülhetett volna az is, hogy az I. rendű felperes tévedésből magzatvíz vételre próbált bejelentkezni. A bíróságnak a eljárást segítő felé történő megkeresése arra vonatkozott, hogy az I. rendű felperes részére a megkeresésben megjelölt időszakban adtak -e genetikai tanácsadásra időpontot. A Központ a betegnyilvántartó informatikai rendszer adatai alapján adta azt a tájékoztatást, hogy az I. rendű felperes nem kért időpontot genetikai tanácsadásra a megjelölt időszakban. Az informatikai rendszerben azonban nyilvánvalóan csak az szerepel, ha valakit genetikai tanácsadásra előjegyeztek, azt nem rögzíti a rendszer, ha valaki nem kapott időpontot a genetikai tanácsadásra. Így a Genetikai Központ tájékoztatásából nem következik az, hogy az I. rendű felperes nem próbált időpontot kérni, csupán az állapítható meg, hogy részére időpont nem lett rögzítve.

[62] Tekintettel arra, hogy az orvosi dokumentáció nem tartalmaz bejegyzést arra vonatkozóan, hogy megkérdezte volna az alperesi kórház kezelőorvosa az I. rendű felperest, hogy bejelentkezett -e genetikai vizsgálatra, annak mi lett az eredménye, illetve olyan bejegyzést sem tartalmaz, hogy az előírt vizsgálaton való részvételt megtagadta az I. rendű felperes, így dokumentáció hiányában az alperesnek kellett volna azt bizonyítania, hogy az I. rendű felperes az együttműködési kötelezettségét megszegve, az előírt orvosi vizsgálaton való részvételt megtagadta.

[63] Ezek alapján a törvényszék megállapította, hogy az alperes a fenti felróható magatartásával, illetve mulasztásával megsértette az Eü.tv. 77. § (3) bekezdésében foglaltakat, így a kártérítési felelőssége fennáll az Eü.tv. 244. §, valamint a Ptk. 6:519. § alapján.

[64] Tekintettel arra, hogy a fentiek alapján a kereset jogalapja fennáll, a törvényszék ezt követően azt vizsgálta, hogy milyen összegű sérelemdíj illeti meg a felpereseket, illetve milyen összegben és jogcímen illeti meg kártérítés az I. és II. rendű felperest.

[65] A sérelemdíj mértékét a bíróság mérlegeléssel állapította meg és azt a Ptk. 6:534. § alkalmazásával az ítélelhozatal időpontjában fennálló értékviszonyok alapján határozta meg. Az mindenki számára ismert, hogy 2021, 2022, 2023 években az infláció olyan mértékben emelkedett, ami az ár- és értékviszonyokra jelentős hatással volt, az értékviszonyok nagymértékben megváltoztak. Ez önmagában alapot ad a Ptk. 6:534. § alkalmazására. Tekintettel arra, hogy az inflációs változás egy folyamat, nem lehetett egy konkrét időponthoz kötni, hogy a felperesek mely időpontban hivatkozhatnak erre a változásra, így az inflációs változásra hivatkozva előterjeszthettek keresetváltoztatás iránti kérelmet. Annak, hogy az infláció mértéke a jövőben hogyan fog változni, a Ptk. 6:534. alkalmazása szempontjából nincs jelentősége, mert e körben kizárólag a károkozás és az ítélelhozatal időpontja között bekövetkezett változásokat vizsgálhatja a bíróság.

[66] Az I. rendű felperesnél figyelembe vette, hogy amennyiben az alperes az I. rendű felperes terhesgondozása során elvégzett ultrahang vizsgálatoknál a tőle elvárható kellő gondossággal jár el, és kiskorú a felperes gyermeke súlyos fejlődési rendellenességét felismeri, úgy a felperesek éltek volna a terhesség megszakítás lehetőségével. Az alperes magatartása folytán azzal okozati összefüggésben kiskorú a felperes gyermeke súlyos fejlődési rendellenességgel megszületett, ezáltal sérült az I. rendű felperes egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga, önrendelkezési joga, figyelemmel arra, hogy a terhesség művi megszakításáról nem dönthettek. A jogsértés folytán az I. rendű felperesre egy egészséges gyermek ellátásától jóval nagyobb terhet és figyelmet ró a fejlődési rendellenességgel született gyermeke ellátása. Kiskorú a felperes gyermeke folyamatos orvosi kezelésre, ellátásra szorul. Egy szülő számára rendkívül fájdalmas, hogy ilyen állapotban kell látni a gyermekét, emellett jóval kevesebb ideje, energiája marad a másik két gyermeke nevelésére. Korábban sokszor mentek kirándulni a nagyobb gyerekekkel is, illetve külön is, azóta nem voltak csak állatkertben és egy alkalommal strandon. Társas kapcsolatai beszűkültek. Azzal is szembesülnie kellett, hogy még további műtétek várnak a kicsire, és folyamatos orvosi felügyeletre lesz szüksége, továbbá nagy esély van rá, hogy a műtétek ellenére is egész életében katéteres lesz a gyermeke. Kiskorú a felperes gyermeke fejlődési rendellenességgel történő születése az I. rendű felperes lelki, pszichés állapotára traumatikus hatással bír és az számára feldolgozatlan pszichés sérüléseket okoz. Jelenleg is szorongással küzd, az alapvető személyiségvonásokhoz képest érzelmileg terheltebb pszichés állapotban van, pszichológiai segítségre szorul. A törvényszék a fenti körülmények mérlegelésével 15 millió Ft-ban állapította meg azt az összeget, ami kompenzálni képes az I. rendű felperes által elszenvedett személyiségi jogsértést.

[67] Az II. rendű felperesnél értékelte, hogy amennyiben az alperes az I. rendű felperes terhesgondozása során elvégzett ultrahang vizsgálatoknál a tőle elvárható kellő gondossággal jár el, és kiskorú a felperes gyermeke súlyos fejlődési rendellenességét felismeri, úgy a felperesek éltek volna a terhesség megszakítás lehetőségével. Az alperes magatartása folytán azzal okozati összefüggésben kiskorú a felperes gyermeke súlyos fejlődési rendellenességgel megszületett, ezáltal sérült a II. rendű felperes egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga, önrendelkezési joga, figyelemmel arra, hogy a terhesség művi megszakításáról nem dönthettek. A jogsértés folytán a II. rendű felperesre egy egészséges gyermek ellátásától jóval nagyobb terhet és figyelmet ró a fejlődési rendellenességgel született gyermeke ellátása. Kiskorú a felperes gyermeke folyamatos orvosi kezelésre, ellátásra szorul. Egy szülő számára rendkívül fájdalmas, hogy ilyen állapotban kell látni a gyermekét, emellett jóval kevesebb ideje, energiája marad a másik két gyermekre. Azzal is

szembesülnie kellett, hogy még további műtétek várnak a kicsire, és folyamatos orvosi felügyeletre lesz szüksége, továbbá nagy esély van rá, hogy a műtétek ellenére is egész életében katéteres lesz a gyermeke. A II. rendű felperes addigi élete teljesen megváltozott, a kicsi születése óta nem tudnak eljutni szinte sehova, a barátok is kezdenek elmaradni, mert „nyűgösek, problémásak”. Nem telik el nap anélkül, hogy ne jutna eszébe, mi lesz a gyermekkel, hogyan fogja tudni élni az életét, fél attól is, hogy az iskolában csúfolni fogják őt. Már soha nem fogtak tudni úgy élni, mint egy átlagos család, amit a két nagyobb testvér is megszenved. A II. rendű felperes lelki, pszichés állapotára a gyermek fejlődési rendellenességgel történő születése szintén traumatikus hatással bírt, feldolgozatlan pszichés sérüléseket okozott. A fellépő nehézségek és a betegség ténye a mentális állapotában szorongásos, depresszív tüneteket okoztak, traumatizált pszichés állapotban van, pszichológiai segítségre szorul. A törvényszék a fenti körülmények mérlegelésével 15 millió Ft-ban állapította meg azt az összeget, ami kompenzálni képes az I. rendű felperes által elszenvedett személyiségi jogsértést.

[68] A III. rendű felperesnél figyelembe vette, hogy a súlyos rendellenességgel született testvére megszületése folytán sérült a III. rendű felperes egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga, az ő élete is megváltozott a testvére születésére figyelemmel. A szülők kiskorú a felperes gyermeke születését megelőzően vele és a testvérével gyakran jártak kirándulni, strandra, a beteg gyermek születését követően azonban ezek megszűntek. A III. rendű felperes nem értette, hogy miért nem mehetnek strandra, kirándulni. Testvére orvosi vizsgálatai, kórházi kezelése, műtétei alkalmával a két nagyobb gyermek a szülőktől távol, a nagyszülőnél volt, amit nehezen éltek meg. Nehezen élte meg továbbá, hogy a szülők már nem tudnak annyi figyelmet fordítani rá, mert a beteg testvére több figyelmet, törődést igényel. A III. rendű felperes a testvére születését követően a szülők érzelmi leterheltsége, traumatizációja, illetve a kórházi beavatkozások alatt a szülőktől való szeparáció miatt szenvedett sérüléseket. A III. rendű felperes számára a családi biztonság megrendült, édesapját kifejezetten félti, édesanyjával való viszonyában erős igény jelentkezik a szülő figyelmének megszerzésére. Pszichés sérülései nem súlyosak, pszichológiai segítségnyújtás igénybevétele bár nem szükséges, de ajánlott részére. Ezek értékelésével 5.000.000.-Ft-ban határozta meg azt az összeget, amely alkalmas a III. rendű felperest ért személyiségi jogi sérelmek kompenzálására.

[69] A IV. rendű felperesnél figyelembe vette, hogy a súlyos rendellenességgel született testvére megszületése folytán sérült a IV. rendű felperes egészséges családban éléshez fűződő személyiségi joga, az ő élete is megváltozott a testvére születésére figyelemmel. A szülők kiskorú a felperes gyermeke születését megelőzően vele és a testvérével gyakran jártak kirándulni, strandra, a beteg gyermek születését követően azonban ezek megszűntek. A IV. rendű felperes nem értette, hogy miért nem mehetnek strandra, kirándulni. Testvére orvosi vizsgálatai, kórházi kezelése, műtétei alkalmával a két nagyobb gyermek a szülőktől távol, a nagyszülőnél volt, amit nehezen éltek meg. Nehezen élte meg továbbá, hogy a szülők már nem tudnak annyi figyelmet fordítani rá, mert a beteg testvére több figyelmet, törődést igényel. A IV. rendű felperes a kiskorú a felperes gyermeke születését követően a szülők érzelmi leterheltsége, traumatizációja, illetve a kórházi beavatkozások alatt a szülőktől való szeparáció miatt szenvedett sérüléseket, a beteg testvére szülői ellátása miatt az ő érzelmi és biztonságigényére a szülők nem tudtak megfelelően reagálni. Kötődési rendszerében az anya gyakran érzelmileg távoli, az apa harcot vív a külső veszélyeztető körülményekkel, miközben fiú különleges figyelmet kap a családban. Esetében igazolható a bizalomvesztés, szorongás, emocionális védtelenség. Nem szorul mindenképpen pszichológiai segítségre, azonban az ajánlott. Ezek értékelésével 5.000.000.-Ft-ban határozta meg azt az összeget, amely alkalmas a III. rendű felperest ért személyiségi jogi sérelmek kompenzálására.

[70] A fentiek a felperesek személyiségi jegyeire is kihatással bírtak a szakértői bizonyítás alapján, de az még szakértői vélemény nélkül is köztudomásúan bekövetkező hátrány, hogy egy beteg gyermek születésével a családtagok személyiségi jegyei, pszichés állapota negatív irányban változik. A felperesek életkörülményeiben történő negatív változást alátámasztotta a perben meghallgatott tanúk vallomása is.

[71] Az nyilvánvaló, hogy egy beteg gyermek születésével a családtagokat éri pszichés sérelem, azonban az csak a perben beszerzett igazságügyi pszichológus szakértői véleményből derült ki, hogy a felpereseket ért pszichés elváltozás olyan fokú, hogy az I. és II. rendű felperesek pszichológiai segítségre szorulnak, a III. és IV. rendű felperesek részére pedig pszichológiai segítségnyújtás javasolt. Így a felperesek a pszichológus szakértői véleményben foglaltakra alappal hivatkoztak a keresetváltoztatás iránti kérelmükben.

[72] Mindezekre tekintettel a törvényszék a Ptk. 2:51. § (1) bekezdés a) pontja alapján a rendelkező részben írtak szerint a felperesek személyiségi jogainak megsértését megállapította és a Ptk. 2:52. § (1) bekezdése alapján, figyelemmel a (2) bekezdésben foglaltakra is, az alperest a rendelkező részben írt sérelemdíj megfizetésére kötelezte a felperesek vonatkozásában.

[73] Ezt követően a törvényszék az I. és II. rendű felperes vagyoni kártérítési igényeinek indokoltságát, összecszerúságát vizsgálta.

[74] A Ptk. 6:519. § és a teljes kártérítés elve alapján az alperesek kötelesek a Ptk. 6:522. §-ban foglalt kárelemek megtérítésére.

[75] Az I. rendű felperes a jövedelemveszteség címén érvényesített kártérítési igényét a gyermek két éves korától kezdődően terjesztette elő. Az alperes nyilatkozata szerint a munkáltatói igazolások ismeretében a gyermek 3 éves korától lehet alapos az igény. Mivel azonban bizonytalan annak időpontja, hogy meddig nem teszi lehetővé a korábbi munkavégzést a gyermek egészségi állapota, a járadék megállapítását nem tartotta elfogadhatónak. Az I. rendű felperes személyes meghallgatása során tett nyilatkozata alapján a férjével úgy tervezték, hogy ő a gyermeke 2 éves kora betöltésétől visszamegy dolgozni. Ezt tanú3 tanúvallomása is megerősítette. Így a bíróság megállapította, hogy az I. rendű felperest jövedelemveszteség a gyermek 2 éves korának betöltésétől érte. A felperes munkáltatói igazolásokkal igazolta a szülést megelőző, továbbá a 2022. decembertől elért jövedelmét. A felperes által levezetett számítás a munkáltatói igazolásokkal egyezik, továbbá a jogszabályi előírásoknak megfelelően az elérhető jövedelemből levonásra került a TB járulék összege, valamint a 2022. decembertől elért jövedelem is. Erre figyelemmel a törvényszék az I. rendű felperes által levezetett számítással egyezően állapította meg a jövedelemkiesés összegét. Az nem állapítható meg jelen pillanatban, hogy az I. rendű felperes a gyermek egészségi állapotára figyelemmel meddig nem tud napi 8 órában munkát vállalni, így a törvényszék véghatáridő nélkül kötelezte az alperest járadékfizetésre. A Ptk. 6:530. § alapján azonban a járadék meghatározásánál figyelembe vett körülmények lényeges megváltozása esetén bármelyik fél kérheti a járadék mértékének és a járadékfizetés időtartamának megváltoztatását vagy a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését.

[76] Az ápolás-gondozás többletköltsége kapcsán az alperes elfogadta azt a szakértői megállapítást, hogy a pelenkahasználat elhagyásáig indokolt többletidőráfordítás ideje napi 55 perc. A szakértői vélemény azonban a gyermek 6 hónapos korától kezdődően állapította meg napi 55 percben a szükséges többletidő tartamát, a gyermek 0-6 hónapos koráig azt a szakértő napi 1,42 óra időtartamban találta indokoltnak, mely szakértői megállapítást a törvényszék elfogadta, azt érdemben az alperes sem kifogásolta. Így a törvényszék a keresetben foglalt igénnyel egyezően a felperesek által csatolt számításnak megfelelően kötelezte az alperest az ápolás, gondozás címén előterjesztett igény megfizetésére. Tekintettel arra, hogy az jelen pillanatban nem állapítható meg, hogy gyermekénél mikor alakul ki szobatisztaság, a

törvényszék véghatáridő nélkül kötelezte az alperest járadékfizetésre azzal, hogy a fentebb idézett Ptk. 6:530. § alapján az alperesnek lehetősége van a körülmények későbbi megváltozása folytán a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését kérni.

[77] Háztartási többlethumán erő ráfordítás címén az I. és II. rendű felperesek a fejlődési rendellenesség folytán szükségessé vált napi 1 óra mosás, vasalás többlettevékenység ellenértékét kívánták érvényesíteni. Az alperes kifogása alapján utal rá a törvényszék, hogy az ápolás-gondozás és a háztartási humán erő ráfordítás címén érvényesített igények nem fedik egymást, mivel az ápolás-gondozás körében a pelenkacserék és ruhacserék folytán merült fel többlettevékenység, míg a háztartási humán erő ráfordítás körében a mosás, vasalás kapcsán merült fel a többlettevékenység. Az alperes a háztartási humán erő ráfordítás körében elfogadta azt a szakértői becslést, hogy ennek időtartama hozzávetőlegesen 55 perc. A szakértői vélemény azonban e körben nem állapított meg konkrét időtartamot, hanem azt állapította meg, hogy a többletigény függ a szobatisztaság kialakíthatóságától. Az I. és II. rendű felperesek nyilatkozata alapján a fiú fejlődési rendellenessége miatti többlet mosás, vasalás minimum napi 1 órát vesz igénybe. tanú3 tanú is alátámasztotta, hogy az I. rendű felperes egy gyermekre mos annyit, mint más az egész családra és a teregetés, vasalás is több. Ezek alapján a törvényszék napi 1 óra időtartam alapulvételével a felperesek által csatolt számításnak megfelelően kötelezte az alperest a háztartási többlethumán erő ráfordítás költsége megfizetésére. Tekintettel arra, hogy az jelen pillanatban nem állapítható meg, hogy gyermekénél mikor alakul ki szobatisztaság, a törvényszék véghatáridő nélkül kötelezte az alperest járadékfizetésre azzal, hogy a fentebb idézett Ptk. 6:530. § alapján az alperesnek lehetősége van a körülmények későbbi megváltozása folytán a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését kérni.

[78] A pelenkázási többletköltséget összecszerűségében nem vitatta az alperes, azonban álláspontja szerint a pelenkázás költsége egészséges gyermeknél is felmerül. Az I. és II. rendű felperesek a pelenkázási többletköltséget a gyermek 3 éves korának betöltésétől érvényesítették, az pedig köztudomású, hogy az egészséges gyermekek 3 éves korukra szobatisztává válnak. Így a törvényszék a keresettel egyezően kötelezte a gyermek 3 éves életkorának betöltésétől számított pelenkázási többletköltség megfizetésére az alperest. Tekintettel arra, hogy az jelen pillanatban nem állapítható meg, hogy gyermekénél mikor alakul ki szobatisztaság, a törvényszék véghatáridő nélkül kötelezte az alperest járadékfizetésre azzal, hogy a fentebb idézett Ptk. 6:530. § alapján az alperesnek lehetősége van a körülmények későbbi megváltozása folytán a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését kérni.

[79] Az üzemanyag és kíséret költsége címén 2022. december 31-ig előterjesztett igényt az alperes nem vitatta, kizárólag a jövőre nézve előterjesztett járadékigényt kifogásolta, figyelemmel arra, hogy nem tudni, az meddig indokolt. Tekintettel arra, hogy összecszerűségében az igényt az alperes nem vitatta, a törvényszék a felperesi számítással egyezően kötelezte az alperest az üzemanyag és kíséret költsége megfizetésére. Mivel jelen pillanatban nem állapítható meg, hogy a gyermek meddig szorul orvosi ellátásra, így meddig indokolt az üzemanyag és kíséret költség címén előterjesztett járadék, a törvényszék véghatáridő nélkül kötelezte az alperest járadékfizetésre azzal, hogy a fentebb idézett Ptk. 6:530. § alapján az alperesnek lehetősége van a körülmények későbbi megváltozása folytán a járadékfizetési kötelezettség megszüntetését kérni.

[80] A Ptk. 6:532. § alapján a kártérítés a károsodás bekövetkeztekor nyomban esedékes, erre tekintettel a bíróság a károsodás bekövetkezésének időpontját figyelembe véve kötelezte az alpereseket a középídőtől számított késedelmi kamat megfizetésére a Ptk. 6:48. § alapján.

[81] A járadékfizetésre kötelezés a Ptk. 6:527. § (2) bekezdésén alapult.

[82] Az alperes által meghallgatni kért, az UH vizsgálatokat végző szakorvosok kapcsán megállapítható, hogy az I. (2019. május 27.) és II. (2019.07.04.) ultrahang vizsgálatokat vizsgáló szakorvos végezte, aki 2022. április 27-én elhalálozott. vizsgálól meghallgatása szükségtelen volt, tekintettel arra, hogy az a kérdés, hogy kinek a kötelezettsége az anamnézis felvétele, mit közölt vele az I. rendű felperes, nem tanúbizonyításra tartozó kérdés. Az I. rendű felperesnek a feltett kérdésekre adott releváns válaszait a dokumentációnak kell tartalmazni, ami tanúbizonyítással nem pótolható.

[83] A felperesek a kereseti kérelem jogalapja tekintetében pernyertesek lettek. A törvényszék a sérelemdíj mértékét mérlegeléssel állapította meg és az igényelt sérelemdíj mértékénél kevesebbet ítelt ugyan meg, azonban a követelt összeg nem volt nyilvánvalóan eltúlzott, így a törvényszék a Pp. 83. § (3) bekezdése alapján mellőzte a részleges pernyertességre vonatkozó előírás alkalmazását.

[84] Az I. és II. rendű felperes által előterjesztett vagyoni kártérítési igényeket a törvényszék megalapozottnak találta, így a felperesek e körben is pernyertesek lettek.

[85] Ezekre figyelemmel a törvényszék a Pp. 83. § alapján az alperest kötelezte a felperesek perköltsége megtérítésére. A perköltség egyrészt a felperesek ügyvédi munkadíjából áll, melyet a megítélt sérelemdíj (40.000.000.- Ft) és a járadékigények egyévi összege (29.518., Ft x12, 40.020., Ft x12, 26.160.- Ft x12, 10.481.- Ft x12, 5.736.- Ft x12, 152.049.- Ft x12) figyelembevételével a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) és b) pontja alapján 1.495.027.- Ft + Áfa, összesen 1.630.027.- Ft összegben határozott meg a törvényszék, emellett a felperesek jogi képviselője 7 tárgyaláson való részvétele alapján tárgyalásonként 10.000.- Ft, összesen 70.000.- Ft útiköltségből, valamint a felszámított 47.000., - Ft másolási és nyomtatási költségből adódik össze.

[86] A törvényszék az állam által előlegezett igazságügyi orvosszakértői díj és igazságügyi pszichológus szakértői díj megfizetésére a Pp. 101. § (1) bekezdés alapján az alperest kötelezte.

[87] A le nem rótt eljárási illetéket az alperes személyes illetékmentessége folytán az állam viseli.

[88] Az ítélet járadékokban marasztaló rendelkezéseinek előzetesen végrehajthatóvá nyilvánítása a Pp. 362. § (1) bekezdés a) pontján alapul.

[89] Az ítélet elleni fellebbezés lehetősége a Pp. 365. § (2) bekezdés a) pontján alapul.

Balassagyarmat, 2023. május 11.

Dr. Barsi Ildikó s.k.
bíró