



Pécsi Ítéltábla

Pf.III.20.031/2022/7. szám

A felperesek:

felperes1 (cím1) I. rendű;

felperes2 (cím1) II. rendű;

felperes3 (cím1) III. rendű;

felperes4 (cím1) IV. rendű

A felperesek képviselője:

ügyvéd1,

Az alperes:

alperes1 (cím2)

Az alperes képviselője:

ügyvéd2

Az alperes érdekében beavatkozott:

ügyvéd3 által képviselt beavatkozó1 (cím3)

A fellebbezési kérelmet előterjesztő fél:

alperes 96. sorszám alatt

A per tárgya:

személyiségi jogi igények érvényesítése

Az elsőfokú bíróság:

Szekszárdi Törvényszék

A fellebbezéssel támadott határozat száma:

18.P.20.029/2020/94. számú ítélet

Í t é l e t

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét – fellebbezett részében – helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy tizenöt napon belül fizessen meg a felpereseknek mint egyetemleges jogosultaknak 600.000 (hatszázezer) forint másodfokú eljárásban felmerült perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

- [1] Az I. rendű és a II. rendű felperesek a 2016. július 9. napján született és 2019. március 1. napján elhunyt elhalálozott szülei, a III. rendű és IV. rendű felperesek pedig a testvérei. A gyermek 2019. február 22. napján ütköztek ki a vírusos eredetű bárányhimlő tünetei. Testszerte kiütései jelentek meg, 2019. február 24. napján hőemelkedése volt, 2019. február 25. napján belázasodott, 2019. február 26. napján a változatlanul fennálló láz mellett többször hányt, ezért a II. rendű felperes a gyermeket – akit két alkalommal a helységi gyermekorvos is vizsgált – az alperesi kórház gyermek ambulanciájára vitte. Az alperes orvosa a gyermeket megvizsgálta, és azzal a tájékoztatással bocsátotta otthonába, hogy ismételt hányás esetén haladéktalanul jelentkezzen kontrollra. Miután a gyermek este ismét hányt, 20 óra 52 perckor megtörtént az osztályos felvétele. Ekkor vizelet gyorseszttet, laborvizsgálatot és vérgáz analízist végeztek, vénás folyadékpótlásként hajnalig infúziót kapott. A következő nap (2019. február 27.) a gyermek jó általános állapotát rögzítették, de többször lázas volt, köhögött és hányt is, ezért további megfigyelésre kórházban tartották. 2019. február 28. napján a nappali műszakban szakorvos nem tartózkodott az osztályon, az osztályos orvosi feladatokat tényleges felügyelet nélkül rezidens gyakornok látta el, aki 13 óra 30 percig tartózkodott az osztályon. A gyermek délelőtti vizsgálata alapján állapotát minden szempontból kielégítőnek találta.
- [2] A 16 óra után szolgálatba lépett ügyeletes szakorvos a II. rendű felperes jelzésére – a gyermek feltűnően sokat alszik – 17 óra 45 perckor a gyermeket megvizsgálta, és állapotát összességében egy kezdődő sokkos állapotnak értékelte. Elvégezte az esetleges agyhártyagyulladás megállapítására irányuló vizsgálatokat, a gyermek tudatának feltisztulása érdekében infundálást alkalmazott, és az alacsony oxigén szaturáció (85-88%) miatt oxigén adását rendelte el. A gyermek tudata a kezelés ellenére nem tisztult fel, rosszabbodó általános állapotára tekintettel este mentővel a Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikájára szállították, ahol 22.30 órakor közepesen súlyos általános állapotban vették fel. A felvételtől vizsgálatok alapján feltárt klinikai kép, a labor és mellkasröntgen vizsgálatok leletei alapján kórismeként a bárányhimlő fertőzés talaján kialakult, súlyos bakteriális szepszisnek megfelelő vérmérgezést, sokk állapotát, többszervi elégtelenséget rögzítettek. Haladéktalanul kombinált antibiotikus kezelést kezdtek, centrális vénabiztosítás és gépi lélegeztetés történt, infúziót kötöttek be és több alkalommal kapott bólus folyadékot. A kezelés ellenére perifériás keringése romlott, vizeletürítése nem volt, láza magasra szökött (41,8), tubusából nagy mennyiségű véres-habos váladék ürült, akut respirációs distressz szindróma lépett fel. 2019. március 1. napján a reggeli órákban állapota tovább rosszabbodott, a súlyos perifériás keringési elégtelenség és a sokk tünetei fennmaradtak, szívleállás lépett fel, és az újraélesztés ellenére a gyermek 9 óra 25 perckor elhunyt.
- [3] A Tudományegyetem Klinikai Központ Patológiai Intézetben 2019. március 6. napján elvégzett boncolásról készült kórboncnoki jelentés a tüdő szöveti képe alapján a klinikai adatokkal egybehangzóan vírusinfekció alapbetegség talaján kialakult bakteriális fertőzést állapított meg közvetett halálként, amely a tüdőállomány kiterjedt elhalásához, a légzőfelület jelentős csökkenéséhez és légzési elégtelenséghez, mint közvetlen halál okokhoz vezetett.

- [4] A felperesek keresetükben a családban éléshez fűződő személyiségi joguk megsértésének megállapítását és az alperes kötelezését kérték az I. és II. rendű felpereseknek személyenként 6.000.000 forint, a III. és IV. rendű felpereseknek személyenként 3.000.000 forint sérelemdíj megfizetésére. Arra hivatkoztak, hogy a hozzátartozójuk kezelése során az alperes orvosi nem az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) előírásainak megfelelő gondossággal jártak el, amikor nem tárták fel a gyermek tényleges egészségi állapotát, és nem alkalmazták a gyógyulásához szükséges kezeléseket. Kereseti kérelmüket a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) személyiségi jogokat és megsértésük szankcióit szabályozó rendelkezéseire alapították. A perfelvételi szakban előterjesztett keresetváltoztatásukban az I. és II. rendű felperesek kérték annak megállapítását is, hogy az alperes megsértette a testi épséghez és lelki egészséghez fűződő személyiségi jogukat, amire figyelemmel a sérelemdíj iránti követelésüket személyenként 10.000.000 forintra felemelték. A per érdemi szakaszában az orvosszakértői vélemény és pszichológus szakértői vélemény ismeretében újabb, az elsőfokú bíróság által engedélyezett keresetváltoztatást terjesztettek elő, a sérelemdíj iránti keresetüket felemelték, az I. rendű felperes 20.000.000 forintra, a II. rendű felperes 30.000.000 forintra kérte kötelezni az alperest az őket ért igazolt hátrányok és a jogsértés szakvéleményből kitűnő kiemelkedő súlya alapján.
- [5] Az alperes a felperesek érdemi tárgyalási szakban előterjesztett keresetváltoztatást tartalmazó iratának visszautasítását, érdemi ellenkérelmében a felemelt kereset elutasítását kérte. Arra hivatkozott, hogy a felperesek hozzátartozójának gyógykezelése során eljárása az Eütv. 77.§ (3) bekezdésében foglalt szigorú gondossági mércének mindenben megfelelt, a szövődmény felismerésének elmaradásában, a betegség végül halált okozó előrehaladásának elhárításában felróhatósága nem állapítható meg. A felperesek által követelt sérelemdíjat eltúlzottnak tartotta, hangsúlyozva, hogy a háziorvosi kórdokumentáció alapján elhúzódó gyászreakció esetükben nem állapítható meg.
- [6] Az elsőfokú bíróság a felperesek per érdemi szakában előterjesztett keresetváltoztatását engedélyezte, és a sérelemdíj iránti igényeket a keresetváltoztatás figyelembevételével bírálta el. Döntését azzal indokolta, hogy a Ptk. 2:52.§ (3) bekezdése a sérelemdíj mértékének meghatározása körében jogilag jelentős tényként értékeli a jogsértés súlyát, ezzel kapcsolatosan pedig az orvosszakértői vélemény olyan megállapításokat tartalmaz, amelyek a Pp. 215.§ (1) bekezdés a) pontja értelmében vett új tényállításnak tekinthetők.
- [7] Fellebbezéssel támadott ítéletével az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes megsértette a felperesek teljes családban éléshez fűződő személyiségi jogát, valamint az I. és II. rendű felperesek testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi jogát. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az I. rendű felperesnek 12.000.000 forint, a II. rendű felperesnek 15.000.000 forint, a III. rendű és IV. rendű felperesnek pedig személyenként 3.000.000 forint sérelemdíjat. A keresetet az ezen felüli részében elutasította, kötelezte az alperest a felperesek mint egyetemleges jogosultak javára 1.200.000 forint perköltség, valamint az államnak 395.696 forint állam által előlegezett költség megfizetésére.
- [8] Az alperes észrevételeire figyelemmel kiegészített igazságügyi orvosszakértői véleményt az elsőfokú bíróság a perben beszerzett releváns bizonyítékokkal és a per egyéb adataival összhangban állónak, tartalmában aggálytalannak értékelte. Azzal egyezően állapította meg, hogy a gyermek alapbetegsége vírusos eredetű bárányhimlő volt, amelynek talaján szövődményként bakteriális fertőzés, tüdőgyulladás és hemofagocitózis alakult ki. Mindezek többszervi elégtelenséghez, a perifériás keringés összeomlásához vezettek, és együttesen a gyermek halálát okozták. Az alperes eljárása nem felelt meg az Eütv. 77.§ (3) bekezdésében írt gondossági mércének, amely szerint minden beteget – az ellátás igénybevételének jogcímére tekintet nélkül – az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni. A gyermek

felvételekor elvégzett laborvizsgálaton és a folyadékpótlást célzó infúzió beadásán kívül az orvosi munka során egyetlen olyan lépés sem deríthető fel, amely a megbetegedés sorsszerű lefolyását pozitív irányban mozdította volna el. Nem mérték fel helyesen a gyermek folyamatosan romló általános állapotát, ezért az annak megfelelő orvosi ellátást sem nyújtották számára. Elmulasztották a szakma szabályai szerint előírt fizikális és diagnosztikai vizsgálatokat, a legalább naponta, de inkább hat óránként indokolt laborvizsgálatokat, a mellkasröntgent és a hasi ultrahangvizsgálatokat, amelyek a bárányhimlő esetén köztudott szövődmények – a tüdőgyulladás, agyhártyagyulladás, hemofagocitózis, veseelégtelenség – kiszűrésére alkalmasak lettek volna. Elmaradt a kapilláris visszatelődési idő és folyadékháztartás gondos megfigyelése, az utóbbi tevékenység hiányában a betegnél folyadék hiányos állapot is kialakult.

- [9] Az alperes védekezése kapcsán hangsúlyozta az elsőfokú bíróság, hogy a beteg tüdőgyulladása nem alakulhatott ki 2019. február 28. napján, mert a kórboncnoki jelentés szerint a tüdőben észlelt szürke májasodás a tüdőgyulladás folyamatának késői megjelenési formája, kialakulásához 5-6 nap szükséges. A halál beállta után fellépő folyamatok pedig egészen bizonyosan nem okozhatnak tüdőgyulladást. A tüdőgyulladás szövődmény legnagyobb valószínűséggel 2019. február 25. napján lépett fel, amit a gyermek lázas állapota és az új tünetként fellépett hasi fájdalom és hányás is alátámaszt. Az alperesi kórházban az osztályos felvételkor elvégzett és másnap kiértékelt laborvizsgálat eredménye szerint a fehérvérsejtek aránya erőteljesen a bakteriális felülfertőződésre utaló neutrophil granulociták irányába tolódott el, ami miatt nélkülözhetetlen lett volna már 2019. február 26. napján, de legkésőbb 2019. február 27. napján a mellkasröntgen elvégzése és annak kontrollálása, további labor vizsgálatok, hasi ultrahangvizsgálat végzése, a folyadékháztartás rendezése, a beteg általános állapotának – oxigénszaturáció, pulzus, légzésszám – megfigyelése és dekurzálása.
- [10] Amennyiben a betegnél elvégzik gyakorlatnak megfelelő vizsgálatokat, gondosan figyelik és dekurzálják az általános állapotát, a diagnosztikus lépések eredményeként részesítik az utóbb a pécsi klinikán alkalmazott gyógykezelésben, a gyermek idejekorán hozzájutott volna a szükséges antibiotikumokhoz és immunoglobulinokhoz, amelyek alkalmasak lettek volna a fatális kimenetel nagy valószínűséggel történő megakadályozására. Ilyen eljárás mellett csaknem kategorikusan kijelenthető, hogy a gyermek életben maradt volna, ezért az elsőfokú bíróság az alperes egészségügyi tevékenysége – valójában a szükséges egészségügyi tevékenység felróható elmulasztása – és a beteg halála közötti közvetlen okozati összefüggést megállapította.
- [11] Hozzá tartozójuk halálával, végleges és visszafordíthatatlan elvesztésével sérült valamennyi felperes családban éléshez fűződő személyiségi joga, ezen felül az I. rendű és II. rendű felperesek a testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi joga. Az elsőfokú bíróság az egyesített pszichológiai és elmeorvos szakértői véleményt és a szülők élethelyzetét együtt értékelve megállapította, hogy gyászreakciójuk a hozzátartozó elvesztésével együtt járó lelki fájdalmat jelentősen meghaladta, és gyermekük perbeli körülmények között történt elvesztésének fájó emléke egy életen át elkíséri őket. A szülők nemcsak hozzátartozójukat veszítették el, hanem a jogsértéssel saját egészségük is sérült. Ezt a felpereseket ért nem vagyoni hátrányok körében a sérelemdíj összegének meghatározásakor nagy súllyal – legnagyobb mértékben a II. rendű felperes tekintetében – értékelte, de figyelemmel volt az egészségügyi szolgáltató jogsértésének és felróhatóságának kirívóan súlyos voltára is. Mindezek alapján úgy ítélte meg, hogy az I. rendű felperes esetében 12.000.000 forint, a II. rendű felperes vonatkozásában 15.000.000 forint, a III. rendű és IV. rendű felperesek tekintetében pedig személyenként 3.000.000 forint sérelemdíj szükséges az őket ért nem vagyoni hátrányok kompenzálására.

- [12] A perköltség és az állam által előlegezett költség, valamint a feljegyzett elsőfokú eljárási illeték viseléséről a felek pernyertességének-pervesztességének arányában határozott, figyelembe véve a felperesek teljes személyes költségmentességét és az alperes illetékmentességét.
- [13] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes fellebbezett, elsődlegesen annak hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróságnak új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását kérte az eljárás lényeges szabályainak megsértése miatt. Előadta, hogy az elsőfokú bíróság a kiegészítő orvosszakértői vélemény kapcsán az érdemi nyilatkozat megtételétől elzárta, így megakadályozta, hogy az Eütv. 77.§ (3) bekezdése szerinti kimentési kötelezettségének eleget tegyen. A szakértői véleményt 2022. március 11. napján (pénteken) letöltötte, annak értékelésére azonban a tárgyalás következő munkanapra kitűzött időpontjáig (2022. március 16. napjáig) nem volt lehetősége. Az elsőfokú bíróság kérése ellenére nem biztosított számára határidőt az észrevételek megtételére, így sem a szakértő tárgyaláson történő meghallgatását, sem pedig a szakvélemény ismételt kiegészítését nem kérhette, amellyel sérült a Pp. 313.§ (1) és (3) bekezdése. Az elsőfokú bíróság az igazságügyi pszichológus és elmeorvos-szakértői véleményt az észrevételek előterjesztésére vonatkozó felhívás nélkül ugyancsak késedelmesen kézbesítette számára. A határozathirdetés időpontjára vonatkozó értesítés csak az elsőfokú ítélettel együtt került részére megküldésre, így a határozathirdetésen nem tudott megjelenni. Ezáltal az elsőfokú bíróság a Pp. 224.§ (3) bekezdését megsértve elzárta attól a lehetőségtől, hogy a tárgyalás újbóli megnyitását kérve érdemi nyilatkozatot terjeszthessen elő. A határozathirdetés időpontjáról való ismeret hiánya abban is megakadályozta, hogy írásban tegye meg a kiegészítő szakértői véleménnyel kapcsolatos kifogásait. Úgy ítélte meg, hogy a második keresetváltoztatás engedélyezésének eljárásjogi feltételei nem álltak fenn, az elsőfokú bíróság annak engedélyezésekor megsértette a Pp. 215.§ (1) bekezdés a) pontját. A felperesek ugyanis 2020. június 12. napján egy alkalommal már megváltoztatták a keresetüket, és annak indokaként hivatkoztak az elhúzódó gyászreakcióra mint a sérelemdíj összegét befolyásoló körülményre. Ehhez képest a második keresetváltoztatás megengedhetősége körében új tényre nem történt utalás.
- [14] Másodlagos fellebbezési kérelme az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatására és a kereset teljes elutasítására, harmadlagos fellebbezési kérelme pedig a felperesek részére megítélt sérelemdíj összegének leszállítására irányult az I. rendű a felperes tekintetében 4.000.000 forintra, a II. rendű felperes vonatkozásában 5.000.000 forintra, a III-IV. rendű felperesek esetében pedig személyenként 2.000.000 forintra.
- [15] A kereset elutasítását arra hivatkozással kérte, hogy az elsőfokú bíróság az Eütv. 77.§ (3) bekezdésének és a Ptk. személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó rendelkezéseinek megsértésével állapította meg felelősségét a felpereseket hozzátartozójuk elvesztésével ért személyiségi sérelmekért. Ennek okát alapvetően abban jelölte meg, hogy az elsőfokú bíróság ítéletét hiányos és aggályos orvosszakértői véleményre alapította. Fenntartotta azt az álláspontját, hogy a gyermeknél szövődményként nem a halál előtt 5-6 nappal megkezdődött bakteriális tüdőgyulladás lépett fel, amit felismerhetett és kezelhetett volna, hanem egy rendkívül gyors, előzmény nélküli vírusos tüdőgyulladás. Megítélése szerint a gyermekinfektológiai szakkonzulens bevonása nélkül készült szakvélemény a kiegészítését követően sem adott választ az alapszakvélemény kapcsán felhozott szakmai kifogásaira, az kizárólag feltételezéseken alapul, ezért az elsőfokú bíróságnak az orvosszakértői bizonyítás kiegészítésére irányuló alperesi indítványt, és ugyanebből az okból a pszichológus szakértői bizonyítás kiegészítésére irányuló indítványt teljesítenie kellett volna. Fellebbezésében megismételte a szakértői vélemények kiegészítése kapcsán megfogalmazott kérdéseit, és kérte a szakértők tárgyaláson történő személyes meghallgatását.

- [16] Harmadlagos fellebbezési kérelmének indokai szerint a felperesek nem bizonyították, hogy gyermekük kétségtelenül tragikus elvesztése következtében olyan súlyos nem vagyoni sérelmeket szenvedtek el, amelyek az elsőfokú bíróság által megítélt összegű sérelemdíj megállapítására alapot adnának, ezért annak jelentős leszállítása indokolt.
- [17] A fellebbezési kérelme teljesítése esetére kérte az elsőfokú perköltségben és az állam által előlegezett költségben való marasztalásának mellőzését, és a felperesek kötelezését a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet (R) 3.§ (2) bekezdés a) és b) pontja, valamint (5) bekezdése alapján általános forgalmi adó nélkül felszámított 1.390.000 forint ügyvédi munkadíjban.
- [18] A felperesek fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult. Kiemelték, hogy az alperes ugyan egészségügyi szakismeretek birtokában lévő intézmény, saját előadása azonban nem lehet alkalmas a bíróság által kirendelt orvosszakértő véleményének megcáfolására. A másodfokú eljárásban megtéríteni kért perköltségként díjmegállapodás alapján 600.000 forint ügyvédi munkadíjat számítottak fel.
- [19] A fellebbezés nem alapos.
- [20] Az alperes fellebbezési kérelmében az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését is kérte, ezért a másodfokú bíróság elsődlegesen a Pp. 369.§ (1) bekezdése szerinti eljárásjogi felülbírálati jogkörében eljárva azt vizsgálta, hogy az elsőfokú bíróság részéről történt-e olyan lényeges eljárási szabálysértés, amely a Pp. 381.§-a alapján az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését indokolta. A felülbírálat eredményeként azt állapította meg, hogy az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésének nincs helye, mert az elsőfokú eljárás fellebbezésben megjelölt lényeges szabályainak az ügy érdemi eldöntésére kiható megsértése nem volt megállapítható, illetve a megállapítható eljárási szabálysértés orvoslása a másodfokú eljárásban lehetséges volt.
- [21] A Pp. 215.§ (1) bekezdés a) pontja alapján a perfelvételt lezáró végzés meghozatalát követően a kereset megváltoztatásának az elsőfokú ítélet meghozatalát megelőző tárgyalás berekesztéséig törvény eltérő rendelkezése hiányában akkor van helye, ha a keresetváltoztatás – a bármelyik fél által előterjesztett – új tényállítással áll közvetlen okozati összefüggésben. E rendelkezés az elsőfokú eljárás során nem sérült, mert a keresetváltoztatás megengedhetőségének feltételei a második keresetváltoztatás engedélyezése során fennálltak.
- [22] A felperesek keresetükben az alperest az I-II. rendű felperesek részére személyenként 6.000.000 forint, a III-IV. rendű felperesek részre személyenként 3.000.000 forint sérelemdíj megfizetésére kérték kötelezni. A perfelvételi szakban a Pp. 185.§ (1) bekezdésének megfelelően történt az I-II. rendű felperesek tekintetében a keresetváltoztatás, amelynek során keresetüket személyenként 16.000.000 forintra emelték fel. A szakértői vélemény elkészültét követően újabb keresetváltoztatással éltek, amelynek az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben a Pp. 215.§ (1) bekezdés a) pontja alapján – figyelemmel a Pp. 214.§ (3) bekezdés a) pontja alapján a szakvéleményből megismert, ezért a perfelvétel lezárása után is előterjeszthető új tényállításokra – helye volt. A felperesek 81. sorszám alatti iratukban a keresetfelemlés indokaként nem csak az elhúzódó gyászreakcióra hivatkoztak, amely a perfelvételi szakban is indoka volt a keresetváltoztatásnak, hanem az alperesi mulasztások súlyára.
- [23] A Ptk. 2:52.§ (3) bekezdése értelmében a sérelemdíj mértékének megállapításánál a bíróság a jogsértés súlyára és a felróhatóság mértékére is figyelemmel van, ezért e körülmények, amelyeket a felperesek kizárólag a szakértői véleményből ismerhettek meg, mindenképpen lehetőséget biztosítottak a keresetváltoztatásra. Mindennek azonban meghatározó jelentősége azért nem volt, mert az elsőfokú bíróság által megítélt sérelemdíj összege az első keresetváltoztatással érintett összegeket nem haladta meg.

- [24] Nem sérültek az eljárási szabályok az elsőfokú eljárásban történt határozathirdetés kapcsán sem. A Pp. 350.§ (4) bekezdése alapján elrendelt határozathirdetésre a bíróság a feleket nem idézi, hanem annak időpontjáról a kitűzésével egyidejűleg a feleket értesíti. Az elsőfokú bíróság a feleket a határozathirdetés időpontjáról a 2022. március 16. napján megtartott tárgyalás berekesztésekor szóban értesítette, amelyről az alperes jogi képviselője idő előtti távozása miatt nem értesülhetett. Ettől függetlenül 2022. március 23. napján a tárgyalási jegyzőkönyv megküldésével egyidejűleg a határozathirdetésről történő értesítése megtörtént. Miután pedig a felek részéről érdemi nyilatkozat megtételére a határozathirdetésen már nem kerülhet sor, a távollétük, illetve az értesítés kézbesítésére vonatkozó okirat hiánya a határozat kihirdetésének nem volt akadálya. A határozathirdetés időpontjának ismeretétől függetlenül lehetősége lett volna az alperesnek arra, hogy a kiegészítő szakértői véleménnyel kapcsolatosan észrevételét, nyilatkozatát előterjessze, nyilvánvaló, hogy ebben nem a határozathirdetés időpontjáról való ismeret hiánya akadályozta meg.
- [25] Az elsőfokú bíróság az eljárási szabályoknak megfelelően [Pp. 313.§ (1)-(3) bekezdése] járt el a pszichológus és elmeorvos szakértői bizonyítás lefolytatása során is, az alperes eljárási jogait a kifogásolt intézkedéseivel nem csorbította. A 75. sorszám alatti igazságügyi szakértői vélemény 2022. február 9. napján érkezett az elsőfokú bíróságra. A következő napon, 2022. február 10. napján a folytatólagos érdemi tárgyalás kitűzésével egyidejűleg az elsőfokú bíróság intézkedett valamennyi peres fél, illetve a beavatkozó részére történő kézbesítéséről. A szakértői véleményt a felperes 2022. február 11. napján, a beavatkozó jogi képviselője 2022. február 22. napján töltötte le, míg két alkalommal kísérelték meg sikertelenül kézbesíteni az alperesi képviselő részére. Az első értesítés kiküldésének időpontja 2022. február 11. napja, a második értesítő kiküldésének időpontja 2022. február 21. napja volt, így azt a második sikertelen kézbesítést követő ötödik munkanapon, 2022. február 28. napján kézbesítettnek kellett tekinteni, függetlenül attól, hogy azt későbbi időpontban, 2022. március 3. napján töltötte le a tárhelyéről az alperesi jogi képviselő. Az elsőfokú bíróság 79/I. sorszám alatt felhívta valamennyi felet, illetve a beavatkozót is az észrevételek tíz napon belüli előterjesztésére, és miután a tárgyalás tartására 2022. március 16. napján került sor, még a tényleges átvétel időpontjához képest is lehetősége volt az alperesnek arra, hogy az elsőfokú bíróság által biztosított határidőn belül észrevételeit a szakértői véleménnyel kapcsolatosan előterjessze.
- [26] Abban ugyanakkor egyetértett a másodfokú bíróság az alperessel, hogy a kiegészítő igazságügyi orvosszakértői vélemény észrevételezésére megfelelő határidő nem állt rendelkezésére (bár a szakvélemény rövid volt, az észrevételek pedig lényegileg megegyeztek a szakértőhöz intézett kérdésekkel, így a tárgyaláson történő előterjesztésüknek sem lett volna akadálya). Azonban ezt hatályon kívül helyezési oknak nem tekintette, miután az ezzel kapcsolatos nyilatkozatát, bizonyítási indítványát az alperes fellebbezésében előterjeszthette [amelyre ténylegesen sor került], így a másodfokú bíróság azokat érdemben elbírálhatta. Ezzel az eljárási szabálysértés orvoslása a fellebbezési eljárásban lehetséges volt, így a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét anyagi jogi felülbírálati jogkörét gyakorolva érdemben bírálta felül.
- [27] Az alperes a kereset elutasítását alapvetően arra hivatkozással kérte, hogy nem felelős a felpereseket hozzátartozójuk elvesztésével ért személyiségi sérelmekért, ezzel ellentétes ítéleti döntését az elsőfokú bíróság hiányos és aggályos orvosszakértői véleményre alapította.
- [28] Az alperes védekezése szerint a gyermeknél egy rendkívül gyors és ezért az elvárható gondosság tanúsítása mellett sem felismerhető, előzmény nélküli vírusos tüdőgyulladás alakult ki, és végső soron ez vezetett a halálához. A kórszövettani vizsgálat során ugyanakkor azt rögzítették, hogy a bal tüdőfélben makroszkóposan tömött, szürkésfehér területekből vett kimetszésekben - amelyekben a tüdő alapszerkezete nem ismerhető fel, légtartó terület nem

látható, a szövetek kiterjedt elhalása figyelhető meg - számos baktériumfelhő látható (Gram pozitív coccusok), gombafonalak nem azonosíthatók. Mindezek alapján a klinikai adatokkal egybehangzóan vírusinfekció talaján kialakult bakteriális fertőzést állapítottak meg, amely a tüdőállomány kiterjedt elhalásához, a légzőfelület jelentős csökkenéséhez és légzési elégtelenséghez vezetett. Ugyanezt rögzíti mind az alap, mind pedig a kiegészítő szakértői vélemény, hangsúlyozva, hogy a baktériumfelhő által posztmortálisan kialakuló tüdőgyulladás orvos-szakmai szempontból értelmezhetetlen, ilyen folyamat nincs, a halál beállta után fellépő önmésztődés során keletkező baktériumok utólag tüdőgyulladást nem okoznak. Erre is figyelemmel a szakértő az adatok vírusos tüdőgyulladás irányában történő kiemelését teljesen feleslegesnek tartotta, vagyis a vírusos tüdőgyulladást kizárta.

- [29] A Pécsi Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikájának irataiból is megállapítható, hogy a laboratóriumi vizsgálatok igen kifejezetten emelkedett bakteriális infekciót igazoló magas CRP és PCT értéket mutattak, a laboratóriumi leletek súlyos bakteriális szepszisnek, sokknak feleltek meg. A klinikai felvételkor kedvezőbb szaturációs értékekre és átlélegzési eredményekre reflektálva a szakértő hangsúlyozta, hogy a gyermek igen súlyos állapotát felismerve oxigént kapott. egyéb érdekelt¹, az alperes orvosa egyébként tanúvallomásában maga is elmondta, hogy a gyermek oxigénhiányos állapota miatt 2019. február 28. napján a délutáni órákban szükségesnek tartotta oxigén adását.
- [30] A gyermek halálához vezető folyamat, a bakteriális fertőzés - ahogy arra az elsőfokú bíróság is utalt ítéletében - bizonyosan nem 2019. február 28. napján indult, mert a tüdőben észlelt szürke májasodás a tüdőgyulladás folyamatának késői megjelenési formája, kialakulásához 5-6 nap szükséges. A szakértő véleménye szerint a gyermeknél a tüdőgyulladás szövődmény legkésőbb 2019. február 25. napján alakulhatott ki, amikor új tünetként a hasi fájdalom, hányás fellépett.
- [31] Ugyancsak kiemelte az elsőfokú bíróság, hogy a 2019. február 26. napján elvégzett és 2019. február 27. napján validált laborvizsgálat eredménye szerint a CRP 18,8 volt, vagyis emelkedett értéket mutatott, a fehérvérsejtek aránya erőteljesen a bakteriális felülfertőződésre utaló neutrophil granulocyták irányába tolódott el. A szakértő hangsúlyozta, hogy 20-30-as CRP értéknél már megfontolandó az antibiotikum terápia megkezdése, ezért a laborvizsgálat folytatása mindenképpen szükséges lett volna. Gyors lefolyású betegség esetén ugyanis a CRP kevésbé informatív mint gyulladásos paraméter, emelkedése leg hamarabb 6-48 órával, esetenként 72 órával követi a gyulladás megjelenését.
- [32] A gyermek 2019. február 27. napján továbbra is köhögött, két alkalommal hányt, láza volt. Általános állapotára figyelemmel, a felvételkor készült laborvizsgálati eredmények alapján, valamint az ismert szövődmények lehetőségével is számolva a szakértői vélemény szerint kötelező lett volna naponta, de inkább hat óránként laborvizsgálat, a köhögés jelenlétére tekintettel mellkasröntgen-vizsgálat, valamint a folyadék háztartás gondos megfigyelése. Az alperes védekezésére figyelemmel azt is kiemelte a szakértő, hogy nem feltétlenül alakul ki láz bakteriális felülfertőződés esetén, illetve a tüdőgyulladást nem szükségszerűen kíséri orrfolyás. Abban pedig a szakértői vélemény teljesen egyértelmű volt, hogy amennyiben a szükséges vizsgálatokat elvégzik, akkor a bakteriális fertőzés felismerhetővé válik, és a klinikán rendelt gyógyszerek alperesi intézményben megfelelő időben történő alkalmazása esetén a gyermek szinte bizonyosan életben maradt volna. Kétségtelen, hogy a szakértői vélemény csak feltételezésként tartalmazza a gyermek aluszékonyságát, gyorsult szív működését és szapora légzését. A feltételes mód használatát azonban a szakértő szerint az indokolta, hogy a hanyagul vezetett dekurusz lapokból ezek a paraméterek pontosan nem voltak felderíthetők.
- [33] A szakvélemény elkészítése során az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény 59.§ (1) bekezdéséből következően a szakkonzultáns igénybe vételéről, annak

szükségességéről alapvetően a szakértő dönt. Ennek megfelelően csecsemő- és gyermekgyógyász szakkonzultáns szakmai állásfoglalását beszerezte, gyermek infektológus szakkonzulens bevonását, valamint a szakértői bizonyítás további kiegészítését a másodfokú bíróság sem tartotta szükségesnek.

- [34] A fentieknek megfelelően a bizonyítás eredménye, különösen a másodfokú bíróság által az alperes észrevételei, kifogásai figyelembevételével is aggálytalannak értékelt orvosszakértői vélemény alapján nem volt indok a Pp. 369.§ (3) bekezdés a)-b) pontjai alapján eltérő tényállás megállapítására, illetve a Pp. 369.§ (3) bekezdés c) pontja alapján eltérő következtetés levonására a felperesek személyiségi sérelmei és az alperes azokért való felelősségének fennállása kérdésében.
- [35] A Ptk. 2:52.§ (1) bekezdése szerint, akit személyiségi jogában megsértenek, sérelemdíjat követelhet az őt ért nem vagyoni sérelemért. A (2) bekezdés alapján a sérelemdíj fizetésére kötelezés feltételeire – különösen a sérelemdíjra köteles személy meghatározására és a kimentés módjára – a kártérítési felelősség szabályait kell alkalmazni, azzal, hogy a sérelemdíjra való jogosultsághoz a jogsértés tényén kívül további hátrány bekövetkeztének bizonyítása nem szükséges. A (3) bekezdés értelmében a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel, egy összegben határozza meg.
- [36] Az elsőfokú bíróság által a sérelemdíj mértékének meghatározásakor figyelembe vett és értékelt körülmények részben köztudomású tényként, részben a pszichológus szakértői vélemény alapján, részben az azokat közvetlenül észlelő családtagok tanúvallomása alapján aggálytalanul megállapíthatóak voltak. A felperesek két és fél éves gyermeküket, illetve testvérüket veszítették el, így minden további bizonyítás nélkül megállapítható volt korábbi életvitelük hátrányos megváltozása. Emellett peradatok támasztják alá, hogy a szülők erősen kötődtek legkisebb gyermekükhöz, életükben központi szerepet töltött be. Helyesen vonta a mérlegelés körébe az elsőfokú bíróság azt a bizonyított tény is, hogy az I. és II. rendű felperesek gyászreakciója a hozzátartozó elvesztésével együtt járó lelki fájdalmat jelentősen meghaladta, a felpereseket a kisgyermekük, kistestvérük perbeli körülmények között történt elvesztésének fájó emléke egy életen át elkíséri. A sérelem megítélésénél nem volt meghatározó jelentősége annak, hogy melyik családtag miként próbálja meg feldolgozni a tragikus eseményt, ahhoz szakorvosi segítségét, gyógyszeres terápiát igénybe vett-e. Emellett helyesen vette figyelembe az elsőfokú bíróság az alperes felróhatóságának magasabb fokát és a jogsértés jelentős súlyát is.
- [37] Mindezek alapján a másodfokú bíróság a Pp. 369.§ (3) bekezdés d) pontja szerinti felülvizsgálati jogkörében eljárva az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj összegének leszállítására irányuló fellebbezést is alaptalannak találta.
- [38] Az így kifejtett indokokra figyelemmel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét – fellebbezett részében – a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.
- [39] A fellebbezés eredménytelen maradt, ezért az alperes a Pp. 83.§ (1) bekezdése alapján köteles megfizetni a felperesek által az R. 2.§ (1) bekezdése alapján felszámított 600.000 forint ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget. Az alperes az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 5.§ (1) bekezdés c) pontja szerinti személyes illetékmentességre figyelemmel a fellebbezési eljárási illeték megfizetésére nem kötelezhető, az a Pp. 102.§ (6) bekezdése alapján az állam terhén marad.

Dr. Kutasi Tünde s.k. a tanács elnöke, Dr. Kovács János s.k. előadó bíró, Gáspárné dr.
Baranyabán Judit s.k. bíró