

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.II.20.658/2013/3. szám

A **(település 1. neve)**i Ítéltábla a dr. Ábrahám László ügyvéd által képviselt I. r., II. r. és **kk.** III. r. felpereseknek - a dr. Nemes Ferenc ügyvéd által képviselt alperes ellen - akinek pernyertessége előmozdítása érdekében a dr. Kocsisné dr. Gyuris Ilona ügyvéd által képviselt Alperesi beavatkozó beavatkozott - kártérítés iránt indított perében a Kecskeméti Törvényszék 2013. május 27. napján kelt 10.P.22.112/2010/133. számú ítélete ellen a felperesek részéről 137., míg az alperes részéről 139. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés alapján lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét **részben**, az alábbiak szerint **megváltoztatja**.

Kötelezi az alperest, hogy az I., II. és III. r. felperesek részére - az elsőfokú bíróság által nem vagyoni kártérítés címén megítélt személyenkénti 2 000 000 - 2 000 000 (kettőmillió-kettőmillió) Ft és kamatain felül - 15 napon belül fizessen meg személyenként 138 123-138 123 (egyszázharmincyolcezer-egyszázhuszonhárom - egyszázharmincyolcezer-egyszázhuszonhárom) Ft-ot.

Az alperes vagyoni kártérítés címén történő marasztalását mellőzi.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a III. r. felperesnek 52 000 (ötvenkettőezer) Ft elsőfokú és megelőző másodfokú perköltséget.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a III. r. felperesnek 25 000 (huszonötezer) Ft másodfokú perköltséget.

Ezt meghaladóan a felek a másodfokú eljárással kapcsolatos költségeiket maguk viselik.

A feljegyzett 1 639 900 (egymillió-hatszázharminckilencezer-kilencszáz) Ft másodfokú eljárási illeték az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S

Az I. és II. r. felperesek néhai **(néhai neve)** szülei, a III. r. felperes a néhai kiskorú gyermeke.

Néhai **(néhai neve)**-nél terhessége 25. hetében emelkedett vérnyomást (150/90

Hgmm) mérték, ezért a terhesgondozás keretében őt ellátó **(szülész neve)** szülész-nőgyógyász orvos 2009. november 26-án javasolta kórházi felvételét, amelyet **(néhai neve)** nem vett igénybe, vérnyomását otthon mérte.

A néhai 2009. december 16-án az esti órákban - terhessége 28. hetében - otthonában rosszul lett, hányt, gyomortáji fájdalmai voltak. Megelőzően paradicsomos káposztát, halászlevet, sonkát fogyasztott. Az ügyletes orvos - **(orvos neve)** - megvizsgálta, majd gyógyszeres ellátását követően hasnyálmirigy gyulladás gyanújával az alperes Sürgősségi Betegellátó Osztályára utalta. A néhait az I. r. felperes saját autóján szállította az alperesi intézménybe, ahol 01.47 órakor nyert felvételt. Az ápolási lap szerint a vérnyomása 01.40 órakor 186/116 Hgmm volt. Az orvos 01.55 órakor epekő és féregnyúlvány gyulladás gyanúja miatt ultrahang vizsgálatot rendelt el, amely e betegségek gyanúját nem igazolta, ugyanakkor rögzítésre került, hogy e vizsgálat elvégzésekor a beteg hólyagja csaknem teljesen üres volt. A laboratóriumi vizsgálat mintavételére 02.12 órakor, az eredmény validálására 2.51 órakor került sor. Egyes laborértékek eltérést mutattak, az SGPT érték emelkedett, a D-dimer a normál felső érték tízszerese, a thrombocyta szám jelzetten csökkent volt. A néhainál 03.30 órakor görcsös rosszullét zajlott le, 03.40 órakor a vérnyomása 174/107 Hgmm volt, folyamatosan emelkedett. A görcsrohamot követően elvégzett koponya CT vizsgálat kóros eltérést nem mutatott, a 04.07 órakor tartott sebészeti konzílium sebészeti teendőt nem tartott indokoltnak. Az ideggyógyászati konzílium összehívására 04.16 órakor került sor, ekkor a néhai már zavart volt, majd a 04.05 órakor fellépő ismételt görcsrohamot követő ellátása után, 04.45 órakor eszméletlen állapotban átszállították a szülészetre. Az ekkor elvégzett vizeletvizsgálat túrós csapadékot mutatott, a laboratóriumi leletek, a klinikai kép, a magas vérnyomás és a vizeletlelet alapján eclampsiát kórisméztek, 5.35 órakor sürgősséggel császármetszést végeztek és kiemelték a 970 grammos, éretlen koraszülött III. r. felperest. A műtétet követően **(néhai neve)** intenzív terápiás osztályra került, laboratóriumi leletei a HELLP-tünetegyüttesnek megfelelő képet mutattak. Állapota a gyógyszeres kezelés ellenére romlott, a CT vizsgálat jobboldalt kamrába törő agyvérzést, baloldalt többgócós agyvérzést mutatott ki. Állapota miatt már nem volt szállítható, a folyamatos kezelések ellenére 2009. december 22-én 22.50 órakor meghalt.

A II. r. felperes panaszbejelentése alapján az Egészségbiztosítási Felügyelet elrendelte a haláleset kivizsgálását. Az ezt végző **(szakértő 1. neve)** igazságügyi szakértő megállapította, hogy a néhai ellátása, gyógykezelése során a szakmai szabályok nem kerültek maradéktalanul betartásra, elmaradt a sürgősségi felvételt követően a vizeletvizsgálat, és nem került sor haladéktalanul szülész-nőgyógyász szakorvosi konzílium összehívására sem. Utalt a szakvélemény arra, hogy a néhai életben maradási esélye az azonnali császármetszés esetén nagyobb lett volna.

A szülést követően a III. r. felperes 2010. május 6. napjáig **(település 1. neve)**en állt kórházi kezelés alatt, majd koraszülött utógondozás miatt havi rendszerességgel kellett **(település 1. neve)**re utaznia, míg gyógytornára **(település 2. neve)**ra járt. A III. r. felperes speciális nevelési igényű gyermek, 2013. január 1. napjától a **(település 3. neve)**i F. Óvodába jár, nem szobatiszta. A beiratkozáskor 5000 Ft csoportpénzt kellett befizetni, az óvoda havi térítési díja 6747 Ft. Háziorvosa **(település 3. neve)**től 25 km-re **(település 2. neve)**n rendel, a gyermek utazási kedvezménye 2012. december 31. napjával, míg a II. r. felperesé 2012. március 31. napjával került megszüntetésre.

(település 2. neve) Város Polgármesteri Hivatal Városi Gyámhivatala a XV.5262-10/2010.

számú határozatával a III. r. felperes gyámjául a II. r. felperest rendelte ki.

Pf.II.20.658/2013/3. szám

- 3 -

Néhai **(néhai neve)** pedagógusként dolgozott, a havi jövedelme nettó 120 000 Ft volt. Közös háztartásban élt szüleivel, a gyermeket az I. és II. r. felperes segítségével kívánta felnevelni. A kiskorú III. r. felperessel az édesapja a kapcsolatot nem tartja, a **(település 2. neve)**i Városi Bíróság a 15.P.20.030/2012/3. számú végzésével jóváhagyott egyezség alapján az apa havi 10 000 Ft összegű gyermektartásdíj megfizetésére köteles.

Az I. r. felperes munkaképessége 67 %-os mértékben csökkent, 2004. óta nem áll munkaviszonyban, öregségi nyugellátása havi 84 330 Ft. A II. r. felperes munkaképességének csökkenése 50 %-os mértékű, havi 27 000 Ft rehabilitációs ellátásban részesül. 2008. évet megelőzően 15 éven át tavasztól-őszig **(külföldi ország neve)**ban mezőgazdasági munkát végzett, időszakosan bolti eladóként dolgozott, majd 2009. évet követően idős gondozói feladatokat látott el. A III. r. felperes megszületése óta külföldön nem tud munkát vállalni. A kiskorú részére folyósított árvaellátás összege 29 000 Ft, a családi pótlék 12 200 Ft, míg a 2012. május 1. napjáig folyósított gyermekgondozási segély 25 792 Ft-ot tett ki. Lányuk elvesztése az I. és II. r. felperest megviselte, pszichés állapotuk romlott, rendszeresen gyógyszeres kezelésben részesülnek, az I. r. felperes havi gyógyszerköltsége 12 069 Ft, míg a II. r. felperesé 6257 Ft.

A felperesek módosított keresetükben személyenként 5 000 000 Ft, összesen 15 000 000 Ft nem vagyoni kártérítés, ezen felül az I. és a II. r. felperes együttesen 1 585 081 Ft vagyoni kártérítés és ennek kamatai, továbbá 2009. december 22. napjától minden hónap 5. napjáig esedékesen havi 100 000 Ft járadék megfizetésére kérték kötelezni az alperest. Érvelésük szerint az alperes a néhai orvosi ellátása során nem az egészségügyi törvényben előírt gondossággal és nem a szakmai szabályok maradéktalan megtartásával járt el, miután a beteg kórházba kerülését követően csak 3 óra elteltével észlelték orvosai a súlyos életveszélyes állapotot eredményező HELLP-szindrómát, így az életmentő császármetszést is csak jelentős késedelemmel lehetett elvégezni. A diagnosztikus tévedés miatti késedelmes műtéti beavatkozás pedig kedvezőtlenül befolyásolta néhai **(néhai neve)** életben maradási esélyeit. Az I. és II. r. felperesek vagyoni kártérítésként 256 608 Ft-ra és ennek 2010. május 11. napjától járó kamataira temetési és hagyatéki eljárási költség címén, 779 280 Ft-ra és ennek 2010. május 6. napjától járó kamataira a **(település 1. neve)-(település 3. neve)** közötti utazások többletköltségeként, 208 929 Ft-ra és ennek 2011. július 29. napjától járó kamataira, valamint 30 887 Ft-ra és ennek 2011. november 28. napjától járó kamataira a **(település 2. neve)-(település 3. neve)** viszonylatában felmerülő utazási többletköltségként, 302 300 Ft-ra és ennek 2012. január 1. napjától járó kamataira a gyermek részére vásárolt használati tárgyak beszerezési költségeként tartottak igényt. Állították, hogy a kiskorú nevelése és megélhetésük biztosítása érdekében 2010. októberében 500 000 Ft kölcsönt vettek fel a **(B.)** Takarékszövetkezettől, ennek kapcsán igényt tartottak a szerződéskötés 7000 Ft-os költségére és annak 2010. október 18. napjától járó kamataira. A gyermek ellátásával kapcsolatos rendszeres kiadásként jelölték meg az orvosi vizsgálatok átlagköltségét (8000 Ft/hó), a pelenkázási többletkiadásokat (15 000 Ft/hó) törőlkendő, babafürdető,

babasampon, babaolaj költségeit (7 500 Ft, 5250 Ft/hó), valamint a táplálással kapcsolatos többletköltségeket (6 000 Ft/hó). A fenti kiadások mellett a járadékigényük megállapítása során kérték

- 4 -

figyelembe venni, hogy a hiteltartozásukat havi 15 000 Ft-os részletekben törlesztik, míg a gyermek gondozásával kapcsolatban a rezsikiadásai is arányosan növekedtek. A vagyoni kárigényük és járadékkövetelésük indokaként előadták, a káresemény bekövetkeztének hiányában a III. r. felperes gondozásáról, neveléséről lányuk a saját jövedelme terhére gondoskodott volna, így valamennyi, a kiskorú felnevelésével kapcsolatban keletkezett indokolt költség a káreseménnyel áll okozati összefüggésben, amelynek megtérítésére az alperes köteles. Kiemelték, hogy a III. r. felperes koraszülöttsége miatt a fizikális fejlődésben elmaradt, speciális nevelési igényű, rendszeres orvosi ellátásra, kardiológiai és pulmonológiai kezelésre szorul, számukra pedig egészségi állapotuk és életkoruk miatt rendkívüli megterhelést jelent a gyermek ellátása. Előadásuk szerint életvitelük alapvetően megváltozott, mindennapjaikat a gyermek gondozása, nevelése teszi ki.

Az alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Védekezése szerint a néhai vizsgálatában, gyógykezelésében résztvevő orvosok foglalkozási szabályszegést, mulasztást nem követtek el, az elvárható gondosság és körütekintés elvét figyelembe véve jártak el, a szakmai előírásokat maradéktalanul betartották. Hangsúlyozta, hogy az irányadó jogszabályi rendelkezések miatt minden beteg, így a terhesek is az SBO-ra kerülnek, annak működésére pedig a sürgősségi betegellátásra vonatkozó szabályok vonatkoznak, amelyeket orvosai ugyancsak betartottak. Ennek alátámasztására csatolta **(szakfelügyelő neve)** megyei szakfelügyelő véleményét. Kiemelte, a néhai tünetei, majd az előzetes vizsgálati eredmények alapján elsődlegesen a leggyakrabban előforduló betegségeket kellett kizárni, a terhességi toxemiára sem a beteg felvételekor, sem annak tényleges felismerését megelőzően nem lehetett következtetni. Lényegesnek ítélte, hogy a néhai nyilatkozatából kitűnően terhessége a kórházba kerülés időpontjáig zavartalan volt, gyomortáji panaszai elsődlegesen belgyógyászati kivizsgálásra adtak alapot. Vérnyomása spontán módon csökkent, s miután a laboreredmények és az ultrahangvizsgálatok után a néhai továbbra is gyomortáji panaszokat jelzett, változatlanul belgyógyászati diagnózist kellett feltételezni, a közvetlen szülészeti-nőgyógyászati érintettség nem merült fel. A labor- és ultrahangvizsgálat eredményei 03.00 óra körül álltak rendelkezésre, majd a beteg rosszulléte után (03.30 óra) sebész, neurológus és szülész konzílium összehívására került sor a CT-vizsgálat elrendelése mellett, így a diagnózis felállítása tekintetében késedelem nem történt. Hangsúlyozta, hogy a néhai halála egy nagyon ritka és gyors lefolyású kórkép szövődményeként állott elő, ennek kapcsán szakmai mulasztás nem terheli, az elvárható gondossági követelményeket betartotta. Álláspontja alátámasztásául csatolta a felkérésére az **(szakértő 2. neve)** szakértő) által készített szakvéleményt. Kiemelte, a felmerült szakmai kérdések a sürgősségi ellátás területére tartoznak, így az alperes felelősségének megítélése a sürgősségi ellátás területén szakképesítéssel rendelkező aneszteziológus, belgyógyász, oxiológus, traumatológus, avagy sebész képesítéssel rendelkező szakértőtől várható, kizárólag szülész-nőgyógyász képesítésű szakértő megfelelő szakmai

kompetencia hiányában szakvéleményt nem adhat.

A felelőssége megállapíthatósága esetére a felperesek nem vagyoni kárigényét eltúlzottnak ítélte. Kiemelte, a néhai a kórházba kerülését megelőző terhesgondozás során részére felajánlott és az életben maradási esélyeit növelő kórházi kezelést nem vette

Pf.II.20.658/2013/3. szám

- 5 -

igénybe, ami nem róható az alperesi intézmény terhére. A néhainál a császármetszés alkalmazása szükségszerű volt, ezt betegsége felismerése időpontjától függetlenül el kellett végezni, így a gyermek idő előtti megszülése nem róható a terhére. Kiemelte, a gyermek **(település 1. neve)**en történő látogatása az alperesi közrehatással nincs kapcsolatban, a nagyszülők a gyermeket akkor is látogatták volna, ha egészségesen születik, illetve édesanyja él, emellett nem nyert bizonyítást, hogy a felperesek 85 alkalommal utaztak ez okból **(település 1. neve)**re. A III. r. felperes fejlődésbeli elmaradását nem az alperesi intézmény okozta, annak megítélése pedig, hogy indokolt volt-e, s ha igen milyen mértékben a gyógytorna alkalmazása orvos-szakmai kérdés. Utalt arra, hogy a felperesek az utazási többletköltségeik megtérítését az egészségbiztosítási ellátás keretében igényelhették volna, ennek elmulasztása a kárenyhítési kötelezettségük körében értékelendő. Hangsúlyozta, az árvaellátás, a családi pótlék és a gyes együttes összege (75 000 Ft) elegendő a gyermek szükségleteinek kielégítésére, így a felpereseknél a III. r. felperes ellátásával, nevelésével kapcsolatosan ténylegesen nem keletkezett kár. A felperesek nem igazolták azt sem, hogy az általuk felvett kölcsönt mire fordították, ugyanakkor saját bevételeik elegendőek kiadásaik fedezésére, ezért a kölcsön felvételével felmerült költségeikre nem tarthatnak igényt. Utaltak arra, hogy a felperesek a rezsiköltség címén érvényesített igényüket tételesen nem munkálták ki, többletkiadásaik pontos összege nem ismert, ugyanakkor e költségeket akkor is viselniük kellene, ha a III. r. felperes nem az ő gondozásukban élne.

A beavatkozó az alperes által előadott indokokra hivatkozással ugyancsak a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú bíróság az 55. sorszám alatti közbenső ítéletével az alperes kártérítési felelősségét megállapította. A **(település 1. neve)**i Ítéletábra a Pf.III.20.275/2012/4. számú végzésével a közbenső ítéletet hatályon kívül helyezte és az eljáró bíróságot új eljárásra és újabb határozat meghozatalára utasította.

Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárás eredményeként hozott ítéletével kötelezte az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az I., II. és III. r. felpereseknek személyenként 2 000 000 Ft, összesen 6 000 000 Ft nem vagyoni kártérítést és ennek 2009. december 22. napjától a kifizetés napjáig járó törvényes kamatait, továbbá az I. és II. r. felpereseknek egyetemlegesen 984 810 Ft vagyoni kártérítést és ebből 114 810 Ft után annak 2010. május 11. napjától, 870 000 Ft után pedig annak 2011. március 1. napjától a kifizetés napjáig járó kamatait, valamint 2013. június 1. napjától minden hónap 5. napjáig előre esedékesen havi 30 000 Ft járadékot. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította.

Megállapította, hogy a peres felek költségeiket maguk viselik. Rendelkezése szerint az 1 092 000 Ft feljegyzett eljárási illetéket és 63 500 Ft szakértői díjat az állam viseli.

Ítélete indokolása szerint vizsgálta, hogy az alperes tanúsított-e olyan jogellenes, felróható magatartást, amely a felperesek kárával okozati összefüggésbe hozható, az alperes gyógyító tevékenysége során az egészségügyi törvény 77. § (3) bekezdése szerinti elvárhatósági követelmények betartásával járt-e el. A perben kirendelt, a tényállás megállapítása során elfogadott **(szakértő 3. neve)** szakértő és **(szakértő 4. neve)**

- 6 -

szakkonzulens által készített szakvélemény alapján megállapította, hogy az alperes a néhai kezelése során az elvárható gondosságot nem tanúsította, a kórházi felvételt követően a helyes diagnózis felállítása érdekében szükséges szülész-nőgyógyászati konzílium összehívását elmulasztotta, holott a néhai életben maradási esélyeit a császármetszés sürgősséggel történő elvégzése befolyásolhatta volna kedvezően. E szakvélemények megállapításait alátámasztó bizonyítékként értékelte az alperes orvosa ellen folyamatban lévő büntetőeljárásban kirendelt **(szakértő 5. neve)** és **(szakértő 6. neve)** aneszteziológiai intenzív terápias és sürgősségi orvostan igazságügyi szakértők szakvéleményét, akik hangsúlyozták, írott szakmai szabály hiányában is általános szakmai szabály a hasi panaszokkal jelentkező terhes nő ellátása esetén szülész-nőgyógyász mielőbbi bevonása. Ilyen tünetek mellett, magas vérnyomás esetén a sürgősségi ellátást végző orvosban is fel kellett merülnie a terhességi toxikózis diagnózisának.

Az elsőfokú bíróság elvetette az alperes **(szakértő 2. neve)** magánszakértő véleményével alátámasztott érvelését, miszerint kizárólag az SBO-ra előírt szakmai képesítéssel rendelkező szakértő foglalhat állást az alperes szakmai tevékenységét illetően. Kiemelte, az igazságügyi szakértői működésről szóló 31/2008. (XII.31.) IRM rendelet 16/A. §-a az egészségügyi tevékenység megítéléséhez igazságügyi orvostani és az egészségügyi tevékenységnek megfelelő klinikai szakkérdés szerinti szakértői vizsgálat elvégzését követeli meg, amelynek során szakkonzultáns is közreműködhet. A perben kirendelt szakértő és szakkonzultáns e kritériumoknak megfelelt, így szakvéleményük a kompetencia hiánya miatt nem volt kétségbe vonható. Hangsúlyozta, **(szakértő 2. neve)** magánszakértő kizárólag az SBO-ra vonatkozó szakmai szabályok és előírások betartását vizsgálta, nem volt figyelemmel a beteg várandósságára, így az alperesi felelősség megítélése szempontjából megállapításait nem fogadta el. **(szakértő 3. neve)** és **(szakértő 4. neve)** szakvéleménye alapján az alperes terhére róta, hogy a néhai felvételét követően alkalmazottai nem végeztek vizeletvizsgálatot, holott azzal rövid időn belül megállapítható lett volna a toxaemia fennállása. Kiemelte, a betegség gyors lefolyására és gyakran végzetes kimenetelére tekintettel elsőként ennek a betegségnek a fennállását vagy kizárhatóságát kellett volna a néhai felvételét követően vizsgálni. Rámutatott, hogy a megismételt eljárás során kirendelt Egészségügyi Területen Működő Igazságügyi Szakértői Testület SBO-ra előírt szakképesítéssel is rendelkező szakértővel eljáró bizottságának szakvéleménye a fenti szakértői megállapításokkal és a büntetőeljárásban kirendelt szakértők szakmai véleményével összhangban ugyancsak szakmai hiányosságnak minősítette a vizeletvizsgálat elmaradását, az emelkedett vérnyomásérték nem kellő

értékelését és mindezek alapján a szülészeti konzílium időben történő igénybevételének elmulasztását. Megítélése szerint az alperes az egészségügyi törvény 43. § (1) bekezdésében előírt kötelezettségének nem tett eleget, a szülészeti kórkép felismerésének hiányában nem alkalmazott adekvát gyógykezelést, ezáltal a néhai életmaradási esélyei csökkentek. Utalt arra, nem eredményezi a kórház kártérítési felelősség alóli mentesülését önmagában az, hogy bizonyos vizsgálatok elvégzésének hiányával szakmai szabályt nem sértett, és az a védekezése sem, hogy jogszabályi előírás hiányában a sürgősségi betegellátás keretében szülész-nőgyógyász szakorvosnak nem kellett jelen lennie. A végkövetkeztetéseiben egybehangzó orvosszakértői

Pf.II.20.658/2013/3. szám

- 7 -

véleményekre tekintettel nem tulajdonított jelentőséget annak az alperesi kifogásnak sem, hogy a szakértő a szakvéleményét retrospektív módszer alkalmazásával készítette.

Az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az alperes fenti mulasztásával okozati összefüggésben a néhai életben maradási esélyei csökkentek, ezáltal a felperesek teljes családban éléshez fűződő személyiségi jogai sérültek, az I., II. r. felperesek idős korukban nem tudnak lányukra támaszkodni, egészségi állapotuk gyermekük elvesztése miatt tovább romlott, míg a III. r. felperes édesanyja nélkül kénytelen felnőni. Erre tekintettel a felperesek nem vagyoni kártérítés iránti igényét megalapozottnak ítélte. Az összecszerűség meghatározása során figyelembe vette, hogy a néhai halála az orvosi műhibával nincs releváns oksági kapcsolatban és kárcsökkentő tényezőként értékelte, hogy a néhai terhessége idején orvosi javaslat ellenére sem vette igénybe a kórházi ellátást. Ezzel szemben a felperesi oldal javára vette számításba, hogy a néhai a vérnyomását rendszeresen mérte, az rendben volt. Tekintettel volt arra is, hogy a II. r. felperes unokája megszületése óta nem tud külföldi munkát végezni, a nagyszülőkre a gyermek nevelése jelentős fizikai és pszichés terhet ró, így e körülmények együttes mérlegelése eredményeként személyenként 3 000 000 Ft nem vagyoni kártérítést ítél a felpereseket ért immateriális hátránnyal arányban állónak. Miután a perben hozott ideiglenes intézkedés alapján az alperes és a beavatkozó 3 000 000 Ft kártérítést a felperesek részére már teljesített, ezért az elsőfokú bíróság ítéletével a különbözetként mutatkozó, felperesenként 2-2 000 000 Ft megfizetésére kötelezte az alperest.

A vagyoni kárigény körében alaptalannak ítélte az I. és a II. r. felperesek koraszüléssel összefüggésben előterjesztett kárigényét, így a **(település 1. neve)**re, továbbá a bajai gyógytornászhoz, valamint a gyermek háziorvosához való utazás költségeit, a gyermek részére vásárolt használati tárgyak (babakocsi stb.) beszerzési költségeit, elfogadva az alperes védekezését, miszerint e költségek a káresemény hiányában is felmerültek volna. Az I., II. r. felperesek járadékigényét a III. r. felperes tartásával, gondozásával kapcsolatban felmerülő rendszeres kiadásokra tekintettel megalapozottnak ítélte, az összecszerűség meghatározása során értékelte a nagyszülők alacsony összegű nyugellátását, az anya halála miatti keresetkiesést, a gyermek születésével felmerült pluszkiadásokat, a többlet-rezsi költségeket, a kiskorú életkorát, a részére folyósított állami ellátás összegét. Mindezek alapján a felpereseket ért folyamatosan jelentkező vagyoni

hátrányokkal havi 30 000 Ft járadékösszeget ítélt arányosnak, míg az ezt meghaladó járadékkövetelést elutasította.

Az I. és II. r. felperes temetési és hagyatéki eljárási költségigényét megalapozottnak ítélte (256 685 Ft), míg az ítélethozatalig lejárt járadékösszeget 870 000 Ft-ban határozta meg, amelyből levonásba helyezte az ideiglenes intézkedés alapján felperesek részére kifizetett 3 000 000 Ft 2012. szeptember 10-től 2013. április 23. napjáig felmerült kamatait, így vagyoni kártérítés címén az alperest 984 810 Ft és ennek középátlagos időponttól járó kamatai megfizetésére kötelezte.

A közel azonos arányú pervesztességére-pernyertességére tekintettel a peres feleket saját költségeik viselésére kötelezte.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen mind a felperesek, mind az alperes fellebbezéssel élt. A felperesek fellebbezésükben az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatásával, a keresetüknek teljes egészében helyt adó döntés meghozatalát kérték. Nem vagyoni

- 8 -

kárigényük kapcsán kifejtették, az elsőfokú bíróság által megállapított összeg nem alkalmas az őket ért hátrányos következmények kompenzálására, elnehezült életvitelük elviselésének megkönnyítésére. A III. r. felperes édesanyjának halála folytán a kiskorú felnevelésének valamennyi feladata rájuk hárul, ezáltal korábbi életvitelüket teljesen megváltoztatva, minden idejüket, figyelmüket a kiskorúra kell fordítaniuk. Életvitelük teljesen beszűkült, mindennapjaikat a gyermek ápolási-gondozási feladatai töltik ki, akit sajátos nevelési igényű gyermekként és a fejlődésben való elmaradottsága okán rendszeresen orvosi kezelésekre, terápiákra kell vinniük. Mindez mind fizikálisan, mind pszichésen rendkívüli megterhelést jelent számukra, lányuk halála óta egészségi állapotuk jelentősen romlott, depresszív tünetek fokozódtak. A II. r. felperes külföldi munkát már nem tud végezni, emellett lányuk halálával az idős korukban támaszul szolgáló gyermeküket veszítették el. A III. r. felperes számára édesanyja elvesztése pótolhatatlan hátrányt jelent, amiért a nagyszülői környezet nem képes őt kárpótolni. A gyermek anyja és testvérek nélkül, idősebb korú rokonai körében kénytelen felnőni, ami a későbbi társadalmi életbe való beilleszkedésére is alapvetően kihat. Mindezen hátrányok kompenzálására véleményük szerint a keresetben megjelölt mértékű nem vagyoni károsszeg nem tekinthető eltúlzottnak. Sérelmezték, hogy az elsőfokú bíróság kárigényük jogalapjának megalapozottsága ellenére nem rendelkező ítélete rendelkező részében az alperes felelősségének megállapításáról. Nem vitatták, hogy az ideiglenes intézkedés alapján 3 000 000 Ft-hoz hozzájutottak, azonban kérték javukra megítélni ezen összeg 2009. december 22. napjától járó kamatait. Tévesnek ítélték az elsőfokú bíróság álláspontját a vagyoni kárigényük elutasítását illetően, annak alapja ugyanis nem a gyermek idő előtti megszületése, hanem az, hogy az alperes felróható magatartása miatt a néhai röviddel a gyermek születése után elhunyt, így helyette a kiskorúval kapcsolatos valamennyi költséget és terhet a nagyszülőknek kell viselnie. Hangsúlyozták, a káresemény hiányában az I. és II. r. felperesek részéről az utazási költségek fel sem merültek volna, az ezt érintő elsőfokú ítéleti okfejtés téves. A járadékigény vonatkozásában kifejtették, annak célja a mindennapi életvitelt érintő hátrányok ellensúlyozása, a kiskorú gyermek napi szükségletei kielégítésével kapcsolatos költségek fedezése, amelyre az I. r. felperes nyugellátása és a

II. r. felperes rehabilitációs járadéka nyilvánvalóan nem elegendő. Nem vehető figyelembe ennek kapcsán a gyermekgondozási segély összege, miután azt 2012. május 1. napjától kezdődően már nem folyósítják, míg a családi pótlék összege csupán 12 200 Ft, amely az árvaellátás havi 29 000 Ft-os összegével egészül ki. A gyermek fokozódó szükségleteihez és az őt gondozó nagyszülők szerény jövedelméhez mérten az elsőfokú bíróság által megállapított járadékösszeg méltánytalanul alacsony, az alapfokon sem képes kompenzálni a felpereseket ért hátrányokat. Sérelmezték az elsőfokú bíróság perköltség viselésére vonatkozó ítéleti rendelkezését is, kiemelve, hogy a kereseti kérelem jogalapját illetően pernyertesek lettek, míg az összegszerűség vonatkozásában igényük részben bizonyult megalapozottnak, így a perben felmerült valamennyi költségükben az alperes marasztalható.

Az alperes fellebbezésében elsődlegesen az ítélet megváltoztatásával a kereset elutasítását kérte, míg másodlagosan a terhére megállapított nem vagyoni kártérítést személyenként 1,2 millió forintba kérte mérsékelni. Fellebbezésében változatlanul

Pf.II.20.658/2013/3. szám

- 9 -

fenntartotta azt az álláspontját, hogy igazságügyi orvosszakértői tevékenység körében klinikai szakkérdés szerinti szakértői vizsgálatot kell végezni, így a bíróság által kirendelt szakértő nem megfelelően járt el, amikor a perbeli esetet eleve szülészeti esetnek minősítette és nem SBO képesítésnek megfelelő szakkonzulenszt, hanem szülész-nőgyógyászt vont be a vizsgálatba. A szülész csak a rá vonatkozó szülészeti szabályok alapján vizsgálja a kérdést, kizárólag szülészeti kórképekre kiterjedően, holott a perbeli esetben a néhai panaszai alapján elsődlegesen belgyógyászati érintettségre kellett gondolni. Hangsúlyozta, hogy nincs olyan előírás, szakmai szabály, amely szerint az SBO-ra beérkező terhest automatikusan szülésznek kell látnia, az SBO-n dolgozó szakorvosnak ugyanis a saját előírásai alapján kell iránydiagnózist felállítania és szükség szerint kell konzulenszt bevonnia, amit a perben rendelkezésre álló **(docens neve)** docens által készített szakkonzulensi vélemény is alátámasztott. Mindebből következően álláspontja szerint a néhai az SBO-ra érkezése után nem volt szülészeti esetnek minősíthető, így tévesen róta az elsőfokú bíróság a terhére, hogy elsődlegesen nem szülészeti kórképekre koncentrált. A perbeli esetben nem a klinikai szakkérdés szerinti szakértő foglalt állást az alperes tevékenységének megítélését illetően, így a perben kirendelt szakértő véleménye nem fogadható el. Véleménye szerint nem róható a terhére a néhai vizeletvizsgálatának elmulasztása, az ultrahangvizsgálat eredménye ugyanis igazolta, hogy a néhai hólyagja szinte teljesen üres volt, a beteg nem tudott vizeletet adni. Kiemelte, az ETT szakvéleményéből kitűnően a labor-és UH vizsgálatok eredményének ismeretében 03.00 óra után lett volna indokolt szülész-nőgyógyász konzílium igénybevétele, azaz a testület véleménye szerint eddig az időpontig késedelme nem volt megállapítható. Lényegesnek ítélte továbbá, hogy a néhai 03.00 óra után jó állapotban tért vissza az SBO-ra, a görcsös tünetei csak ezt követően jelentkeztek, így ezen időpontig objektíve nem volt mód a szülész Konzílium összehívására sem. A görcsök megjelenését követően a néhai állapotát stabilizálni kellett, azt követően pedig sor került neurológus, sebész és szülész Konzílium

összehívására. Hangsúlyozta, a kezelőorvos a beteg elmondása, tünetei, a háziorvos iránydiagnózisa alapján a rendeleti előírásoknak megfelelően a belgyógyászati érintettség felé indult, az ennek megfelelő vizsgálatokat elvégezte, vizeletvizsgálatra pedig a már kifejtettek szerint objektíve nem volt módja. Ebből következően a valós kórkép felismerésének hiánya nem az elvárható gondosság elmulasztásából adódott.

A másodlagos fellebbezése kapcsán kifejtette, a felperesek terhére értékelendő, hogy a néhai a terhesség alatt részére felajánlott kórházi kezelést nem vette igénybe, holott az ETT szakvéleményéből kitűnően ez esetben lett volna nagyobb esélye arra, hogy a halált okozó szövődmény ne alakuljon ki. Érvelése szerint nem lett volna figyelembe vehető a nem vagyoni kár összegének meghatározása során az a körülmény, hogy a II. r. felperes külföldi munkát már nem tud végezni, ezt ugyanis a II. r. felperes tényszerűen nem igazolta, így az kárnövelő tényezőként nem értékelhető.

A felperesek járadékkövetelésével összefüggésben kifogásolta, hogy az elsőfokú bíróság nem részletezte, miben nyilvánul meg a felperesek folyamatos károsodásának ténye, míg a gyógyulási esély elvesztését és a teljes családban való élés hiányát a nem vagyoni kárigény körében értékelte, így annak a járadékkövetelésnél való figyelembevétele kétszeres értékelést eredményezne. Hangsúlyozta, nem minősíthető kárként a néhai halála és a gyermek tartásával, gondozásával kapcsolatos költségek sem, miután azok az alperesi magatartással nem hozhatók összefüggésbe.

- 10 -

A felperesek fellebbezése alaptalan, az alperes fellebbezése részben alapos.

Néhai **(néhai neve)-nak** az alperes Sürgősségi Betegellátó Osztályára történő felvételével a néhai és az alperes között polgári jogi kötelmi jogviszony, közelebbről a Ptk-ban nem nevesített, egészségügyi szolgáltatás nyújtására vonatkozó atipikus szerződés jött létre. Ennek alapján az alperes vállalta a néhai sürgősségi ellátását illetve gyógykezelését az ehhez szükséges vizsgálatok elvégzésével együtt az 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) rendelkezéseinek, köztük a 77. § (3) bekezdésének megfelelően. Ennek alapján az alperest az a kötelezettség terhelte, hogy a néhai egészségügyi ellátása során az ellátásban résztvevőktől elvárható gondossággal, a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el. Erre az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyra tekintettel az alperes kártérítési felelősségére a Ptk. 318. § (1) bekezdése alapján alkalmazandó 339. § (1) bekezdése, 348. § (1) bekezdése, valamint az Eütv. kezelési-ellátási tevékenységet meghatározó szabályai az irányadók azzal, hogy a jogviszony kontraktuális jellegére figyelemmel a felelősséget megalapozó jogellenes magatartást a szerződés megszegése, vagyis a szerződésből fakadó kötelezettségek bármelyikének nem, vagy nem megfelelő teljesítése, illetve elmulasztása jelentheti. A bírói gyakorlat az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban hátrányt szenvedő betegek vagy túlélő hozzátartozóik igényérvényesítési lehetőségének megkönnyítése érdekében általában vélelmezi, hogy a beteg egészségügyi ellátása során bekövetkező váratlan halála vagy állapotrosszabbodása valamely ellátási, kezelési hiba következménye (eBDT2013. 2874, eBDT2013. 1841). Ezért a károsultnak általában elegendő azt bizonyítania, hogy a testi, egészségügyi hátrányos változás, illetve a halál a gyógyintézet által nyújtott ellátás illetve

kezelés során, illetve utóbb azzal összefüggésben következett be. Ennek bizonyítása esetén a gyógyintézet kimentheti magát a felelősség alól annak bizonyításával, hogy a szerződés tárgyát képező gyógyító megelőző tevékenység során az általában elvárható gondossággal, az írott és íratlan szakmai követelményeknek, szakmai szabályoknak megfelelően járt el, és a kár ennek ellenére következett be, vagy ettől függetlenül is ugyanúgy bekövetkezett volna.

Az alperes mindvégig vitatta, hogy a néhai kezelése, ellátása során a szakmai szabályokat, előírásokat, avagy a protokollt megszegte, az elvárható gondosságot nem tanúsította, ezért a perben tisztázni kellett, hogy az alperes orvosa követett-e el olyan mulasztást, amely okozati összefüggésbe hozható a néhai halálával, avagy gyógyulási esélyei csökkenésével. Annak megítélése, hogy történt-e szakmai szabályszegés illetve mulasztás, szakkérdés, amely csak szakértő bevonásával tisztázható, így helytállóan járt el az elsőfokú bíróság, amikor kiterjedt szakértői bizonyítást foganatosított ennek megállapítása érdekében. A perben több, az elsőfokú bíróság által kirendelt szakértő véleménye állt rendelkezésre **((szakértő 3. neve)** Egészségügyi Tudományos Tanács), ezek megállapításai és végkövetkeztetései ellentétben álltak az alperes által becsatolt magánszakértő **((szakértő 2. neve))** véleményében foglaltakkal, ezért szükség volt e szakvélemények ütköztetésére és annak mérlegelésére, hogy a szakmai megállapítások közül melyek képezhetik a tényállás alapját. **(szakértő 3. neve)** szakvéleménye egybehangzó volt az ETT szakmai megállapításaival a tekintetben, hogy az alperes mulasztása abban állt, miszerint a néhai tünetei - magas vérnyomás, hasi panaszok -

alapján nem ismerte fel időben a valós kórképet, és a beteg várandóssága ellenére sem merült fel az alperes orvosában a terhességi toxaemia gyanúja. A rendelkezésre álló orvosi dokumentáció alapján tényként állapítható meg, hogy a néhai vérnyomása az alperesi intézménybe való felvétele időpontjában 186/110 Hgmm volt, amely az alperes által sem vitatottan kiugróan magas vérnyomásértéknek számított. Arra nem adott az alperes magyarázatot, hogy ezt az emelkedett vérnyomásértéket miért hagyta figyelmen kívül, ennek **(szakértő 2. neve)** magánszakértő sem adta elfogadható indokát. Nem fogadható el emellett az alperes védekezése, miszerint az ügyeletes orvos iránydiagnózisa és a beteg tünetei alapján belgyógyászati kórképre gyanakodott, az ETT szakvéleményéből megállapíthatóan ugyanis - amely e tekintetben is egybehangzó volt a **(szakértő 3. neve)** szakvéleményében foglaltakkal - az emelkedett vérnyomásérték a hasi kórképnek nem szükségszerű velejárója, azaz a vérnyomás a vélelmezett belgyógyászati jellegű betegségekkel nem volt magyarázható, míg a vérnyomás csekély mértékű csökkenése a hibahatáron belül lehetett, így annak spontán csökkenését megalapozottan az alperes nem feltételezhette. Arról, hogy valóban a vérnyomás spontán csökkenéséről volt szó, azaz nem olyan kórismére kellett gyanakodni, amelynek a magas vérnyomás a tünete, az alperes ismételt méréssel győződhetett volna meg, erre azonban nem került sor, mi több a később végzett mérések változatlanul emelkedett vérnyomásértéket mutattak.

A felelősség megállapítása szempontjából további lényeges körülmény a vizeletvizsgálat elmaradása. Az alperes ennek kapcsán ellentmondásos védekezést terjesztett elő. Egyfelől állította, hogy a néhai a kórházi felvételét követően nem tudott vizeletet adni. Az orvosi dokumentáció azonban nem tartalmazott adatot arra vonatkozóan, hogy az alperes orvosa a vizeletvizsgálatot elrendelte és felhívta volna a néhait vizelet adására, és arra sincs adat, hogy az elrendelt vizeletvizsgálat amiatt hiúsult meg, mert a néhai hólyagja üres volt. Ez esetben ugyanis indokolt lett volna, ha a néhait egy pohár víz elfogyasztására hívja fel, köztudomású ugyanis, hogy ezt követően rövid időn belül vizelet nyerhető, így a vizeletvizsgálat elvégzésének objektív akadályja nem lett volna. Másfelől az alperes orvosa azzal védekezett, hogy miután a vélelmezett belgyógyászati kórképek feltárása céljából hasi ultrahangvizsgálatot rendelt el, ennek eredményessége érdekében a beteg nem üríthette ki a hólyagját, az ultrahang vizsgálat ugyanis teli hólyag esetén tekinthető informatívnak. Amennyiben ez utóbbi védekezés lenne elfogadható, az arra utal, hogy vizeletvizsgálat elrendelésére egyáltalán nem került sor, ami igazolja, miszerint az alperes mulasztott. Az ultrahang vizsgálatról készült lelet szerint ugyanakkor a néhai hólyagja szinte teljesen üres volt, amelyre magyarázatul szolgálhat, hogy a beteg a felvételét követően a saját lábán ment el az ultrahang vizsgálatra, onnan csak kevéssel 3 óra előtt tért vissza az SBO-ra, így nem zárható ki az sem, hogy az osztályról való távozását követően elment WC-re, és az ultrahang vizsgálat időpontjában ezért volt üres a hólyagja. Itt kíván utalni az ítéletábra az ETT szakvéleményében kifejtettekre, nevezetesen, hogy a néhainál feltételezett belgyógyászati kórismék tekintetében (epekö, hasnyálmirigy gyulladás, vakbélgyulladás) elvégzett ultrahang vizsgálat során a hólyag telítettségének nincs szerepe, ezért az ultrahang vizsgálat technikai igényei nem alapozták meg az vizeletvizsgálat elmaradását. A néhai magas vérnyomással került be az SBO-ra, arra azonban a sürgősségi betegellátás keretében nyilvánvalóan nem volt mód, hogy a

- 12 -

tartósan magas vérnyomás az arra vonatkozó előírások szerint bizonyításra kerüljön, ehhez elegendő idő nem állt rendelkezésre, így elsődlegesen a vizeletvizsgálat lett volna alkalmas a valós kórisme igazolására, a vizelet megemelkedett fehérjeszintje ugyanis igazolta volna a toxaemia fennálltát. Nem helytálló az alperes érvelése, nevezetesen, hogy a néhai tünetei alapján, pusztán a beteg terhességét figyelembe véve nem kellett terhességi toxaemiára, mint lehetséges kórképre gondolni, és az sem elfogadható, hogy a beteg jó általános állapotára tekintettel nem volt indokolt szülész-nőgyógyász szakorvos bevonása, avagy konzílium összehívása. **(szakértő 4. neve)** szakkonzulens szakvéleményéből kitűnően a toxaemia a terhes nők akár 40 %-ánál is előfordulhat, természetesen eltérő súlyossági fokban, azaz nagy gyakoriságú kórképről van szó, így a sürgősségi kórképekre specializálódott SBO-n a terhességi toxaemiát, mint életveszélyes kórképet fel kellett volna ismerni, terhes beteg esetén az akut toxaemia kizárására kellett volna törekedni. Az ETT szakvélemény ezzel összhangban kiemelte, a belgyógyász szakorvostól is elvárható az emelkedett vérnyomás differenciált diagnosztikájának ismerete, így a terhes nő magas vérnyomásának észlelésekor a legvalószínűbb kórisme a terhességi toxikózis, amely a hasi tünetek fennálltát is indokolhatta. Erre figyelemmel a

perben kirendelt szakértők egyöntetű álláspontja az volt, hogy a beteg felvételét követően indokolt lett volna szülész-nőgyógyász konzílium kérése, amelyre azonban nem került sor.

Az ápolási napló adatai szerint a véreredmény validálására 2.51 órakor került sor, a vérkép egyes értékeinek (SGPT, thrombocytaszám) jelentős eltérésére, valamint a beteg emelkedett vérnyomására figyelemmel legkésőbb ekkor fel kellett volna merülni az alperes orvosában a HELPP tünetegyüttes gyanúja, és nem lett volna mellőzhető a sürgős szülészeti konzílium összehívása. Nem helytálló az alperesi védekezés a tekintetben sem, hogy a véreredmény számítógépes rendszeren keresztül történő továbbítására tekintettel annak adatai közvetlenül a validálást követően még nem álltak rendelkezésre, majd a néhai görcsrohama (3.30) és annak ellátása miatt az eredményeket csak később tudta megismerni. Arra kétségtelenül nincs mód a sürgősségi betegellátás során, hogy az orvos folyamatosan a számítógépet figyelje, de amikor a néhai rosszul lett, azonnal meg kellett volna néznie a laboreredményeket, abból ugyanis következtethetett volna a valós kórismére. Lényeges, hogy ez idő szerint az ultrahangvizsgálat eredménye már rendelkezésre állt, az pedig a feltételezett belgyógyászati betegségeket nagy valószínűséggel kizárta, ezért a következő diagnosztikus lépésként nem volt indokolt sebész szakkonzulens igénybevétele, illetve CT-vizsgálat elrendelése. A néhai 4.45 órakor került átszállításra a szülészetre, így a laboreredmény kellő időben történő értékelése esetén legalább 1-1,5 órával hamarabb kerülhetett volna sor a császármetszés elvégzésére.

A fentiek összegzéseként - **(szakértő 3. neve)** szakértő és az ETT szakvéleménye alapján - helytállóan jutott az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy a néhai ellátása során a szakmai szabályok nem kerültek maradéktalanul betartásra, egyrészt az emelkedett vérnyomás nem megfelelő értékelése, másrészt a vizeletvizsgálat elmaradása, harmadsorban a szülészeti konzílium időben történő igénybevételenek elmulasztása miatt. Erre figyelemmel megállapítható, hogy az alperes a néhai ellátása során nem az elvárható gondossággal járt el, s miután a felróhatóság alól magát kimenteni nem tudta, ezért kártérítési felelősséggel tartozik a mulasztásával okozati összefüggésben felmerült károkért.

A perbeli esetben az egyöntetű szakértői vélemények szerint nem volt kijelenthető, hogy a császármetszés korábbi időpontban történő elvégzése és a szakmai szabályok maradéktalan betartása esetén a néhai élete megmenthető lett volna. A néhai életben maradási esélyei akkor lettek volna a legkedvezőbbek, ha a terhesgondozás során tapasztalt emelkedettebb vérnyomásértékre figyelemmel részére felajánlott kórházi kivizsgálást és kezelést igénybe veszi. Ilyen körülmények között az alperest nem terheli felelősség a néhai halálának bekövetkezéséért, ilyen következtetés pusztán abból a körülményből nem vonható le, hogy a néhai gyógykezelése során valamilyen mulasztás történt az alperes részéről. Ahhoz ugyanis, hogy e mulasztást a halálos eredmény tekintetében adekvátnak és relevánsnak lehessen tekinteni, az szükséges, hogy e mulasztás vezessen a bekövetkező halálos eredményre. Ez pedig a perbeli esetben nem állapítható meg, így az alperesi intézményben végzett gyógykezelés és a halálos eredmény között releváns oksági kapcsolat nincs. Ha bizonyossággal nem állítható, hogy

a kellő időben megkezdett vizsgálatok, kezelések a néhai életét megmenthették volna, a kártérítési felelősség alapjául csak az élet meghosszabbodása illetve a gyógyulás esélyének elvesztése szolgálhat (BDT2013. 2841., BDT2010. 2197., BDT2010. 2274.). A kártérítési követelés jogalapját jelen esetben az életben maradási, gyógyulási esély csökkenése képezheti, ezért a halál beállta, mint kár a hozzátartozó elvesztése miatti kártérítési igény körében nem értékelhető. Erre figyelemmel a károsultat arányos, de a halál bekövetkezésének számbavételénél alacsonyabb mértékű kártérítés illetheti meg (BDT2010. 2197.II.). A felperesek által keresetükben megjelölt, személyenként 5 000 000 Ft nem vagyoni kárigény akkor lenne arányosnak tekinthető, ha az alperes kártérítési felelőssége a halálos eredmény bekövetkezéséért megállapítható lenne. A túlélési esély csökkenése miatt a hozzátartozók által elszenvedett fizikai és lelki sérelmek ellensúlyozására a hátrányos következmények enyhítésére, az elnehezült életvitel elviselésének megkönnyítésére az elsőfokú bíróság által meghatározott személyenkénti 3 000 000 Ft alkalmas, az ítéletábra nem találta indokoltnak ennek az összegnek sem a felemelését, sem a leszállítását. Arra helytállóan hivatkozott az alperes, hogy a külföldi munkavállalás lehetőségének elvesztése nem vagyoni hátránnyal nem értékelhető a II. r. felperesnél, ettől eltekintve azonban az elsőfokú bíróság a nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása során figyelembe vehető szempontokat helyesen értékelte, e tekintetben ítéletét helytállóan indokolta, azzal az ítéletábra maradéktalanul egyetért, ezért azt e helyütt megismételni nem kívánja. Az elsőfokú eljárás során hozott ideiglenes intézkedés az alperest összesen 3 000 000 Ft megfizetésére kötelezte, amely a felpereseket nem vagyoni kártérítés címén megillető személyenkénti 3 000 000 Ft-ba beszámítandó, ezért helyesen járt el az elsőfokú bíróság, amikor ítéletében további személyenkénti 2 000 000 Ft Ft megfizetésére kötelezte az alperest.

Arra helytállóan hivatkoztak a felperesek fellebbezésükben, hogy az elsőfokú bíróság nem rendelkezett az ideiglenes intézkedés alapján részükre megítélt 3 000 000 Ft 2009. december 22. napjától 2012. április 11. napjáig járó kamatai megfizetéséről, ami a fenti időszakot illetően mindösszesen 414 369 Ft-ot tesz ki, így a felpereseket az elsőfokú bíróság által megítélt nem vagyoni kártérítésen felül - személyenként - további 138 123 Ft kamat megilleti.

A felperesek fellebbezése kapcsán az ítéletábra megjegyzi, a felperesek keresetükben nem megállapítást (Pp. 123. §), hanem az alperes nem vagyoni és vagyoni kártérítés megfizetésére kötelezését kérték, azaz igényük marasztalásra irányult. Ilyen esetben az ítélet rendelkező részében nincs helye a kártérítő felelősség megállapításának, az ítélet indokolásából kell kitűnnie, hogy a bíróság a kártérítő felelősséget mely magatartással, avagy mulasztással látta megvalósulni, míg a rendelkező résznek a kártérítés megfizetésére kötelezést kell tartalmaznia. Az elsőfokú bíróság ítélete e követelménynek megfelel, ugyanakkor a rendelkező rész és az indokolás „összeolvasásából” az is egyértelműen megállapítható, hogy a felperesek nem vagyoni kártérítési igénye személyenként 3 000 000 Ft erejéig bizonyult megalapozottnak. Erre figyelemmel nem volt

mód arra, hogy az elsőfokú bíróság - illetve a fellebbezési eljárás során az ítéletábra - az alperes kártérítő felelősségének megállapításáról ítélete rendelkező részében döntsön.

A felperesek vagyoni káruk megtérítése címén igényt tartottak a temetési és a hagyatéki eljárás költségeire, utazási többletköltségeik, a gyermek születését követően megvásárolt használati tárgyak értéke megtérítésére, valamint a rendszeresen felmerülő kiadásai fedezése érdekében az alperest járadék megfizetésére kérték kötelezni. E kárigények a néhai halála folytán merültek fel, azokat az I. és II. r. felperesek néhai lányuk helyett teljesítették, azok egy része (temetési, hagyatéki eljárás költségei, részben az utazási többletköltségek) a halál bekövetkezte hiányában fel sem merültek volna, míg a költségek további része - ahogyan arra az alperes is helytállóan hivatkozott - az édesanya halálától függetlenül, a gyermek megszületése okán keletkeztek (használati tárgyak vásárlása stb.). Amint azt az ítéletábra a fentiekben már kifejtette, az alperes felelőssége kizárólag az életben maradási esélyek csökkenése miatt állapítható meg, mulasztása és a néhai halála között az okozati összefüggés nem bizonyítható, így a néhai halála folytán előálló vagyoni károk megtérítésére sem kötelezhető. A gyógyulási, életben maradási esély csökkenése miatt elszenvedett hátrányok a fentebb kifejtettek szerint nem vagyoni kártérítéssel kompenzálhatók, s miután a felperesek vagyoni kártérítési igényének jogalapja nem áll fenn, így e címen az alperes nem marasztalható. Erre figyelemmel az ítéletábra mellőzte az alperes vagyoni kártérítés megfizetésére kötelezését.

Az elsőfokú eljárás során az I. és a II. r. felperes és az alperes pernyertességének és pervesztességének aránya közel azonos volt, e tekintetben nem értékelhető az I. és II. r. felperes javára az a körülmény, hogy a nem vagyoni kárigényük annak jogalapját illetően megalapozottnak bizonyult. A felperesek keresetükben személyenként 5-5 000 000 Ft nem vagyoni kártérítés megfizetésére tartottak igényt, ezen felül az I. és II. r. felperesek egyösszegű vagyoni kártérítés és járadék fizetésére is kérték kötelezni az alperest. A nem vagyoni kártérítés iránti követelésük 3-3 000 000 Ft erejéig bizonyult megalapozottnak, míg a vagyoni kártérítési igényük a fentiekben kifejtettek szerint alaptalan volt, így nincs számottevő különbség az érintett peres felek pernyertessége, pervesztessége között, amelyre figyelemmel helytállóan kötelezte az elsőfokú bíróság az I., II. r. felpereseket, valamint az alperest saját költségeik viselésére. Ezzel szemben a III. r. felperes pernyertessége nagyobb arányú (3 000 000 Ft - 2 000 000 Ft), így a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján igényt tarthat az abszolút pernyertességéhez (1 000 000 Ft) igazodó elsőfokú és megelőző másodfokú eljárási költségei megtérítésére, amelynek összegét az ítéletábra a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3.§ (2) és (5) bekezdése alapján határozta meg.

A kifejtettekre tekintettel az ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján részben megváltoztatta.

Jelen másodfokú eljárásban sem mutatkozott számottevő különbség az I. és a II. r. felperesek, továbbá az alperes pernyertességének aránya között, nevezett felperesek fellebbezése eredménytelennek bizonyult, míg az alperes fellebbezése kizárólag a vagyoni kárigény tekintetében volt megalapozott, ezért az ítéletábra akként rendelkezett, hogy az I.

és a II. r. felperesek, valamint az alperes a megismételt másodfokú eljárásban felmerült költségeiket a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján maguk kötelesek viselni. A III. r. felperes fellebbezése bár eredménytelennek bizonyult, azonban az alperes vele szemben előterjesztett és nagyobb részben alaptalan fellebbezése után a másodfokú részperkötség megilleti (Pp. 81. §), amelynek összegét az ítéletábra a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (5) bekezdése alapján állapította meg.

A felperesek személyes költségmentességben részesültek, míg az alperes illetékmentes (1990. évi XCIII. tv. 5. § (1) bekezdés c) pont, (2) bekezdés), ezért a feljegyzett másodfokú eljárási illetéket a 6/1986. (VI.26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

(település 1. neve), 2014. február 5.

Dr. Szeghő Katalin sk.	Bereczkyné dr. Lengyel Nóra sk.	Zanócné dr. Ocskó Erzsébet sk.
a tanács elnöke	előadó bírő	táblabíró