

A Fővárosi Ítéltábla a Hantos Ügyvédi Iroda (fél címe 3, ügyintéző: dr. Hantos Ádám ügyvéd) által képviselt I.rendű felperes neve (I.rendű felperes címe) I. rendű és II.rendű felperes neve (uo.) II. rendű felpereseknek - az Adamkó Ügyvédi Iroda (fél címe 4, ügyintéző: dr. Adamkó István ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a László Ügyvédi Iroda (fél címe 1., ügyintéző: dr. László György ügyvéd) által képviselt Alperesi beavatkozó (fél címe 2) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Balassagyarmati Törvényszék 2014. március 11. napján kelt, 25.P.21.265/2010/83. számú - 87. sorszám alatt kiegészített és 89. sorszám alatt kijavított - ítélete ellen az alperes részéről 85. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg együttesen az I-II. rendű felpereseknek 200.000 (Kettőszázezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 706.400 (Hétszázhaty-ezer-négy-száz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperesek házastársak 2007. július 16. napján ... utónevű gyermekük született. A gyermek összetett szívfejlődési rendellenességgel jött világra, melynek műtéti megoldása nem lehetséges, így nála palliatív műtéteket végeztek. Az első műtetre 2007 szeptemberében került sor. A második műtétet 2008 novemberében, a harmadik műtétet 2012 májusában végezték, majd 2013. június 23-án újabb műtéti beavatkozásra volt szükség. A gyermeknél további műtétek szükségessége nem kizárt, állapotában lényegi javulás csak szívatültetéssel lenne elérhető, azonban ennek a lehetősége sem bizonyos, hogy fennáll a tüdővéna fejlődési rendellenessége miatt. Erdei ... állapotának prognózisa nem határozható meg. A várható élettartam csökkenésével kell számolni; a várható élettartam évtizedekben mérhető. Gyermekek-, serdülő- és fiatal felnőtt korban a keringés állapota általában jónak mondható, felnőtt korban azonban elkerülhetetlen a szív funkciójának fokozatos romlása. A főproblémát az jelenti, hogy a szív nem képes a teljesítményének a növelésére, az esetleges nagyobb terhelés okozta megnövekedett szöveti oxigénszükségletet a keringés nem tudja kielégíteni, ezért a betegek fizikai terhelhetősége igen korlátozott, életük végéig gyógyszeres kezelésre szorulnak.

Az I. rendű felperes terhesgondozását az alperes végezte. A veleszületett fejlődési rendellenességek gyakorisága szűrő és diagnosztikus jellegű genetikai és ultrahangvizsgálattal csökkenhető. A terhesség alatt négy szűrővizsgálatot kell végezni. Az alperesnél végzett második szűrővizsgálatnál (2007. február 15.) a leleten rögzítették a magzat fekvését, a lepény elhelyezkedését, BPD és FL adatokat, illetve leírták, hogy az érvényben lévő szakmai protokoll szerint végzett vizsgálat során durva eltérésre utaló jel nem észlelhető, a magzatvíz átlagos. A leleten nem tüntették fel az ultrahangkészülék típusát, a vizsgáló licence vizsgáját, hiányoznak a kötelezően mérendő paraméterek, így az OFD (homlok és tarkó közötti távolság), a HC (fejkörfogat), AC (haskörfogat), és a THD (mellkasátmérő). A leletből teljes egészében hiányzik a vizsgálandó magzati szervek leírása (gerinc, négyüregű szív, vesék, hólyagtelődés). Amennyiben az alperes tájékoztatta volna a felpereseket a magzat fejlődési rendellenességéről, kérték volna a terhesség megszakítását.

A gyermeknél a műtétekhez kapcsolódóan többletgondozási igény jelentkezett, mely az adott esetben a napi két órát is meghaladta, a gondozást az I. rendű felperes végzi. A gyermek 2010 szeptembere óta óvodába jár, onnan sokat hiányzik, fizikailag gyengébb az átlagnál, hosszabb kirándulásokon nem tud részt venni, a közeli séták alkalmával is hamar elfárad, az egész csoportnak hozzá kell alkalmazkodnia, lassú tempóval, megállásokkal. A téli időszakban vastag öltözet ellenére is csak rövid ideig tud a szabadban tartózkodni, mert hamar elkezd fájni, megkékülnek a körmei és a szája. Ilyenkor egy felnőtt kíséretében a levegőzést befejezi és a meleg csoportban tartózkodik. A testnevelési foglalkozásokon szívesen részt vesz, de 5-8 perc aktív mozgás után le kell ülnie, mert elfáradt. Az óvodavezető és a szülők egyetértése alapján a gyermek egy évet ismételt az óvodában az iskolai tanulmányok megkezdése előtt. Az óvodában nem teljes napot, hanem csak naponta 4-5 órát tartózkodik a délelőtti fejlesztések ideje alatt, ebéd után a szülők őt hazaviszik. A gyermeket kezelésekre, kontrollokra, műtétekre kell szállítani, melyet a II. rendű felperes édesanyja tulajdonát képező Suzuki Swift gépkocsival oldanak meg. Az óvodai tartózkodásokon túl fennmaradó időben a gyermeket az édesanyja gondozza. A gyermeket a műtétek nagyon megviselik, ezt követően regresszív állapotok jellemzik, fokozottan igényli édesanyja jelenlétét. Neki folyamatosan véralvadástgátló injekciókat kell beadni. Az I. rendű felperes gondozási tevékenysége miatt a II. rendű felperesre hárulnak azok a háztartási tevékenységek, melyeket korábban az I. rendű felperes végzett. A gyermek gyógyszereinek költségét közgyógyellátás kerete fedezi, a Syncumar szedése mellett K-vitamin szegény diéta szükséges. A felperesek a gyermek részére INR mérőkészüléket vettek. Az I. rendű felperes a gyermek 2012. március 19. és április 5-e közötti kórházi bennfekvése idején anyaotthonban nem tudott megszállni, ezért panzióban töltötte az éjszakát. Az I. rendű felperes korábban cukrászként dolgozott a ... Bt.-nél, ahol őt továbbra is alkalmaznák, azonban az I. rendű felperes a gyermek egészségi állapota miatt folyamatos munkavégzést nem tud vállalni. A felpereseknél negatív irányú pszichés változás mutatható ki, depresszív tünetképződés, szociális izoláció, az érzelmek kiszáradása és a személyiség beszűkülése mellett.

Az I-II. rendű felperesek végleges, módosított keresetükben személyenként 3.500.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak 2007. július 17. napjától számított törvényes mértékű késedelmi kamata megfizetését kérték, mert sérült a családszervezéshez való joguk, az önrendelkezéshez való joguk és a teljes, egészséges családban való éléshez joguk, ugyanis amennyiben az I. rendű alperes a fejlődési rendellenességet feltárja, akkor kérték volna a terhesség megszakítását.

Ápolás, gondozás költsége címén átlagosan 2 órás többletgondozási igény figyelembevételével a gyermek megszületésétől véghatáridő nélkül, havi 38.475 forint megfizetését kérték. Háztartási kiegészítő költsége címén azért terjesztettek elő igényt, mert az I. rendű felperesnek a gyermek gondozása miatt kevesebb ideje maradt a háztartási munkák végzésére, így azt helyette a II. rendű

felperes végzi. Ezen a címen véghatáridő nélkül havi 20.000 forint megfizetését kérték. Közlekedési többletköltség címén azért terjesztettek elő igényt, mert a gyermek folyamatos orvosi kontrollra szorul, ...re kell szállítani a ... Intézetbe, ezért ezen a címen általános kártérítésként havi 20.000 forint járadék megfizetését kérték. Mivel a felperesek valamelyikének el kell vinni a gyermeket kontrollra, ezért kísérő költsége címén ugyancsak havi 20.000 forint megfizetését kérték. Gyógyszerköltség és élelemfeljavítás címén havi 5.000 forint megfizetését kérték, mert a gyermek gyógyszerei miatt részére sokszor külön kell főzni, ami többletköltséget jelent. Rezi többletköltség címén ugyancsak havi 5.000 forintot igényeltek, mert a gyermek betegsége miatt többlet tartózkodnak otthon. Gyógyászati segédeszköz címén 19.260 forint megfizetését kérték, INR mérőkészüléket vettek, beszerzését az OEP támogatta, a többletköltség megfizetését igényelték. 36.000 forintot kértek a 2012. március 19. és április 5. közötti ...i kórházi bennfekvés idején igénybe vett panzió költsége miatt, szállásköltségként. Az I. rendű felperes keresetkiesés címén 2010. augusztus 1. napjától 2013. december 31. napjáig összesen bruttó 2.434.010 forint és annak kamatai, továbbá 2014. január 1. napjától havi 59.3745 forint járadék megfizetését kérte. Előadta, hogy korábbi munkahelyére gyermeke folyamatos ápolási és gondozási igénye miatt nem tud visszamenni.

Az alperes a kereset elutasítását indítványozta, mert álláspontja szerint őt dokumentációs mulasztás nem terhelte. A gyermeknél fennálló fejlődési rendellenesség felismerési aránya 50 vagy 27%-os. Előadta, hogy az I. rendű felperes várandóssága kapcsán alacsony kockázatú csoportba tartozott, semmi nem indokolta kiegészítő speciális vizsgálatok elvégzését.

Az elsőfokú bíróság ítéletével az I-II. rendű felperesek részére személyenként 3.500.000 forint nem vagyoni kártérítés és ezen összegek után 2007. július 17-étől járó törvényes mértékű késedelmi kamat, valamint együttesen 6.813.048 forint vagyoni kártérítés és ezen összegből különböző részösszegek után, különböző kezdő időponttól járó törvényes mértékű késedelmi kamat megfizetésére kötelezte az alperest. Az I. rendű felperes javára 2.434.010 forint és ezen összeg után 2011. április 15. napjától kezdődő törvényes mértékű késedelmi kamat megfizetésére kötelezte az alperest, továbbá az I-II. rendű felpereseknek együttesen egymás között egyenlő arányban 2014. február 1-jétől minden hónap 15. napjáig esedékesen 88.475 forint, valamint az I. rendű felperesnek további bruttó 59.375 forint járadék megfizetésére is kötelezte az alperest. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Az elsőfokú bíróság rendelkezett az állam által előlegezett szakértői költség viseléséről, és az alperest perköltség fizetésére kötelezte a felperesek részére. Ítéletének indokolása szerint az alperes nem az elvárható gondossággal járt el a második ultrahang szűrés kapcsán, és az általa készített orvosi dokumentáció nem felel meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 136. §-ában foglaltaknak. Rámutatott, hogy e szűrés kötelező része a magzati szív és néhány fontos magzati szerv (gerinc, szív, vese, hólyagtelődés) vizsgálata, illetve a leleten annak rögzítése szükséges. Az MSZNUT érvényben lévő szakmai protokollja alapján végzett vizsgálat során „jelenleg eltérés nem észlelhető” mondattal zárult lelet nem helyettesíti a kötelezően mérendő paraméterek, illetve a fontos magzati szervek vizsgálatának a rögzítését. A lelet nem tartalmazza a szív négyüregű síkban történő vizsgálatát. Nincs leletezve az ultrahangkészülék típusa, sem a vizsgáló licence vizsgálója. Rámutatott, hogy a kötelezően mérendő paramétereket és a pontos magzati szervek vizsgálatát negatív esetben is leletezni kell. A megfelelő dokumentáció hiányában a szív négyüregűségének, a kiáramlási pályáknak a vizsgálata nem bizonyítható. Álláspontja szerint a lelet „szükséges” tartalmának a vizsgálatánál nem mellőzhető az MSZNUT ajánlásának az összevetése az egészségügyi törvény gondossági követelményével, illetve annak 136. §-ában foglaltakkal. A vizsgálat megtörténte rögzítésének pontosnak és egyértelműnek kell lennie, rögzítés hiányában az alperes magát zárta el annak bizonyításától, hogy a szükséges méréseket elvégezte, és az adott esetben a magzati szív vizsgálata megtörtént. Az I-II. rendű felperesek élete a gyermek

megszületése óta gyökeresen megváltozott, életvitelük korlátozottabbá vált, lehetőségeik beszűkültek. Zárkóztak, szomorúak lettek, mindkét fél esetében észlelhető depresszív tünetképződés, mely az I. rendű felperes esetén némileg karakteresebbnek, markánsabbnak mondható. Mindkét fél esetében szociális izoláció észlelhető, az érzelmek kiszáradása és a személyiség beszűkülése mellett. Ezért nem vagyoni kártérítésként mindkét felperes részére 3.500.000 forintot talált megállapíthatónak. A felperesek gyermeke állapota miatt folyamatos többlet gondozást a jövőben nem igényel, a többlet gondozási igény azonban a műtétekhez kapcsolódóan jelentkezett, adott esetben napi 2 órát is meghaladóan, ezért átlagos értéket meghatározva 2 órás többlet gondozást fogadott el. A háztartási kisegítő költségét azért találta megállapíthatónak, mert az nem a gyermek személyéhez tapad, hanem annak folytán merül föl, hogy az I. rendű felperesnek a gyermek gondozása miatt kevesebb ideje van a háztartási munkák végzésére, nagybevásárlásra, nagytakarításra; ezen a címen havi 10.000 forintot talált megállapíthatónak. Közlekedési többletköltség címén havi két utazás és egy utazásra 7.500 forint alapulvételével havi 15.000 forintban találta megállapíthatónak az igényt. A kísérő költségét is elfogadta, mert a gyermeket a felperesek valamelyike kell, hogy vigye az orvosi kontrollokra és műtétekre. Gyógyszerköltség, élelemfeljavítás költsége címén előterjesztett igényt elutasította, mert nem volt megállapítható, hogy a K-vitamin szegény diéta többletköltséggel járna. A rezsi költség címén előterjesztett igényt megállapította, mert a gyermek állapota miatt többet tartózkodik otthon. Az igazolt gyógyászati segédeszköz vásárlásával kapcsolatos 19.260 forintot is megítélte, ugyanígy a 2012. március 19. és április 5. közötti időszakra a panzió költségét, 36.000 forintot. Elfogadta, hogy az I. rendű felperes a gyermek sorozatos műtétei, azt követő lábadozása és betegeskedése miatt nem tudott munkát vállalni, így figyelembe véve a gyermek gondozási segély összegét, illetőleg az egészséges gyermek után járó családi pótlék összegét, ezen összegeket levonva 2010. augusztus 1. napjától 2013. december 31. napjáig terjedő időre e címen bruttó 2.434.010 forintot állapított meg. Járadék megfizetéséről, valamint - a felperesek 90%-os pernyertességére figyelemmel - a perköltségről is rendelkezett.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes fellebbezett, és annak megváltoztatásával a kereset elutasítását, másodlagosan mind a nem vagyoni, mind a vagyoni kártérítés mérséklését kérte. Hivatkozása szerint az alperes a szükséges vizsgálatokat elvégezte, ezt jelzi a leletre rávezetett zárómondat. Előadta, hogy a leggondosabb eljárás esetén is mintegy 50%-ban kerül felismerésre a szívfejlődési rendellenesség. Álláspontja szerint amennyiben az alperesi mulasztás megállapítható, akkor a döntési lehetőség elvétele arányos nem vagyoni kártérítéssel kompenzálható, mert az alperes a gyermek fejlődési rendellenességéért nem felel, és az eddig felmerülő költség az alperessel szemben vagyoni kártérítésként nem érvényesíthető. A gondozási díj vonatkozásában előadta, hogy az csak műtét esetén és műtét után jelentkezik, egyébként a gyermek állapota stabil többlet gondozást nem igényel. Nem került figyelembevételre az, hogy a léphiány miatt gyakrabban jelentkező fertőzőes megbetegedések nincsenek összefüggésben az alperes terhére rótt mulasztással. A ... Bt. árlistájának a figyelembevétele 75%-os mértékben túlzott, és az alátámasztásra sem került. A Bt.-nél a költségek az árbevétel legalább 50%-át elérik. Álláspontja szerint háztartási kisegítő többletköltsége nem merült fel, a felpereseknek megfelelő idő áll rendelkezésre többletbefektetés nélkül háztartási teendőket ellátni a gyermek többlet gondozását igénylő átlag két órát meghaladó időben. Figyelemmel kell lenni arra is, hogy a bíróság keresetkiesést állapított meg az I. rendű felperes részére. A kísérő költségének a megítélése megalapozatlan. Ugyanaz az időtartam több jogcímen kerül megfizetésre. Előadta, hogy a mai magyar társadalomban rendkívül sok a munkanélküli, ugyanakkor az elsőfokú bíróság igazoltnak vette azt a felperesi állítást, hogy ha gyermeke nem születik szívfejlődési rendellenességgel biztosan tudott volna dolgozni, munkajövedelemre tudott volna szert tenni, azonban igazolás nem meggyőző.

A beavatkozó észrevételei szerint egyetértett az alperes által előadottakkal. Rámutatott, hogy a gyermek fejlődési rendellenességéért az alperes nem felelős.

Az I-II. rendű felperesek fellebbezési ellenkérelmükben az elsőfokú bíróság ítéletének a helybenhagyását kérték. Rámutattak, hogy az egészségügyi dokumentációnak a valóságnak megfelelően kell tükröznie az ellátás folyamatát. A 18. heti ultrahang során vizsgálendő a magzati szív négyüregűsége, melyet az ultrahanglelet nem tartalmazott, ezért a lelet leírása nem felelt meg az orvosszakmai szabályoknak, ezzel az alperes magát zárta el annak bizonyításától, hogy a szükséges méréseket elvégezte, és az adott esetben a magzati szív vizsgálata megtörtént. Rámutatott, hogy a nem vagyoni kártérítés nem korlátozódik a döntési lehetőség elvételére, hanem annak alapja a személyiségi jogsérelem. A napi 2 óra időtartam a műtétekre tekintettel került megállapításra, így az a gyermek életkorából adódó gondozási igényen felül értendő. Az óvoda igazolta, hogy a gyermek nagyon sokat hiányzik az óvodából és ott csak napi 4-5 órát tartózkodik, a fennmaradó időben édesanyja gondozza. A gyermek gyenge fizikumú, hamar elfárad, kortársaihoz képest lassabb, sok segítséget, nagy odafigyelést igényel. A műtétek pszichésen nagyon megviselték. Napi 2 órában a folyamatos gondozás igénye alátámasztható. A háztartási kisegítő igénybevétele arra tekintettel merült fel, hogy a felperesnek a gyermek gondozása, felügyelete miatt kevesebb ideje van a háztartási munkák végzésére. Az I. rendű felperest rendszeres munkavégzési képesség mellett volt munkáltatója visszavárna, azonban a gyermek állapota miatt nem tud egyhuzamban 20 napon át fix munkaidőben dolgozni. A keresetkiesés megalapozottsága ennek alapján elválik a gyermek gondozására, a háztartási munkára, illetve kíséretére fordított időtől. A keresetkiesés a kiszámíthatatlanságon alapul, azon, hogy a gyermek váratlan időpontokban szorul szülői segítségre, ez pedig lehetetlenné teszi a folyamatos munkavállalást.

Az alperes fellebbezése nem megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a tényállást a kereset elbírálásához szükséges mértékben feltárta, a helyesen felhívott jogszabályok helytálló alkalmazásával, a bizonyítékokból okszerűen következtetve állapította meg az alperes kártérítő felelősségét, és nem tévedett a kártérítés mértéknek a meghatározásánál sem.

Az Eütv. 136. § (1) bekezdése értelmében a beteg vizsgálatával és gyógykezelésével kapcsolatos adatokat az egészségügyi dokumentáció tartalmazza. Az egészségügyi dokumentációt úgy kell vezetni, hogy az a valóságnak megfelelően tükrözze az ellátás folyamatát.

Az elsőfokú bíróság nem tévedett, amikor megállapította, hogy a 2007. február 15-i ultrahangvizsgálat kellő alaposággal és körültekintő részletességgel történt elvégzését az Eütv. 136. § (1) bekezdésében foglalt előírásnak megfelelő dokumentáció hiánya miatt az alperes nem tudta bizonyítani. A leletből nem derült ki ugyanis, hogy a szív szerkezeti felépítésének, a szív négyüregű voltának vizsgálata megtörtént-e, ezáltal az alperes magát zárta el attól, hogy bizonyítsa: alkalmazottai az ellátásban résztvevőktől elvárható gondosságot tanúsították annak érdekében, hogy az I-II. rendű felperesek értesülve a magzat tényleges állapotáról, családtervezéshez, önrendelkezéshez való jogukat gyakorolhassák.

Az 1959. évi IV. törvény (rég. Ptk.) 339. § (1) bekezdése értelmében, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentésül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

Az elsőfokú bíróság helyesen foglalt állást akként, hogy az alperes a kártérítő felelősség alól nem tudta magát kimenteni, ezért a régi Ptk. 355. §-a alapján köteles a felpereseket ért azon vagyoni és nem vagyoni károk megtérítésére, melyek az okból következtek be, hogy az alperes a döntés lehetőségét elvette az I-II. rendű felperesektől, emiatt gyermekük fejlődési rendellenességgel megszületett. Ezáltal a léphiány miatt gyakrabban jelentkező fertőzőes megbetegedésekkel összefüggő többletköltség megtérítése alól sem mentesülhet az alperes.

A Pp. 206. § (1) bekezdése értelmében a bíróság a tényállást a felek előadásának és a bizonyítási eljárás során felmerült bizonyítékoknak egybevetése alapján állapítja meg; a bizonyítékokat a maguk összességében értékeli, és meggyőződése szerint bírálja el. Az elsőfokú bíróság a bizonyítékokat e jogszabályi rendelkezésnek megfelelően okszerűen értékelve hozta meg a döntését.

A nem vagyoni kártérítés intézménye speciális a kárfelelősség körén belül, ugyanis nem azonos nemű az okozott sérelemmel: nem vagyoni jellegű sérelmet orvosol vagyoni eszközökkel. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása sosem egzakt módon, hanem mindig bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek figyelembevételével történhet, ezen belül figyelemmel kell lenni a károsultat ért nem vagyoni sérelem jellegére, súlyosságára, arra, hogy a károkozó magatartás folytán hogyan változtak a károsult életkörülményei. Összehasonlító adatként kell vizsgálni a károkori ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által hasonló esetekben alkalmazott kártérítési összegek nagyságrendjét is. Az elsőfokú bíróság a nem vagyoni kártérítés mértékét - döntését a pszichológus szakértői vélemény megállapításaira is alapozva - mind az I. rendű, mind a II. rendű felperes tekintetében helyesen határozta meg, annak mérséklésére mód nem volt.

Nincs indok az ápolás, gondozás díjaként meghatározott kártérítés mérséklésére sem. Az elsőfokú bíróság döntését kellően megindokolva, helyesen foglalt állást akként, hogy az e címen igényelt összeg a felperesek lakóhelye szerinti életviszonyok, árak, környezeti tényezők figyelembevételével sem tekinthető eltúlzottnak. A felperesek megfelelően igazolták, hogy a gyermek a műtétek következményeként, illetve gyakori megbetegedései, egészségi állapota miatt folyamatosan ápolásra, gondozásra szorul.

A háztartási kisegítő költsége címén a felpereseket azért illeti meg kártérítés, mert a korábban az I. rendű felperes által végzett háztartási munkát a gyermekre fordított idő miatt helyette a II. rendű felperesnek kell elvégeznie. Tény az is, hogy a gyermeket a felperesek kísérik orvosi vizsgálatokra, műtétekre, ezért a kísérő költsége címén megítélt kártérítés a felpereseket megilleti.

Az elsőfokú eljárás során csatolt igazolás alkalmas volt annak alátámasztására, hogy az I. rendű felperest volt munkáltatója továbbra is alkalmazná. A bizonyítékok alapján megállapítható, hogy az I. rendű felperes gyermekük gyakori megbetegedései, a folyamatos készenlétben állás szükségessége, annak kiszámíthatatlansága miatt munkát nem tud vállalni, ezért a keresetvesztés címén igényelt kártérítés megilleti.

Mindezekre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének fellebbezett rendelkezéseit a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján - utalva helyes indokaira is - helybenhagyta.

Az alperes a sikertelen fellebbezése következményeként köteles a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján az I-II. rendű felperesek részére jogi képviseletük ellátásáért a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdései szerint megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére. Az Itv. 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési eljárási illetéket az alperes

illetékmentességére tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2015. május 27.

Dr. Sággy Mária s. k.
a tanács elnöke, előadó bíró

Dr. Csordás Csilla s. k.

Véghné dr. Szabó Zsuzsanna s. k. bíró
bíró