

Az ítéltábla a dr. Mátyás Brigitta ügyvéd által képviselt **I.r.,II.r. felpereseknek** Dr. Pető-Frauhammer Ügyvédi Iroda által képviselt **alperes** ellen **kártérítés megfizetése** iránt indított perében, a Győri Törvényszék 2015. május 4 napján kelt P.20.688/2009/111. számú részítéletével szemben, az alperes által 116., 117. sorszám alatt benyújtott fellebbezése, valamint a felperesek által 2015. október 15. napján Pf.3. sorszám alatt benyújtott csatlakozó fellebbezése folytán - tárgyaláson - meghozta a következő

r é s z í t é l e t e t :

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság részítéletének megfellebbeezett rendelkezéseit helybenhagyja.

A feljegyzett 880.000.-(Nyolcszáznyolcvanezer) forint fellebbezési és csatlakozó fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az alperes 15 napon belül az I. r. felperesnek 160.000.-(Egyszázhatvanezer) forint, a II. r. felperesnek 30.000.-(Harmincezer) forint másodfokú perköltséget köteles megfizetni

A részítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

I n d o k o l á s :

Az elsőfokú bíróság a fellebbezéssel támadott részítéletében kötelezte az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az I. r. felperesnek 7 millió forintot, míg a II. r. felperesnek 3 millió forintot, továbbá ezen összegek után 2007. augusztus 9-től a kifizetés napjáig az adott félévre, a félévet megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamatnak megfelelő mértékű késedelmi kamatot. A bíróság ezt meghaladóan az I. és II. r. felperesek nemvagyoni kártérítési igényét elutasította.

Határozata indokolásában megállapította, hogy a felperesek kapcsolatából 2007. augusztus 9-én született meg "A". A terhesgondozást és a szülés levezetését az alperes végezte. Az alperes nem határozta meg pontosan az I. r. felperes terhességének korát, 2007. március 13-án az I. r. felperes valójában a terhesség 16. hetében járt, míg az alperes szerint 17-18 hetes terhes, 2007. március 19-én pedig 17 hetes terhes volt. Az alperes elmulasztotta a terhesség 14-20. hetében indokolt - a magzati rendellenességek kockázatának vizsgálatára (pl. testüreg záródási zavar, így velőcső záródási probléma) alkalmazott - AFP vizsgálat elvégzését, s ezt a mulasztás felismerése után sem pótolta, mivel úgy vélte, hogy az I. r. felperes túllépte a

megfelelő terhességi kort. Valójában az alperesnek, amennyiben pontosan határozza meg a terhességi kort, az AFP vizsgálat elvégzésére még lehetősége lett volna. A gyermek születésekor oxigénhiányos állapot alakult ki, amely nem függ össze a gyermek fejlődési rendellenességével. A gyermek ún. nyitottgerinc fejlődési rendellenességgel született: nyitott gerinccel, kétoldali csípőficammal és mindkét oldali dongalábbal. A gyermek normális gerinc- és agyvíz keringése akadályozott volt, agykamrái tágabbak, az agy körüli folyadéktér a normálisnál nagyobb, így a gyermek feje az átlagosnál nagyobb, később ez az állapot stabilizálódott. A gyermeknél inkontinencia alakult ki, a gyermek fejlődési rendellenességét e problémák jelentették.

A törvényszék által megállapított tényállás szerint a gyermek születését követően diagnosztizált fejlődési rendellenesség felismerésének elmaradása miatt a felpereseket ért hátrányokért a Győri Törvényszék a 31.P.20.688/2009/40. számú - a Győri Ítéltábla Pf.I.20.467/2011/6. számú közbenső ítéletével jogerőre emelkedett - közbenső ítéletével az alperes teljes kártérítési felelősségét állapította meg. Az alperes mulasztása miatt sérült az I. és II. r. felperesek önrendelkezési joga, az egészséghez fűződő joga és részben emiatt sérült a teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő joga.

Az elsőfokú bíróság ítélete jogi indokolásában mindenekelőtt rámutatott, hogy az alperes kártérítési felelősségére az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban Ptk.) rendelkezéseit kell alkalmazni. Kiemelte, hogy a jogerős közbenső ítélet alapján fennálló alperesi kártérítési felelősség a gyermek fejlődési rendellenessége körében a nyitott gerinc, az ebből eredő dongaláb, a csípőficam, vízfejűség és inkontinenciából eredő károokra terjed ki.

A törvényszék a Ptk.355. § (4) bekezdésére figyelemmel kifejtette, hogy az I. és II. r. felperesnek az alperesi mulasztás következtében az önrendelkezési joga, az egészséghez fűződő joga és - részben az alperes mulasztására visszavezethetően - a teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő joga sérült.

A nemvagyonai kártérítés a károsult életének, egészségi állapotának a káresemény következtében előálló tartós vagy súlyos elnehezülését, a társadalmi életben való részvételének a káresemény miatti korlátozottságát, lehetetlenségét hivatott kompenzálni. A nemvagyonai kártérítés a bekövetkezett káresemény (fejlődési rendellenességgel született gyermek nevelése, gondozása) reparációját nem képes betölteni, szerepe abban nyilvánul meg, hogy a pénzben ki nem fejezhető kár helyett a károsult részére az élet más területén nyújt vagyoni előnyt, ezáltal próbálja mintegy kiegyenlíteni az elszenvedett és pénzben nem kifejezhető kárt.

A genetikai károsodással született gyermek állapotához kapcsolódó nemvagyonai kártérítés alapja egyrészt a hozzátartozók életének, társadalmi beilleszkedésének a sérült gyermekre tekintettel bekövetkező elnehezülése, másrészt a sérült gyermek ápolásának, gondozásának a hozzátartozókra, azok személyiségére, egészségére gyakorolt hatása. A nemvagyonai kártérítés alapja a hozzátartozó életének elnehezülése, így önmagában a gyermek egészségkárosodásának a mértéke nem irányadó a kártérítés mértékének meghatározása során. A mértéket a gyermek egészségkárosodásának a hozzátartozók egészségére, életvitelére gyakorolt hatása határozza meg. Ugyanakkor a meghatározásánál nem vehetők számításba azok a szülők életét érintő változások, amelyek az egyes vagyoni kártérítési igények alapját képezik.

A felperesek életére nézve rendkívül súlyos következményekkel járt az alperes jogellenes magatartása. A gyermek több oldalról megnyilvánuló egészségügyi problémái, ezek napi szinten történő kezelése, a gyermek gondozása-ápolása az egészséges gyermekhez képest jelentős többlet terhet ró a szülőkre. Az elsőfokú bíróság köztudomású tényként vette figyelembe azt, hogy a sérült gyermek szüleit a gyermekük születése, gondozásának körülményei lelkiileg, pszichésen megviselik. Ilyen pszichés problémákra utaltak mind az I. r., mint a II. r. felperes pszichológiai vizsgálatának eredményei is. Az I. és II. r. felperesek számára nemcsak lelki megpróbáltatást jelent gyermekük ápolása, gondozása, de ennek megfelelően kellett átszervezni életüket. Energiájuk, idejük nagy részét a sérült gyermekükkel való törődés köti le, az I. r. felperesnek és később a II. r. felperesnek is el kellett költöznie **Település 1-ről Település 2-re** annak érdekében, hogy gyermekük egészségügyi ellátását, később óvodai ellátását is biztosíthassák. Részben a gyermek gondozása, részben pedig a lakókörnyezetük megváltozása miatt baráti társaságuk, társadalmi kapcsolataik beszűkültek, munkavégzésük megváltozott (az I. r. felperes nem tudott munkát vállalni, a II. r. felperes pedig kénytelen volt új munkahelyet keresni, munkabeosztását átalakítani).

Az elsőfokú bíróság megállapította, hogy a felperesek nem egyformán viselik a gyermekükkel kapcsolatos terheket, nem egyformán osztoznak az ápolásával, gondozásával kapcsolatos felelősségen. A II. r. felperes időnként elhagyta az I. r. felperest, aki ilyenkor többnyire egyedül volt kénytelen megbirkózni a gyermek gondozásának feladataival. Az I. r. felperes az elsőfokú részítélet meghozatala idején már másfél hónapja ismét egyedül gondozza a gyermekét, a II. r. felperessel megszakította kapcsolatát. A párkapcsolatuk korábban sem volt kiegyensúlyozott, abban állandó feszültség és a II. r. felperes esetében a társadalmilag elfogadható határon túllépő magatartásbeli kilengés, önző viselkedés volt jelen. A II. r. felperes viselkedése, érzelmi hullámváltozásai részben magyarázhatóak ugyan azzal a pszichés teherrel, amelyet gyermekének betegsége jelentett a számára, azonban összességében viselkedése a társadalmi normák alapján nem fogadható el. A beteg gyermek gondozásával kapcsolatos pszichés teher elsődlegesen az I. r. felperes életét nehezíti meg és a gyermek gondozása elsődlegesen az I. r. felperes életvitelét, jövőre vonatkozó elképzeléseit változtatta meg, s amennyiben a felperesek szakítása tartósnak bizonyul, úgy a jövőre nézve már csak az I. r. felperes életvitelére, napi időbeosztására lesz kihatással. A fenti körülmények szerint differenciálva a felperesek között, az I. r. felperes esetében mérlegeléssel 7 millió, a II. r. felperes esetében 3 millió forint összegben határozta meg a nemvagyoni kártérítés összegét.

Határozatában utalt arra, hogy a felpereseknek a 107-es számú jegyzőkönyvbe foglalt szakértői nyilatkozat tekintetében a jegyzőkönyv kiegészítése iránt előterjesztett kérelmét az elkészttségére tekintettel elutasította, ugyanakkor kifejtette, hogy a szakértő személyes meghallgatásán tett nyilatkozata szó szerint már nem volt ugyan rekonstruálható, azonban annak lényege a fejlődési rendellenesség körére vonatkozóan is jegyzőkönyvbe került.

A perköltségviselésről való döntést az elsőfokú bíróság arra figyelemmel mellőzte, hogy a teljes pervesztesség-pernyertesség figyelembe vételével az eljárást lezáró ítéletben fog arról majd határozni.

Az alperes fellebbezésében elsődlegesen a részítelet megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan a megállapított nemvagyoni kártérítés összegének leszállítását kérte.

Álláspontja szerint a jogalap tekintetében született közbenső ítélet csak a felperesek önrendelkezési jogának megsértéséből eredő kár megtérítésének alapját teremtette meg. E személyhez fűződő jog megsértése nem kompenzálható nemvagyoni kártérítéssel. A gyermekkel kapcsolatos műtétek pedig nem az alperesi magatartással összefüggésben álló károk. Az is csak feltételezés, hogy a felperesek nem tartották volna meg a gyermeket, ha ismerik a születési rendellenességet.

Előadta, hogy az I. r. felperes terhesgondozása során mindvégig az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltak szerint járt el, hiszen amikor az AFP vizsgálat elvégzésének elmaradása felismerésre került, úgy az I. r. felperesnél fokozott ultrahangos követést alkalmaztak. Már ekkor elfogadott álláspont volt a szülész-nőgyógyász szakmai testületekben, hogy az AFP vizsgálat diagnosztikus értéke az ultrahangvizsgálatétól elmarad. 2014. július 1-jétől a kötelező AFP vizsgálat kikerült a terhesgondozás köréből. Minderre figyelemmel nem megalapozott a nemvagyoni kártérítés iránti igény.

Másodlagosan eltúlzottnak ítélte a kártérítés összegét, megítélése szerint csupán részben felel meg a tényeknek az az ítéleti megállapítás, hogy a felperesek számára nemcsak lelki megpróbáltatást jelent a gyermek ápolása, gondozása, de energiájuk, idejük nagy részét sérült gyermekükkel való törődés köti le. Megállapítható ugyanis, hogy a II. r. felperes a gyermekkel gyakorlatilag egyáltalán nem törődik, némi törődést csupán akkor mutatott, amikor azt érezte, hogy számára is anyagi előnyök mutatkozhatnak. Azóta a családot is elhagyta. Az I. r. felperes ugyan megfelelően gondozza a gyermeket, azonban a gyermek az ideje jelentős részét bentlakásos intézetben tölti, így csak részben felel meg a valóságnak, hogy az I. r. felperes ideje nagyrészt a sérült gyermekkel való foglalkozás köti le.

Hivatkozott az igazságügyi pszichológus szakértő megállapításaira, miszerint mindkét felperes esetében az alapszemélyiségükre épül az indulatosságuk, feszültségük, csökkent frusztrációtűrésük. Nem nyert tehát egyértelműen megállapítást, hogy a tapasztaltak kétséget kizáróan összefüggésben állnak a beteg gyermek születésével. Ezekre tekintettel a megállapított kártérítés összegének jelentős leszállítása indokolt.

A felperesek csatlakozó fellebbezésükben a részítelet részbeni megváltoztatását, a nemvagyoni kártérítés összegének az I. r. felperes esetében 8 millió forintra, míg a II. r. felperes tekintetében 4 millió forintra való felemelését kérték.

Álláspontjuk szerint nem a felpereseket ért személyhez fűződő jogsérelem súlyának, következményeinek megfelelően értékelte a nemvagyoni kár mértékét a törvényszék.

Nemcsak részben, hanem teljes egészében az alperesi felróható károkozásra vezethető vissza a teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő jog sérelme. Az önrendelkezési jog gyakorlásával a terhesség megszakítása mellett döntöttek volna a felperesek, így nem következett volna be a teljes ép és egészséges családban élés jogának sérelme. Kifogásolták, hogy az elsőfokú bíróság nem adta indokát, hogy miért csak részben tartotta az alperesi mulasztásra visszavezethetőnek ezen jogsérelmet.

Hangsúlyozták, hogy a gyermek károsodásának mértéke befolyásolja legnagyobb mértékben a felperesek egészségét, életvitelét, tehát ez igen fontos szempont a nemvagyoni kár összegének meghatározásakor. A gyermek körüli teendők ellátását tehát részletesen értékelni

kell. A vagyoni kártérítés esetén az adott tevékenység ellenértékét, vagy a felmerült többletköltségeket kell megfizetni a károkozó félnek. Nemvagyoni kártérítés esetén pedig azokat a pszichés hatásokat, megterhelést, életmódbeli változásokat, elnehezülést kell értékelni, amit az ápolás, ellátás, a többletként elvégzendő tevékenységek és a többletkiadások a felperesek életében eredményeznek.

A perbeli esetben a gyermek ápolása az otthonléte esetén egész napos feladatot jelent.

A fellebbezési álláspont szerint a törvényszék nem értékelte azt a tényt, hogy a felpereseket nagyon megviselte, hogy gyermeküket már egészen kicsi korban, 3 éves életkorától bizonyos időszakokban bentlakásos intézménybe kellett vinniük a fejlesztés érdekében.

A csatlakozó fellebbezésük mellékleteként becsatolt eseti döntésre (Kúria Pfv.III.21.122/2014/4.) utalással hivatkoztak arra, hogy az intézeti elhelyezésnek azért nincs jelentősége, mert arra a súlyos egészségkárosodott gyermek állapota miatt orvosi javaslatra került sor, és nem azért, mert a szülők nem akarták vállalni a gyermek gondozását. Az intézeti elhelyezés tehát nem jelenti azt, hogy e miatt nem alakultak ki a szülőknél olyan hátrányok, amelyek meghatározzák a megváltozott életvitelüket a jövőben is.

Hangsúlyozták, hogy a pszichiáteri gondozást is igénylő pszichés állapotukon kívül az egész életük-életminőségük is megváltozott gyermekük ápolása, gondozása, fejlesztése miatt.

A törvényszék ugyan értékelte az elköltözésük tényét, nem vette azonban figyelembe, hogy a felperesek a családjuktól is távol kerültek igen fiatalon, azaz a biztos családi háttérük szűnt meg.

Lelki megrázkódtatást okozott az is, hogy 7 év alatt 12-szer kellett költözniük, átmeneti otthonokba, anyaoththonba, albérletekbe költöztek.

Megállapítható, hogy párkapcsolatuk megromlásának elsődleges oka a gyermek betegségek-ápolása miatti fokozott igénybevétel, kimerültség, türelmetlenség. A kikapcsolódás, közös élmények hiánya, valamint az anyagi ellehetetlenülésük, mely szintén a gyermek betegségére vezethető vissza. A párkapcsolat gyermekük egészségi állapotára és az ezzel kapcsolatos anyagi nehézségekre visszavezethető megromlását **"B"** és **"C"** tanúvallomása is alátámasztja.

A felperesek álláspontja szerint a törvényszék nem értékelte kellőképpen a pszichés állapotukat, hogy pszichiátriai kezelésre szorultak, mindkettőjük esetében pánikzavar szindróma került megállapításra.

Azt is figyelmen kívül hagyta a törvényszék, hogy a felpereseknek a gyermekük szenvedését folyamatosan, nap, mint nap végig kellett nézniük, mely különösen megviselte őket, leginkább az I. r. felperest.

Vitatták azt az ítéleti megállapítást, hogy a latex allergia és a herék hasüregből a herezacskóba történő leszállásának hiánya ne lenne okozati összefüggésben a gyermek nyitott gerinc betegségével. A latex allergia kapcsán azon szakértői megállapításra hivatkoztak, amely szerint nem bizonyítható, de ki sem zárható az okozati összefüggés, a latex allergiának is lehet genetikai háttere, a két jelenség közötti okozati összefüggés azonban tudományosan nem bizonyított. Ezen túlmenően csatolták a gyermek kezelőorvosának igazolását, hogy a nyitott gerinc kórkép együtt jár a latex allergiával. A csatolt angol nyelvű tudományos szakkikk szerint majdnem általános a nyitott gerinc betegségben szenvedő gyermekeknél az allergia. Ezen bizonyítékok együttes mérlegelésével megállapítható tehát az okozati összefüggés a nyitott gerinc és az allergia között. Emiatt ezen

további hátrányos következmények állapíthatók meg a felperesek életében, melyek indokoltá teszik a nemvagyoni kártérítés összegének az emelését.

A herék le nem szállása a hasüregből szintén okozati összefüggésben áll a nyitott gerinc kórképpel, hisz a szakértő a genetikai eredetet nem tartotta megállapíthatónak, de nem tartotta kizártnak sem. Kifogásolták, hogy a jegyzőkönyvbe nem került bele, hogy a szakértő elképzelhetőnek tartotta az okozati összefüggést arra figyelemmel, hogy a gyermek gát tájéki izmai csökkent működésűek. Ezen betegség, műtétek felperesekre háruló következményei szintén a nemvagyoni kártérítés mértékét növelik.

A felperesek fellebbezési ellenkérelme az alperes által fellebbezett részítéleti rendelkezések helybenhagyására irányult. Kiemelték, hogy a jogerős közbenső ítéletre tekintettel kizárt a kereset elutasítása. Az alperes megsértette a felperesek - részítéletben megjelölt - személyhez fűződő jogait, az ezzel okozott nemvagyoni hátrány nemvagyoni kártérítéssel kompenzálendő.

A felperesek az alperes ezirányú fellebbezési érvelésére reagálva részletesen kifejtették álláspontjukat az alperes kártérítési felelősségének - jogerős közbenső ítéletben is megállapított - fennállása tekintetében.

A nemvagyoni kártérítés összegének leszállítására irányuló alperesi fellebbezéssel kapcsolatosan utaltak a csatlakozó fellebbezésükben írtakra. Csatolták a folytatódó elsőfokú eljárás során beszerzett orvosszakértői véleményt, mely alátámasztja, hogy a gyermek ápolási szükségletei jelentősen beszűkítik életvitelüket.

Az alperes fellebbezése, illetve a felperesek csatlakozó fellebbezése az alábbiak szerint nem alapos.

Az ítélet tábla mindenekelőtt kiemeli, hogy jelen perben a kártérítés jogalapját illetően jogerős közbenső ítélet áll a bíróság rendelkezésére, így kártérítési felelősség fennállása a Pp. 229. § (1) bekezdésére figyelemmel alappal már nem vitatható. Az ítélet táblának jelen eljárás keretei között nem volt eljárási lehetősége az alperesi fellebbezésben az AFP vizsgálat elmaradása, az ezzel kapcsolatos felróhatóság hiánya körében kifejtett álláspont érdemi vizsgálatára. A másodfokú eljárás tárgya a részítélettel elbírált nemvagyoni kártérítés iránti igény összezszerűségének az elbírálása volt.

A megfellebbezett rendelkezések felülvizsgálata során az ítélet tábla megállapította, hogy az elsőfokú bíróság az irányadó anyagi jogi és eljárásjogi rendelkezéseknek megfelelően határozta meg a bizonyítandó tényeket, a szükséges bizonyítási eljárás lefolytatása útján beszerzett peradatokat okszerűen értékelte, logikai ellentmondástól mentesen helyes tényállást állapított meg, arra alapítva a mérlegelése során helyes döntést hozott, melynek indokaival az ítélet tábla maradéktalanul egyetértett.

Téves az az alperesi fellebbezési hivatkozás, hogy a jogerős közbenső ítélet csak a felperesek önrendelkezési jogának megsértéséből eredő kár megtérítésének alapját teremtette meg, e személyhez fűződő jog megsértése pedig nem kompenzálható nemvagyoni kártérítéssel. Ezzel szemben megállapítható, hogy a felperesek önrendelkezési jogának megsértése idézte elő - mint ahogy arra az elsőfokú bíróság helyesen rámutatott - a felperesek egészséghez

fűződő és részben a teljes ép és egészséges családban éléshez fűződő jogának sérelmét, a jogerős közbenső ítélet által megállapított alperesi kártérítési felelősség tehát az ebből eredő károokra is kiterjed.

A kártérítés összegének megállapítása során a törvényszék a nemvagyoni kártérítés jogintézményének rendeltetését, jogi sajátosságait és az alkalmazását megalapozó releváns körülményeket megfelelően értékelte. Ítélezése alapjául a személyiségi jogsértés által okozott hátrány, érdeksérelem, életminőségben bekövetkezett csökkenés szolgált. Megfelelően értékelte a személyhez fűződő jogok megsértésének súlyát, a következmények súlyosságát, a károsultak személyi körülményeit, a korábbi és a káresemény utáni életviszonyait.

A felperes csatlakozó fellebbezésében alaptalanul kifogásolja azt az elsőfokú ítéleti megállapítást, hogy a felperesek teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő jogának sérelme csupán részben vezethető vissza az alperes kártérítési felelősséget megalapozó magatartására. Az elsőfokú bíróság által lefolytatott szakértői bizonyítás részét képezte a gyermeket az alperes jogellenes magatartásával okozati összefüggésben ért egészségkárosodás mibenlétének megállapítása. Ennek során tisztázást nyert, hogy a genetikai eredetű egészségkárosodáson túl a gyermeknél a születése során az alperes magatartásával okozati összefüggésben nem álló agyi oxigénhiányos állapot következett be. Esetleges következményeinek - melyek a 79. számú szakvélemény 3. oldalán tett szakértői megállapítás szerint jelenleg fizikális vizsgálattal nem kimutathatók - a felperesek személyhez fűződő jogaira gyakorolt hatásáért az alperes felelősséggel nem tartozik.

A szakértői bizonyítás eredményeképpen kétséget kizáróan megállapítást nyert, hogy a nyitott gerinc következményeként kialakult dongaláb, csípőficam, vízfejűség, illetve inkontinencia okozta felperesi személyiségi jogsérelemmel összefüggő nemvagyoni hátrányért áll fenn az alperes kártérítési felelőssége. Az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítás anyagának okszerű mérlegelése útján foglalt állást akként, hogy a gyermeknél kialakult latexallergia, továbbá a herék hasüregből herezacskóba való leszállásának hiánya és a nyitott gerinc fejlődési rendellenesség közötti okozati összefüggés nem állapítható meg ítéleti bizonyossággal. A felperesek által hivatkozott és csatolt angol nyelvű szakcikk és szakorvosi igazolás (95/F/1, F/2 és 107/F/1.) nem azon szakértői megállapítás cáfolatára, mint inkább annak igazolására alkalmas, hogy az okozati összefüggés tudományos bizonyossággal nem állapítható meg.

Az elsőfokú bíróság a nemvagyoni kártérítés összegének megállapítása során az alperes jogellenes magatartásával okozati összefüggésben álló személyiségi jogsérelem felperesek életének, életvitelének, egészségi állapotának, társadalmi életben való részvételének elnehezülésével kapcsolatos valamennyi körülményét számba vette és értékelte. Helytálló az a csatlakozó fellebbezési hivatkozás, hogy a gyermek ápolásának szükségletét a gyermek egészségi állapota determinálja, ugyanakkor megállapítható, hogy az elsőfokú bíróság is ennek megfelelően értékelte és bírálta el a felperesek nemvagyoni kártérítés iránti igényét.

Tekintettel volt a felpereseket a gyermekük alperesi magatartással okozati összefüggésben bekövetkezett egészségkárosodásával kapcsolatosan ért, és az igazságügyi pszichiáter szakértő szakvéleményével alátámasztott pszichés egészségkárosodásra, a felperesek

többszöri elköltözésének szükségességére, lakókörnyezetük kényszerű megváltoztatására, baráti, illetőleg társadalmi kapcsolataik beszűkülésére.

Helytállóan vette figyelembe köztudomású tényként, hogy a gyermek egészségügyi problémáinak napi szinten történő kezelése, a gyermek gondozása és ápolása jelentős többlet terhet ró a szülőkre, melyek lelkileg is megviselik a felpereseket.

A csatlakozó fellebbezésben foglaltakkal szemben az elsőfokú bíróság megállapította és értékelte az alperesi jogellenes magatartásnak a felperesek párkapcsolatára gyakorolt hatását is, utalva arra, hogy a gyermek gondozásának nehézségei következtében a felperesek párkapcsolatában az ellentétek kiéleződtek (ítélet 3. oldala), gyermekük egészségi állapotával közösen megküzdeni nem tudnak, a rendellenességgel született gyermek nevelésével kapcsolatos feladatok II. r. felperes számára olyan érzelmi terhet is jelentettek, ami hozzájárult indulatosságához, feszültségéhez (ítélet 7. oldala), illetve II. r. felperes párkapcsolatukra kiható viselkedése, érzelmi hullámváltozásai részben a gyermek betegségével kapcsolatos pszichés teherrel magyarázhatók (elsőfokú ítélet 9. oldala).

Az elsőfokú bíróság a szakértői vélemény alapján megállapította a káreseménnyel okozati összefüggésben az I. r. és II. r. felperesnél kialakult pánikzavart is (elsőfokú ítélet 3. oldala).

Megállapítható, hogy a törvényszék a nemvagyoni kártérítés összegének mérlegelése során a fenti körülményeket is értékelte, azokra e körben összefoglalóan utalt (elsőfokú ítélet 9. oldala).

Részletes tényállást állapított meg a gyermek egészségi állapota által megkívánt gondozási, ápolási többletterhek tekintetében (elsőfokú ítélet 2. és 3. oldala), melyeket a nemvagyoni kártérítés összegének meghatározása során ugyancsak értékelt (elsőfokú ítélet 9. oldala).

A fentiekre tekintettel megállapítható, hogy a felperesek csatlakozó fellebbezésükben a nemvagyoni kár ténybeli alapjai körében új - a törvényszék által megfelelően nem értékelt - körülményt nem jelöltek meg, az elsőfokú bíróság az általuk előadott körülmények mindegyikét figyelembe vette a nemvagyoni kártérítés mértékének meghatározásakor, azokat, mint a nemvagyoni kár összegének megállapítása során releváns tényeket a részítéletben összefoglalóan - de az indokolási kötelezettségének maradéktalanul megfelelő módon - megjelölte, és értékelte.

A nemvagyoni hátrányok kompenzálására szolgáló kártérítési összeg meghatározása során a törvényszék a fenti körülmények értékelése során figyelemmel volt az adott ügy egyedi körülményeire, a hátrányokat a felperesekre vonatkoztatva, egyéniesítve és megfelelően differenciálva értékelte. Ennek során hangsúlyos értékelést nyert a törvényszék által az a körülmény, hogy a felperesek a gyermekükkel kapcsolatos terheket nem egyformán viselik, az ápolással, gondozással kapcsolatos felelősségen nem egyformán osztoznak. A beteg gyermek gondozásával kapcsolatos pszichés teher elsődlegesen az I. r. felperes életvitelét nehezíti meg és a gondozás az I. r. felperes életvitelét döntően, míg a II. r. felperesét csak kisebb részben és csak korlátozott időszakban, a 2015 tavaszát megelőzően is csak szakaszos együttélésük során változtatta meg. Mindemellett a fentebb kifejtettekre tekintettel (a gyermek egészségi állapotának a felek együttélése során a II. r. felperesre gyakorolt pszichés hatásai, a párkapcsolatra gyakorolt hatások, a lakókörnyezet, munkahely megváltoztatása körében értékelt körülmények alapján) egyértelműen cáfolható az az alperesi fellebbezési érvelés, mely a II. r. felperes nemvagyoni kártérítés iránti igényének teljes alaptalanságára utal.

Nem foghat helyt az alperesi fellebbezésnek a gyermek bentlakásos intézeti elhelyezésével kapcsolatos álláspontja sem. Ez a körülmény a felperesek által hivatkozott Pfv.III.21.122/2014/4. számú kúriai eseti döntésben is megnyilvánuló bírói gyakorlat szerint a szülők terhére az eseti döntésben kifejtettek szerint nem értékelhető.

A kifejtettekre tekintettel megállapítható, hogy az elsőfokú bíróság a perbeli eset sajátosságaihoz igazodó, körülmektől egyediesítéssel határozta meg az I. és II. r. felpereseket megillető nemvagyoni kártérítés mértékét, mely az alperesi fellebbezésben írtakkal szemben nem eltúlzott, ugyanakkor szükséges és egyben elégséges a személyhez fűződő jogok megsértésével okozott hátrányok kompenzálásához.

A felperesek javára differenciáltan, eltérő összegben megállapított nemvagyoni kártérítési összeg az elszenvedett joghátrányok jellegéhez és súlyához, következményeik súlyosságához igazodik, így a nemvagyoni kártérítés összegét érintő felperesi csatlakozó fellebbezést és az alperesi fellebbezést az ítéletábra egyaránt megalapozatlannak ítélve az elsőfokú bíróság részítéletének megfellebbezett rendelkezéseit a Pp.253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az eredménytelenül fellebbező feleket a Pp.81. § (1) bekezdése alapján kötelezte a másodfokú eljárásban felmerült költségek viselésére. Ennek során figyelembe vette, hogy az alperes a saját fellebbezése körében az I. r. felperest érintően 7.000.000.- Ft, míg a II. r. felperes tekintetében 3.000.000.-Ft erejéig minősül pervesztesnek, így a 32/2003.(VIII.22.) IM. rendelet 3. § (1) bekezdés a) és (5) bekezdése szerint előbbinek 175.000.-Ft + ÁFA, utóbbinak 75.000.-Ft + Áfa ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget köteles megfizetni. A felperesek csatlakozó fellebbezése tekintetében felperesek mindegyike 1.000.000.-Ft erejéig minősül vesztesnek, így személyenként 50.000.-Ft+ ÁFA ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltség megfizetésére kötelesek az alperes javára. Az egymással szemben álló perköltség követelések kölcsönös beszámítása útján kerekítve, az alperes az I. r. felperes javára 160.000.-Ft, míg a II. r. felperes javára 30.000.-Ft - az ÁFÁ-t is magában foglaló - ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltség megfizetésére köteles. A felperesek személyes költségmentességére és az alperes személyes illetékmentességére tekintettel a 6/1986.(VI.26.) IM. rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a, valamint az Itv. 5. § (1) bekezdés c) pontja és 4. § (1) bekezdése alapján az Itv. 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési és az Itv. 46. § (4) bekezdése szerinti 80.000.-Ft csatlakozó fellebbezési illetéket a Magyar Állam viseli.

Győr, 2016. január 6. napján

Dr. Világi Erzsébet sk.
a tanács elnöke

Dr. Maurer Ádám sk.
előadó bíró

Dr. Havasiné dr. Orbán Mária sk.
bíró

A kiadmány hitelül:

Kiadó:

őri Törvényszék
P.20.688/2009/111. szám

A bíróság dr. Mátyás Brigitta ügyvéd(...) által képviselt **I.r.** és **II.r.** (mindketten ...) **felpereseknek** a Dr. Pető-Frauhammer Ügyvédi Iroda (...) által képviselt **... Kórház 1** (...) **alperes** ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében meghozta a következő

r é s z í t é l e t e t :

A bíróság kötelezi az alperest, hogy fizessen meg I.r. felperesnek 15 napon belül 7.000.000,- (hétmillió) Ft-ot, és ezen összeg után 2007. augusztus 09. napjától a kifizetés napjáig az adott félévre, a félévet megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamatnak megfelelő mértékű késedelmi kamatot.

A bíróság kötelezi az alperest, hogy fizessen meg II.r. felperesnek 15 napon belül 3.000.000,- (hárommillió) Ft-ot, és ezen összeg után 2007. augusztus 09. napjától a kifizetés napjáig az adott félévre, a félévet megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamatnak megfelelő mértékű késedelmi kamatot.

A bíróság ezt meghaladóan I. és II.r. felperesek nem vagyoni kártérítési igényét elutasítja.

A részítélet ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül van helye fellebbezésnek, melyet három példányban kell a Győri Ítéltáblához címezve előterjeszteni a Győri Törvényszéken.

Az ítéltábla előtti eljárásban az ítélet elleni fellebbezést előterjesztő fél számára a jogi képviselő kötelező. A jogi képviselő közreműködése nélkül eljáró fél fellebbezése hatálytalan, a bíróság a fellebbezést hivatalból elutasítja. Nem minősül hatálytalannak a jogi képviselővel nem rendelkező fél fellebbezése, ha a fellebbező fél pártfogó ügyvédi képviselőt engedélyezése iránti kérelmet terjesztett elő az illetékes igazságügyi hivatalnál.

Amennyiben a fellebbező fél a fellebbezéssel egyidejűleg a tárgyalás tartását nem kéri, a másodfokú bíróság a fellebbezést tárgyaláson kívül bírálja el, ha

- a fellebbezés csak a kamatfizetésre vonatkozik,
- a fellebbezés csak a teljesítési határidővel kapcsolatos,
- a fellebbezés csak az ítélet indokolása ellen irányul.

A felek közös kérelmük alapján a fellebbezés tárgyaláson kívüli elbírálását kérhetik.

I n d o k o l á s :

A bíróság a tárgyalás adatai és a csatolt egyéb iratok alapján a következő tényállást állapította meg:

I.r. és II.r. felperes kapcsolatából I.r. felperes teherbe esett. I.r. felperes első terhességénél a terhesgondozást és a szülés levezetését az alperes végezte. Az alperes nem határozta meg pontosan az I.r. felperes terhességének korát: 2007. március 13. napján I.r. felperes valójában a terhesség 16. hetében járt (alperes szerint 17-18 hetes terhes volt), míg 2007. március 19. napján 17 hetes terhes volt. Alperes elmulasztotta a terhesség 14-20. hetében indokolt - a magzati rendellenességek kockázatának vizsgálatára (pl. testüreg záródási zavar, így velőcső záródási probléma) alkalmazott - AFP vizsgálat elvégzését, s ezt a mulasztás felismerése után sem pótolta mivel úgy vélte, hogy az I.r. felperes túllépte a megfelelő terhességi kort. Valójában alperesnek az AFP vizsgálat elvégzésére - amennyiben pontosan határozza meg a terhességi kort - még lehetősége lett volna.

2007. augusztus 9. napján császármetszéssel megszületett I.r. és II.r. felperes gyermeke, Gyermekek. A gyermek születésekor oxigénhiányos állapot alakult ki, amely nem függ össze a gyermek fejlődési rendellenességével. A gyermek ún. nyitott gerinc fejlődési rendellenességgel született: nyitott gerinccel, kétoldali csípőficammal és mindkét oldali dongalábbal. A gyermek normális gerinc- és agyvíz keringése akadályozott volt, agykamrai tágabbak, az agykörüli folyadékter a normálisnál nagyobb, így a gyermek feje az átlagosnál nagyobb, később ez az állapot stabilizálódott. A gyermeknél inkontinencia alakult ki. A gyermek fejlődési rendellenességét e problémák jelentették.

Gyermekek születését követően diagnosztizált fejlődési rendellenesség felismerésének elmaradása miatt a felpereseket ért hátrányokért a **Győri Törvényszék 31.P.20.688/2009/40. számú - a Győri Ítéltábla Pf.I.20.467/2011/6. számú** közbenső ítéletével jogerőre emelkedett - közbenső ítéletével

az alperes teljes kártérítési felelősségét állapította meg. Alperes mulasztása miatt sérült az I.r. és II.r. felperesek önrendelkezési joga, az egészséghez fűződő joga és részben emiatt sérült a teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő joga.

Gyermek a fejlődési rendellenességgel kapcsolatban több műtéten esett át: nyitott gerincének műtéti zárása (... Kórház 2, 2007. augusztus 9-31.), a dongalábak korrekciós műtétjei, csípőműtétek és azok utókezelései (... Intézet 1 2007. szeptember 3-14., ... Egyetem 2007. szeptember 19-27., 2008. január 31- február 6., 2008. szeptember 8-11, 2008. október 20-28., 2009. június 8-12., 2009. július 20-augusztus 3., 2010. január 18-22., 2010. január 28-február 25., 2010. november 26-december 2., 2011. január 10-14., 2011. december 8-11.), a gyermeknek hosszú időszakokat kellett gipszben töltenie. A gyermekből megfelelő szoktatással a korrekciós műtétek után segédeszközzel jární tudó, mozgásában egész életében korlátozott személy lehet, míg ennek hiányában állandóan ülőkocsiba kényszerülhet. Gyermek jelenleg is inkontinens, folyamatosan csepeg a vizelete és a székletürítés sem a szokásos módon zajlik. Az alapbetegsége miatt fokozott hajlama van húgyúti fertőzésekre. A gyermeknél a herék hasüregből herezacskókba való leszállása elmaradt és latex-allergia is kialakult, azonban ezek és a nyitott gerinc fejlődési rendellenesség közötti okozati összefüggés nem állapítható meg.

Gyermek a helyváltoztatással összefüggő mindennapi tevékenységekben segítségre szorul, a szükséges tárgyakat bottal való járás, illetve ülés esetén is elérhetővé kell tenni a számára. Öltözködéséhez segítségre szorul. A mozgásszervi műtétek időszakában a gyermeknek otthoni mozgásgyakorlásra is szüksége van. Jelenleg is állandóan pelenkázni kell, a vizeletcsepegés miatt gyakrabban kell ruházatát cserélni. Segítségre szorul a speciális intézményben történő képzésre való eljuttatásban is. Önálló közlekedésre nem képes, tömegközlekedési eszközt igénybe venni nem tud. Orvosilag indokolt speciális étrendet követnie nem kell. A gyermek környezetében a talaj tisztaságára fokozottan ügyelni kell, ami részben takarítással, részben váltócipő alkalmazásával oldható meg. A kúszó-mászó életmód miatt a nadrágok, harisnyák hamarabb elhasználódnak, cipőt kevesebbet használ, a lábfej deformitása miatt lassabban is nő ki azt.

I.r. felperes gyermekével ... város 1-ből ... város 2-be az átmeneti otthonba költözött 2007 szeptemberében, mivel onnan egyszerűbb volt a .. város 3-beli orvosi vizsgálatokra, műtétekre szállítani a gyermeket. Kilenc hónap után lakást béreltek, hol ... város 3-ban, hol ... város 1-ben, majd ... város 4-ben éltek. II.r. felperes hol követte a költözés során I.r. felperest és gyermeküket, hol tőlük különváltan élt és dolgozott. II.r. felperes 2007 szeptembere és 2009 áprilisa között ... város 3-ban dolgozott, majd 2009 április közepétől 2011 októberéig ... város 1-ben, 2011 októberétől ismét ... város 3-ban dolgozik. I.r. felperesnek munkahelyen nincsen. Gyermek 2010 szeptemberétől a ... Intézet 2 speciális óvodájába jár.

Felperesek párkapcsolata mindvégig feszültséggel volt terhes, Gyermek gondozásának nehézségein ellentétek kiéleződtek. Együttélésük időszakos volt, az újra és újra megszakadt (2009. április 1-2009. június 9; 2010. június 12-2011. februárja; 2011.április 1-2012. január 27. között egymástól különváltan éltek), így a gyermekük egészségi állapotával közösen megküzdeni nem tudnak. 2015. március 16. napjától felperesek egymástól különváltan élnek. II.r. felperes csak ez együttélés idején vett részt Gyermek gondozásában. A gyermek ápolása-gondozása alapvetően I.r. felperesre hárult, ebben anyja, illetve ismerősei vállaltak részt.

I.r. felperes - kisebb részben II.r. felperes - életvitelét teljesen átalakította a gyermek gondozásának, kezelésének szükségessége. I.r. felperes napjai a gyermekkel való foglalkozás és a háztartás vezetésével telnek, jövőre vonatkozó elképzelései ennek megfelelően alakultak át. Felperesek baráti kapcsolatai részben a gyermekkel való törődés időigénye, részben az otthonról való elköltözés miatt leszűkültek. I.r. felperes személyiségének alapvető jegyeit (indulatosság, feszültség, csökkent frusztráció-tűrés) Gyermekkel kapcsolatos speciális gondozási feladatok felerősítették. I.r.

felperesnek pszichoterápiás támogatásra lehet szüksége. 2014. november 5. napján I.r. felperesnél pánikzavar szindrómát (epizódikus, rohamokban jelentkező szorongást) állapítottak meg. II.r. felperes számára a rendellenességgel született gyermek nevelésével kapcsolatos feladatok érzelmi terhet is jelentettek, ami hozzájárul indulatosságához, feszültségéhez. 2011-ben pánikzavar, rosszullétek miatt pszichiátriai kezelésre is szüksége volt.

-O-O-O-O-O-

A felperesek a részítélettel elbírált módosított kereseti kérelmükben (P.20.688/2009/53.) kérték alperes kötelezését

- I.r. felperes részére 8 millió Ft nem vagyoni kártérítés és ezen összeg után 2007. augusztus 9. napjától a kifizetés napjáig járó Ptk. 301.§ szerinti késedelmi kamat;
- II.r. felperes részére 8 millió Ft nem vagyoni kártérítés és ezen összeg után 2007. augusztus 9. napjától a kifizetés napjáig járó Ptk. 301.§ szerinti késedelmi kamat megfizetésére.

Felperesek hivatkozása szerint I.r. és II.r. felperes „legnagyobb lelki, testi épséghez és egészséghez fűződő joga”, „teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő alkotmányos alapjoga” és önrendelkezési joga sérült. Hivatkoztak arra is, hogy pszichés állapotuk is megváltozott a gyermek állapota miatt. Családi életük, életvitelük megváltozott, napjaik a gyermek gondozására, ellátására szűkültek be. Felperesek pszichésen is károsodtak, gyermekük betegségét nem tudták feldolgozni, I.r. felperes pszichológushoz járt, II.r. felperes pánikbetegség miatt gyógyszeres kezelésre is szorult. Párkapcsolatuk többször megromlott. I.r. felperes a gyermek ápolása-gondozása miatt nem tudott visszamenni dolgozni. A gyermek kezelése miatt ... város 3-ba kellett költözniük, többször átmeneti otthonban kellett lakniuk. Mindkét felperes kénytelen volt elszakadni otthonról, baráti kapcsolataik nagy része megszűnt, kikapcsolódási lehetőségeik nincsenek. A gyermekben több alkalommal különböző műtéteket végeztek el. Gyermek jellemzően négykézláb mászik, az utcán csak babakocsiban szállítható. Inkontinens, így naponta 10 alkalommal tisztába kell tenni. A gyermek vízfejű, amelyet folyamatosan ellenőrizni kell. A többszöri műtétek miatt a gyermeknél latex-allergia alakult ki. A felperesek hivatkozása szerint a gyermek fejlődési rendellenessége a nyitott gerinc, ennek következménye a dongaláb, a csípőficam, a vízfejűség, illetve az inkontinencia. Álláspontjuk szerint a fejlődési rendellenesség következménye a herék hasüregből herezacskóba történő lezárlásának hiánya, a latex-allergia is.

I.r. felperes személyes meghallgatása során előadta, hogy Gyermek kezelése miatt költöztek ... város 3-ba. A gyermek születése után három hétig kórházban volt, majd több alkalommal műtötték dongaláb miatt. Csak a műtétek közötti időszakban volt otthon, a műtétek idejére I.r. felperes is beköltözött a kórházba. 2009 júliusában csípőműtéten esett át, 2011-ben távolították el a csavarokat. A gyermek nehezen tanult meg beszélni, fürdetés során vigyázni kellett a sebeire, kötéseire, figyelni kell arra, hogy a csípőficam miatt kapott kengyel megfelelően álljon. Otthon napi hét alkalommal gyógytornáztatta, Dévény terápiára, akkupunktúrára hordta. A gyermek a dongaláb miatt bottal jár, illetve babakocsiban tolják. 2010 szeptemberétől a ... Intézet 2 speciális óvodájába jár 9 órától 16 óráig. A szülés után derült ki, hogy gyermeke nem lesz teljes értékű, pelenkázni kell egész életében, valószínűleg nem fog tudni járni. A .. város 2-beli átmeneti otthonban 2007 szeptemberétől 9 hónapig laktak, majd albérletbe kerültek. A gyermek mozgásához szükséges segédeszközöket a TB fizette. A gyermek gondozásában anyja, barátnője, az otthon lakói segítették. A gyermek étkezése, ruházkodása más gyermekekéhez hasonló. A gyermek születése után depressziós lett,

érzelmileg labilis, a .. város 2-beli otthonban 9 hónapig pszichológushoz járt. Megszólták a gyermek állapota miatt az utcán, egyedül érezte magát. A gyermek állapota miatt párjával közös programokat sem tudtak szervezni, többször szakítottak is. A gyermekével munkát nem tudott vállalni. Gyermekét évente ... város 5-be kell vinni az inkontinencia miatt, ... város 3-ban a veséje miatt, az agykamra-tágulata miatt évente, ortopédia miatt félévente kell ellenőrző vizsgálatokra vinni. Összesen kb. két évig gipszben volt a gyermek. 2008 márciusában a második terhessége a magzat fejlődési rendellenessége miatt abortusszal végződött. Amennyiben tudta volna, hogy Gyermek milyen állapotban születik meg, az abortusz mellett döntött volna. Párkeresése során a gyermeke állapota riasztóan hatott másokra. (P.20.688/2009/52.) A II.r. felperestől különváltan élt 2009. április 1-2009. június 9. napja, 2010. június 12-2011. februárja, 2011. április 1-2012. január 27. napja közötti időszakban és 2015. március 16. napjától kezdődően. II.r. felperes nehezen viselte az egészséget, amikor együtt voltak segített az utazásban, megvárta az orvosnál, bevásárolt, kimosott. Belefáradt az egészbe, kábítószerezni kezdett, volt, hogy bántalmazta is őt. Tanú 1 írásbeli nyilatkozatát ismerte, az abban foglaltak megfelelnek a valóságnak. Amikor külön éltek, akkor II.r. felperes támogatást nem nyújtott, csak a bíróság által korábban megállapított tartásdíjat fizette. (P.20.688/2009/107.)

II.r. felperes személyes meghallgatása során előadta, hogy többször voltak megszakítások a párkapcsolatukban (2009-ben két hónapos, 2010-ben féléves megszakítás volt). 2007 szeptembere és 2009 áprilisa között ... város 3-ban, majd 2009 áprilisa és 2011 októbere között ... város 1-ben, majd 2011 októbertől ... város 3-ban dolgozott. A gyermeket két-három hét után tudták csak hazavinni, majd a ... Intézet 2-be került. A kezelésekre járás, a látogatás mind fizikailag, mind idegileg megviselte. Állandóan dolgozott, nem tudta kikapcsolni magát. Nyugtatót kellett szednie, pánikzavar is kialakult nála. ... város 1-ben élő barátaival ... város 3-ból nem tudta a kapcsolatot tartani. (P.20.688/2009/52.)

Alperes módosított ellenkérelmében a felperesek nem vagyoni kártérítési igényének elutasítását kérte. Hivatkozása szerint a közbenső ítélet csak a felperesek önrendelkezési jogának megsértéséből eredő kár megtérítésének alapját teremtette meg. E személyhez fűződő jog megsértése nem kompenzálható nem vagyoni kártérítéssel, a gyermekkel kapcsolatos műtétek pedig nem az alperesi magatartással összefüggésben álló károk. Alperes álláspontja szerint az is csak feltételezés, hogy a felperesek nem tartották volna meg a gyermeket, ha ismerik születési rendellenességeit. (P.20.688/2009/52., P.20.688/2009/58.) Alperes hivatkozása szerint a gyermek fejlődési rendellenessége a nyitott gerinc, ennek következménye a dongaláb, a csípőficam, a vízfejűség, illetve az inkontinencia.

-o-o-o-o-o-

A bíróság a kártérítési igények körében tanúként hallgatta meg Tanú 1-et, VTanú 2-öt és Tanú 3at.

Tanú 1 - az I.r. felperes anyja- tanúvallomásában előadta, hogy Gyermek nyitott gerinccel, dongalábbal, kimozdult csípővel született, a heréi nem voltak megfelelő helyen. Lánya hol együtt lakott II.r. felperessel, hol szétváltak. A köztük lévő probléma egyik oka a gyermek sérüléseinek fel nem dolgozása volt. Amikor szétváltak, a lánya nála lakott, segített gondozni Gyermek. A felpereseknek ... város 3-ba kellett költözniük, mert a gyermeket gyakran kellett kezelésre vinni. Lányát megviselte a gyermek betegsége, elveszítette vidámságát. 2012-ig anyagilag is támogatta

őket. Gyermekeknek speciális tornára volt szüksége, többet kellett takarítani, mivel állandóan a földön mászott. Jelenleg is pelenkázni kell őt. A gyermek önállóan szinte semmire sem képes. A terhesség előtt lányának barátai voltak, szórakozni is eljárt. A gyermek betegsége miatt a felperesek között feszültség van. Lánya pszichológushoz nem járt, II.r. felperes pszichológushoz is járt. (P.20.688/2009/56.) Tanú 1 írásbeli nyilatkozatában előadta, hogy II.r. felperes nem állt I.r. felperes mellé a terhessége idején, nem gondoskodott róla. II.r. felperes pénzét elverte, dohányzásra, drogra. A gyermek megszületése óta más nővel is élt. Családjához akkor jött vissza, amikor pénzt érzett a bírósági per kapcsán. Amikor ... város 3-ba kellett vinni a gyermeket, akkor is embert kellett adni I.r. felperes mellé, hogy II.r. felperestől és rokonaitól megvédjék őt. Legutóbb 2014 karácsonyán hagyta el II.r. felperes I.r. felperest és gyermekét azzal, hogy a volt szerelmét szereti még. II.r. felperes helyett ő támogatta I.r. felperest és segített a gyermek ápolásában-gondozásában. (P.20.688/2009/93.)

Tanú 2 - az I.r. felperes testvére - tanúvallomásában előadta, hogy Gyermekek nyitott hátgerinccel született, sérve, dongalába volt, vizeletét nem tudta visszatartani. A szülést követően testvérének a szoptatásban segített. Az orvosok és az óvoda miatt költöztek fel a testvéreék ... város 3-ban, előbb anyaoththonban, majd bérelt lakásban éltek. A gyermek ruházatát gyakrabban kell váltani, kényelmesebb alsó ruházat kell neki, speciális cipőre van szüksége. Az átlagosnál nagyobb a feje, így nagyobb a sapkamérete is. Több pelenkára, csontozatot erősítő vitaminokra is szüksége van. Felperesek között a gyermek állapota feszültséget szült, többször különváltak. Testvére nem tudott a gyermek állapota miatt munkát vállalni. A szülést követően testvére megkeseredett, érzékenyebb lett. Pelenkázás miatt, a lába miatt, csípője miatt és a feje miatt kezelésre kell járniuk. A gyermekkel az átlagosnál többet kell foglalkozni, többet kell takarítani is utána. (P.20.688/2009/56.)

Tanú 3 - a felperesek barátja - a Mezőtúri Járásbíróságon tanúvallomásában előadta, hogy 2007 decembere és 2009 júniusa között ... város 1-ben laktak és naponta tartották a felperesekkel a kapcsolatot. I.r. felperes viszi Gyermekek a ... Intézet 2be, majd otthon megfőz, háztartási munkákat végez, kora délután a gyermekért megy. Otthon az iskola instrukciói alapján foglalkoznak a gyermekkel. II.r. felperes dolgozni jár, korábban ... város 1-be, majd ... város 3-ba. I.r. felperes babakocsiban sétáltatja a gyermeket, otthon háromlábú bottal próbálkozik járni. Vacsora után fürdetés következik. I.r. felperes előbb anyaoththonban lakott, majd bérelt lakásba költöztek. Speciális babakocsit használnak, személygépkocsi hiányában tömegközlekedéssel járnak. A közlekedés során I.r. felperesnek mások segítségét kell kérnie. A gyermek gondozása-ápolása, a háztartási munka I.r. felperesre hárul, II.r. felperes legtöbbször éjjel dolgozik, így ritkán tud segíteni I.r. felperesnek. I.r. felperes segít a gyermeknek fürdeni, öltözködni. A gyermek korához képest megfelelő szellemi képességgel rendelkezik, de mozgásában korlátozott. A gyermek születése megviselte I.r. és II.r. felperest is, I.r. felperes lelkiállapota azóta nem sokat javult. A felperesek között anyagi természetű viták voltak, emiatt időnként szakítottak is. II.r. felperesnek kb. öt hónapig barátnője is volt. Az utcán velük találkozók emberek többször tettek megjegyzést az I.r. felperesre és a gyermekre is. Amíg ... város 1-ben laktak szívből segített az I.r. felperesnek a háztartási munkák elvégzésében. ... város 5-be kell járniuk a gyermek vizelete miatt, ... város 3-ba járnak a gyermek lába miatt műtétekre, illetve ortopédiai kezelésekre. Felpereseket anyagilag I.r. felperes anyja támogatja. (P.20.688/2009/65.)

-0-0-0-0-0-

A bíróság orvosszakértői véleményt szerzett be Gyermekek egészségi állapotára és ápolásával-gondozásával kapcsolatos feladatok meghatározására, a felperesek egészségi állapotának meghatározására. A szakvélemény - felperesek életének elnehezülésére vonatkozó része - szerint

Gyermek születésekor oxigénhiányos állapot alakult ki, amely nem függ össze a gyermek fejlődési rendellenességével. A gyermek ún. nyitott gerinc fejlődési rendellenességgel született: nyitott gerinccel, kétoldali csípőficammal és mindkét oldali dongalábbal. A gyermek normális gerinc- és agyvíz keringése akadályozott volt, agykamrai tágabbak, az agykörüli folyadékter a normálisnál nagyobb, így a gyermek feje az átlagosnál nagyobb, ez az állapot 2011. április 19. napjára stabilizálódott. A gerinc és agykörüli folyadék abnormális keringése a koponyaűri nyomás fokozódása miatt - különösen a csecsemő gyutacsainak záródása után - okozhat súlyos, akár életet veszélyeztető tüneteket. A gyermek intellektusa súlyos kárt nem szenvedett, de későbbi életkorban kialakuló idegrendszeri betegség, pl. epilepszia előfordulási gyakorisága nagyobb. Ez a később jelentkező központi idegrendszeri betegség a születés körüli oxigénhiányos állapot következménye is lehet. A nyitott gerinc műtéti zárása és a dongalábak korrekciós műtétei megtörténtek. A gyermek megfelelő szoktatással a korrekciós műtétek után segédeszközzel jární tudó, mozgásában egész életében korlátozott személy lehet. Megfelelő szoktatás hiányában állandóan ülőkocsiba kényszerülhet. Gyermek jelenleg is inkontinens, folyamatosan csepeg a vizelete és a székletürítés sem a szokásos módon zajlik. Az alapbetegség miatt fokozott hajlama van húgyúti fertőzésekre. A herék hasüregből herezacskókba való leszállása és a nyitott gerinc fejlődési rendellenesség közötti okozati összefüggés nem állapítható meg. A gyermek latex-allergiája és a fejlődési rendellenesség és korábbi kezelése közötti okozati összefüggés nem állapítható meg. Gyermek a helyváltoztatással összefüggő mindennapi tevékenységekben segítségre szorul, a szükséges tárgyakat bottal való járás, illetve ülés esetén is elérhetővé kell tenni a számára. Öltözködéséhez segítségre szorul. A mozgásszervi műtétek időszakában a gyermeknek otthoni mozgásgyakorlásra is szüksége van. Jelenleg is állandóan pelenkázni kell, a vizeletcsepegés miatt gyakrabban kell ruházatát cserélni. Segítségre szorul a speciális intézményben történő képzésre való eljuttatásban is. Önálló közlekedésre nem képes, tömegközlekedési eszközt igénybe venni nem tud. Orvosilag indokolt speciális étrendet követnie nem kell. A gyermek környezetében a talaj tisztaságára fokozottan ügyelni kell, ami részben takarítással, részben váltócipő alkalmazásával oldható meg. A kúszó-mászó életmód miatt a nadrágok, harisnyák hamarabb elhasználnának, cipőt kevesebbet használ, a lábfej deformitása miatt lassabban is növi ki azt.

I.r. felperes életvitelét teljesen átalakította a gyermek gondozásának, kezelésének szükségessége. I.r. felperes és II.r. felperes közötti kapcsolat labilis, feszültséggel terhes, így a gyermekük egészségi állapotával közösen megküzdeni nem tudnak. I.r. felperes személyiségének alapvető jegyeit (indulatosság, feszültség, csökkent frusztráció-tűrés) Gyermekkel kapcsolatos speciális gondozási feladatok felerősítették. I.r. felperesnek pszichoterápiás támogatásra lehet szüksége. II.r. felperes számára a rendellenességgel született gyermek nevelésével kapcsolatos feladatok érzelmi terhet is jelentettek, ami hozzájárul indulatosságához, feszültségéhez. 2011-ben pánikzavar, rosszulletek miatt pszichiátriai kezelésre is szüksége volt. (P.20.688/2009/79.)

Szakértő 1 igazságügyi pszichológus szakértő személyes meghallgatása során előadta, hogy I.r. felperes munkavállalási nehézségei, II.r. felperes éjszakai munkavállalása, a költözéssel járó nehézségek hozzájárultak a felperesek pszichés állapotának kialakulásához. A megjelölteknel súlyosabb pszichés következmények egyik felperesnél sem alakultak ki. I.r. felperes gyermekkori feszültségét, szorongását erősítette fel a beteg gyermek születése. (P.20.688/2009/100.)

Szakértő 2 igazságügyi orvosszakértő személyes meghallgatása során előadta, hogy a gyermek fejlődési rendellenessége az, hogy nem záródott be a gerincevelő, ún. spina bifida alakult ki nála, ez további fejlődési rendellenességet eredményezett: a gyermek dongalábú, csípőficamos, vízfejű és inkontinens. Az oxigénhiányos állapot, a vakbélgyulladás nem ilyen fejlődési rendellenesség. A herék hasüregből való leszállása inkább nem, mint igen tekintendő ilyen fejlődési rendellenességnek. A latex-allergia nem tekinthető ilyen fejlődési rendellenességnek. Ennek lehet

genetikai háttere, azonban ez jelenleg tudományosan nem bizonyított. A gyermek mozgástevékenysége, öltözködése feltételezhetően javulni fog. A gyermek számára rostos, főzelékben gazdag étrend indokolt, ahogyan az egészséges gyermek esetében is. (P.20.688/2009/107.)

-O-O-O-O-O-

A felperesek nem vagyoni kártérítésre előterjesztett igénye az alábbiak szerint **részben alapos**.

I. Az alkalmazandó jogszabályról

A 2013. évi CLXXVII. törvény 54. §-a szerint a Ptk. (2013. évi V. törvény) a Ptk. szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a kártalanításra vonatkozó rendelkezéseit a hatálybalépését követően tanúsított károkozó magatartás - ideértve a mulasztást is - esetén kell alkalmazni. A Ptk. hatálybalépése előtt megkezdődött, folyamatosan tanúsított károkozó magatartásra akkor is a Ptk. hatálybalépése előtt hatályos jogszabályok rendelkezéseit kell alkalmazni, ha a károkozó magatartás befejezése, illetve a károk bekövetkezése a Ptk. hatálybalépése utáni időpontra esik.

A felperesek által hivatkozott, a kárt okozó alperesi mulasztás még a 2013. évi V. törvény hatálybalépése előtt történt, így az eljárásra még az 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) rendelkezéseit kell alkalmazni.

-O-O-O-O-O-

II. Alperes kártérítési felelőssége

Bár a Győr-Moson-Sopron Megyei Bíróság 31.P.20.688/2009/40. számú - a Győri Ítéltábla Pf.I.20.467/2011/6. számú közbenső ítéletével jogerőre emelkedett - közbenső ítélete megállapította az alperes felelősségét Gyermek a születést követően diagnosztizált fejlődési rendellenesség felismerésének elmaradása miatt a felpereseket ért károkért, így ebben a kérdésben a bíróságnak már döntenie nem kellett, azonban az eljárás során felmerült az a kérdés, hogy pontosan mely egészségügyi panaszokat kell a közbenső ítéletben megjelölt fejlődési rendellenességnek tekinteni. A bíróság ebben a körben is nyilatkoztatta a kirendelt orvosszakértőt, aki írásbeli szakvéleményét személyes meghallgatása során is megerősítette. Mivel ez teljes egészében orvos szakértői kérdés, így a bíróság a szakértő nyilatkozatát elfogadva megállapította, hogy Gyermek fejlődési rendellenessége körébe a nyitott gerinc, az ebből eredő dongaláb, csípőficam, vízfejűség és inkontinencia tartozik. A szakértő nyilatkozata a végkövetkeztetést illetően egyértelmű volt, így annak kiegészítése, esetleg más szakértő véleményének beszerzése nem volt indokolt.

-O-O-O-O-O-

III. A felpereseket ért nem vagyoni kár

A Ptk. 355.§ (4) bekezdése szerint kártérítés címén a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában beállott értékcsökkenést és az elmaradt vagyoni előnyt, továbbá azt a kárpótlást vagy költséget kell megtéríteni, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.

A Ptk. 360. § (1) bekezdése szerint a kártérítés a károsodás bekövetkeztekor nyomban esedékes.

A Ptk. 301.§ (1) bekezdése szerint pénztartozás esetében - ha jogszabály eltérően nem rendelkezik - a kötelezett a késedelembe esés időpontjától kezdve akkor is köteles a késedelemmel érintett naptári félévet megelőző utolsó napon érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű kamatot fizetni, ha a tartozás egyébként kamatmentes. A kamatfizetési kötelezettség akkor is beáll, ha a kötelezett késedelmét kimenti.

Az I.r. és II.r. felperesnek az alperesi mulasztás következtében önrendelkezési joga, az egészséghez fűződő joga és - részben az alperes mulasztására visszavezethetően - a teljes, ép és egészséges családban éléshez fűződő joga sérült. A nem vagyoni kártérítés a károsult életének, egészségi állapotának a káresemény következtében előálló tartós vagy súlyos elnehezülését, a társadalmi életben való részvételének a káresemény miatti korlátozottságát, lehetetlenségét van hivatva kompenzálni. A nem vagyoni kártérítés a bekövetkezett káresemény (fejlődési rendellenességgel született gyermek nevelése, gondozása) reparációját betölteni nem képes, szerepe annyiban nyilvánul meg, hogy a pénzben ki nem fejezhető kár helyett a károsult részére az élet más területén nyújt vagyoni előnyt, ezáltal próbálja mintegy „kiegyenlíteni” az elszenvedett és pénzben nem kifejezhető kárt. A nem vagyoni kártérítés mint pénzben kifejezett összeg erre a feladatra voltaképpen alkalmatlan, különösen abban az esetben, ha a káresemény súlyos következményekkel jár a károsult életében. A bíróságnak a nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása során mindig is mérlegelésen alapuló döntést kell hoznia, ennek kapcsán megfelelő aránymérték nem adható. A genetikai károsodással született gyermek állapotához kapcsolódó nem vagyoni kártérítés alapja egyrészt **a hozzátartozók életének, társadalmi beilleszkedésének a sérült gyermekre tekintettel bekövetkező elnehezülése**, másrészt **a sérült gyermek ápolásának, gondozásának a hozzátartozókra, azok személyiségére, egészségére gyakorolt hatása**. A nem vagyoni kártérítés alapja a hozzátartozó életének elnehezülése, így *önmagában* a gyermek egészségkárosodásának mértéke nem irányadó a kártérítés mértékének meghatározása során. A nem vagyoni kártérítés mértékét a gyermek egészségkárosodásának a hozzátartozók egészségére, életvitelére gyakorolt hatása határozza meg. Ugyanakkor a nem vagyoni kártérítés mértékének meghatározásánál nem kerülnek számításba azok a szülők életét érintő változások, amelyek az egyes vagyoni kártérítési igények alapját képezik.

Az a körülmény, hogy Gyermek fejlődési rendellenességét, nyitott gerincét a terhesség alatt nem ismerték fel és a gyermek fejlődési rendellenességgel született meg rendkívül súlyos következményekkel járt a felperesek életére nézve. A gyermek több oldalról megnyilvánuló egészségügyi problémái, ennek napi szinten történő kezelése, a gyermek gondozása-ápolása az egészséges gyermekhez képest jelentős többletterhet ró a szülőkre. A bíróság köztudomású tényként vette figyelembe azt, hogy a sérült gyermek szüleit a gyermekük születése, gondozásának körülményei lelkiileg, pszichésen megviselik. Ilyen pszichés problémákra utaltak mind I.r., mind II.r. felperes pszichológiai vizsgálatának eredményei is. I.r. és II.r. felperesek számára nemcsak lelki megpróbáltatást jelent Gyermek ápolása-gondozása, de ennek megfelelően kellett átszervezni életüket, energiájuk, idejük nagy részét sérült gyermekükkel való törődés köti le. I.r. felperesnek és később II.r. felperesnek is el kellett költöznie ... város 1-ből ... város 3-ba annak érdekében, hogy gyermekük egészségügyi ellátását, később óvodai ellátását is biztosíthassák. Ez a lakókörnyezetük megváltozását jelentette: részben a gyermek gondozása, részben az új környezet miatt baráti

társaságuk, társadalmi kapcsolataik leszűkültek, munkavégzésük megváltozott (I.r. felperes nem tudott munkát vállalni, II.r. felperes pedig kénytelen volt új munkahelyet keresni, munkabeosztását átalakítani).

I.r. felperes és II.r. felperes azonban nem egyformán viselik a gyermekükkel kapcsolatos terheket, nem egyformán osztoznak a gyermek ápolásával-gondozásával kapcsolatos felelősségen. Tanú 1 írásbeli nyilatkozata és I.r. felperes előadása szerint - amelyet II.r. felperes nem vitatott - II.r. felperes időnként elhagyta I.r. felperest, aki ilyenkor többnyire egyedül volt kénytelen megbirkózni a gyermek gondozásának feladataival. I.r. felperes - a részítélet meghozatala idején már másfél hónapja ismét egyedül gondozza gyermekét, II.r. felperessel kapcsolatát megszakította. I.r. és II.r. felperesek párkapcsolata korábban sem volt kiegyensúlyozott, abban állandó feszültség és II.r. felperes esetében a társadalmilag elfogadható határon túllépő magatartásbeli kilengés, önző viselkedés volt jelen. II.r. felperes viselkedése, érzelmi hullámváltozásai részben magyarázhatóak ugyan azzal a pszichés teherrel, amelyet gyermekének betegsége jelentett a számára, azonban összességében viselkedése a társadalmi normák alapján nem fogadható el. Jelenleg az állapítható meg, hogy a beteg gyermek gondozásával kapcsolatos pszichés teher elsődlegesen I.r. felperes életét nehezíti meg, s a gyermek gondozása elsődlegesen I.r. felperes (és csak kisebb részben II.r. felperes) életvitelét, jövőre vonatkozó elképzeléseit változtatta meg, s amennyiben a felperesek szakítása tartósan bizonyul, úgy a jövőre nézve már csak I.r. felperes életvitelére, napi időbeosztására lesz kihatással. A felpereseket ért hátrányokat, azok viselésének eltérő mértékét mind az I.r. és II.r. felperes személyes előadása, mind Tanú 1, Tanú 2 és Tanú 3 tanúvallomása, Tanú 1 írásbeli nyilatkozata és részben a szakvélemény is alátámasztotta, ugyanakkor ezek a körülmények a bíróság álláspontja szerint részben köztudomású tényként is megállapíthatóak.

Ennek megfelelően a bíróság az I.r. és a II.r. felperesnek járó nem vagyoni kártérítés összegét - elsősorban a sérült gyermek nevelésével járó lelki megterhelést, életvitelüknek a gyermek fokozott ápolási-gondozási igényei miatti átalakításának mértékét figyelembe véve - mérlegeléssel I.r. felperes esetében 7 millió, II.r. felperes esetében 3 millió Ft összegben határozta meg.

A bíróság álláspontja szerint a felperesek nem vagyoni kára nem egy időpontban, nem egy eseménnyel következett ugyan be, annak csak egyik (kétségtől legmarkánsabb) mozzanata Gyermek születésének időpontja, de - egyéb jogilag megfelelően alátámasztható esedékességi időpont meghatározása hiányában - a bírósági gyakorlatban általánosnak tekinthető időpontot, a gyermek születésének napját tekintette a nem vagyoni kártérítés esedékessége időpontjának, vagyis ettől az időponttól kötelezte az alperest a Ptk. 301.§ (1) bekezdés szerinti mértékű késedelmi kamat megfizetésére.

-O-O-O-O-O-

A felperesek kérték a felperesi képviselő jelenlétében felvett, a P.20.688/2009/107. számú tárgyalási jegyzőkönyvben foglalt szakértői nyilatkozat vonatkozásában a jegyzőkönyv kiegészítését. A bíróság a felperesi kérelmet - mivel az elkésett - elutasította. (P.20.688/2009/111.) Mindezeket túlmenően a szakértő személyes meghallgatásán tett nyilatkozata szó szerint már nem volt ugyan rekonstruálható, azonban annak lényege - a fejlődési rendellenesség körére vonatkozóan is - jegyzőkönyvbe került.

-O-O-O-O-O-

A bíróság a perköltség viseléséről való döntést a részítéletben mellőzte azzal, hogy arról a teljes pervesztességet-pernyertességet figyelembe véve fog az eljárást lezáró ítéletben határozni.

ő, 2015. május 4. napján

dr. Megyes Géza s.k.

bíró