



Szegedi Ítéltábla

Az ügy száma:

Pf.II.20.068/2026/10.

A felperes:

(felperes neve) (lakcíme)

A felperes képviselője:

Dr. Csernus Sándor ügyvéd (ügyvéd címe);

Dr. Varga-Orvos Zoltán ügyvéd (ügyvéd címe)

Az alperesek:

(I. r. alperes neve) Kórháza (cím) I. rendű

(II. r. alperes neve) Kórháza (címe) II. rendű

Az alperesek képviselői:

Dr. Méhes László ügyvéd (ügyvéd címe) I. rendűért

Dr. Deák György ügyvéd (ügyvéd címe) II. rendűért

Alperesi beavatkozó:

X Zrt. (székhely)

Alperesi beavatkozó képviselője:

Dr. Kocsisné dr. Gyuris Ilona ügyvéd (ügyvéd címe)

A per tárgya:

sérelemdíj és egyéb igények

Az elsőfokú bíróság neve és megfellebbezett határozatának a száma:

Kecskeméti Törvényszék 8.P.20.229/2023/164.

A fellebbező fél és a fellebbezés sorszáma:

I. rendű alperes, 8.P.20.229/2023/166.

II. rendű alperes, 8.P.20.229/2023/167.

felperes, 8.P.20.229/2023/168.

Í T É L E T

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

A felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt 600.000 (hatszázezer) forint és az alperesek illetékmentessége folytán le nem rótt 2.094.161 - 2.094.161 (kettőmillió-kilencvennégyezer-százhatvanegy - kettőmillió-kilencvennégyezer-százhatvanegy) forint fellebbezési illeték az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

INDOKOLÁS

A tényállás

[1] A felperes szakképzettséggel nem rendelkezik, 2018. november 16. óta egyéni vállalkozóként bútorszállítási tevékenységet végzett, emellett pedig a szakképzettség nélküli szobafestő-mázolóként szerzett adózatlan jövedelemből tartotta fenn magát. A felperes 2018. január és február hónapokban Norvégiában dolgozott, jövedelme magyar forintra átszámolva 1.649.061 forint volt, a jövedelem után Norvégiában adózott. Ezen túlmenően Magyarországon álláskeresői járadék címén 2018. évben 185.200 forint bevétele is volt.

[2] A felperes 2018. november 15-én költöztetéssel foglalkozó egyéni vállalkozást indított, melyet a műtétet követően először szüneteltetett, majd 2020. június 1-jével megszüntetett. E tevékenységből 2018. november 15. és 2018. december 31. között 276.000 forint egyéni vállalkozásból származó kisadózó vállalkozói adó hatálya alá tartozó jövedelme volt.

[3] A felperes 2019. január 2-án kivizsgálásra jelentkezett a II. rendű alperes fül-orr-gégészeti osztályán a nyak bal oldalán lévő, növekvő csomó miatt. Az ezt követő vizsgálatok a csomó pontos jellegét nem tudták megállapítani, ezért az orvosok a sebészeti eltávolítás mellett döntöttek a duzzanat pontos jellegének meghatározása érdekében. A kivizsgálás után az I. rendű alperes fül-orr-gégészeti osztályán kezelték a felperest 2019. március 3. és 6. között, március 4-én pedig a nyaki cysta műtéti eltávolítására került sor. A műtét során a műtéti területen lévő idegeket ellenőrizték, a műtéti leírás szerint nagy ér- és idegsérülés nem történt.

[4] A felperes által aláírt műtéti beleegyező nyilatkozat mellékletének V. pontja tartalmazza a javasolt gyógykezelés lehetséges szövődményeit, köztük az "átmeneti idegsérülés" lehetőségét.

[5] 2019. március 7-én a háziorvos rögzítette, hogy a felperest a kórházból otthonába bocsátották, ekkor panasz, vagy tünet nem került rögzítésre.

[6] 2019. március 13-án az I. rendű alperesi fül-orr-gégészeti osztályon kontroll vizsgálat történt, melynek során panaszként szabad vállmozgások mellett a bal kar mozgásainak fájdalmasságát rögzítették, leletként a vállfunkció azonban nem került leírásra.

[7] 2019. március 14-én a háziorvosi vizsgálat során rögzítették, hogy a műtét óta jelentős mértékben beszűkült a váll mozgása, ugyanezen a napon a II. rendű alperes sürgősségi ambulanciáján a bal váll mozgásainak beszűkültségét írták le és reumatológiai szakvizsgálatot javasoltak.

[8] 2019. március 18-án a II. rendű alperes reumatológiai ambulanciáján a vállmozgások beszűkültségét rögzítették, ultrahang elvégzését, válltorna, illetve fájdalomcsillapító

alkalmazását javasolták. Két nappal később a II. rendű alperesi kórházban ultrahang vizsgálat történt, ennek során a bal váll rotátor köpenyben minimális gyulladást véleményeztek.

[9] 2019. április 5-én a háziorvos rögzítette, hogy a beteget gyógytornász kezeli, "de állapota nem sokat javul", a háziorvos idegsebészeti vizsgálatot javasolt.

[10] 2019. április 23-án a II. rendű alperes neurológiai ambulanciáján a felperest (orvos 1. neve) vizsgálta meg, aki a járulékos agyideg (XI.) sérülését valószínűsítette, valamint az ENG és MRI eredmény után kontrollvizsgálatot javasolt. A vizsgálat időpontjában az azt végző orvos szakvizsgával nem rendelkezett. Másnap a háziorvos rögzítette, hogy a beteget idegsebész látta, és MRI, valamint ENG vizsgálat javasolt.

[11] 2019. május 4-én az I. rendű alperesnél MRI vizsgálat történt, amely a nyaki csigolyák részleges, gyöki kompressziót okozó degeneratív elváltozásait írta le.

[12] 2019. május 9-én a II. rendű alperes neurológiai ambulanciáján a felperest (orvos 1. neve) vizsgálta meg, aki a trapézizom és a fejbiccentő izom soradását és a vállmozgás beszűkülését rögzítette, továbbá, hogy az MR vizsgálat gyöki kompressziót nem írt le. A leleten rögzítette, hogy ENG vizsgálat folyamatban, de nem szerepel utasítás esetleges kontrollvizsgálatra vonatkozóan.

[13] 2019. május 31-én a háziorvos rögzítette, hogy állapota "sokat javult, jobban van".

[14] 2019. június 19-én az I. rendű alperesi kórházban ENG vizsgálat történt, amely a trapéz és fejbiccentő izmok denervációját rögzítette és a IX. (helyesen: XI.) ideg axonvesztéses károsodását véleményezte.

[15] 2019. július 9-én a II. rendű alperes ortopédiai vizsgálata során rögzítették, hogy a mozgás beszűkülését a műtét szövödményeként fellépő idegsérülés okozza és ideggyógyászati ellenőrzést javasoltak a műtétet végző osztály szakrendelésén.

[16] 2019. augusztus 9-én a II. rendű alperes neurológiai ambulanciáján elvégzett idegsebészeti vizsgálat során rögzítették, hogy "idegsebészeti teendő nem jön szóba, javasolt az operáló kezelőorvosnál kontroll vizsgálat".

[17] A felperes bal karjának funkcionális állapota szobafestő-mázoló munkák elvégzésére teljes mértékben alkalmatlan, bal karjával könnyű és a vállsíkot meg nem haladó emelést igénylő fizikai munka elvégzésére képes. Állapota véglegesnek tekinthető javulás, illetve romlás nem várható. Egészségi állapota ugyanakkor kizárólag a jobb kar használatát igénylő tevékenységekben nem jelent nehezítettséget, a korlátozottság csak a bal karra vonatkozik.

[18] Egészségügyi állapota a háztartás, illetve a ház körüli munkák során is korlátozza, egyes tevékenységekre – pl. ablakpucolás, nehezebb tárgyak felső polcra való levétele – nem képes, míg egyéb tevékenységekben – pl. felmosás, seprés, porszívózás – kismértékben nehezített.

[19] A Y Megyei Kormányhivatal határozatában a felperesnél 5 %-os egészségkárosodást állapított meg.

[20] A felperes a műtétet megelőző időszakban élettársi kapcsolatban élt, párkapcsolata azonban a műtétet követően megszakadt, a tartalékai felélése után albérletét felmondta és haza kellett költöznie szüleihez. Egy nagykorú, nem vele élő gyermeke van, párkapcsolata azóta nincs.

[21] A műtétet követően több munkáltatót is megkeresett azért, hogy munkát találjon, azonban nem sikerült elhelyezkednie egészségügyi állapota miatt. A foglalkoztatási osztályon regisztrált álláskeresőként van nyilvántartva, tulajdonában áll egy 2005-ös évjáratú Ford Transit típusú gépjármű, egyéb ingó-ingatlan vagyona nincs.

[22] Felperes egészségi állapotánál fogva korábbi szabadidős tevékenységeit nem tudja elvégezni, fájdalmaira szükség esetén fájdalomcsillapítót szed.

[23] A felperes életkörülményei a műtétet követően negatív irányban, nagy mértékben megváltozott.

A kereseti kérelem és az alperesek ellenkérelme

[24] A felperes a megismételt eljárásban előterjesztett, módosított keresetében annak megállapítását kérte, hogy az I. rendű alperes az egészségügyi ellátással okozati összefüggésben megsértette az ő testi épséghez, egészséghez fűződő jogát azzal, hogy

[25] a) 2019. március 4-én a nyak baloldalán lévő cysta eltávolítása során és ennek következtében a XI. agyideg végleges, maradandó károsodása következett be.

[26] b) Az I. rendű alperes a műtétet megelőzően nem tájékoztatta őt arról, hogy a műtéti beavatkozás kockázatának minősül a XI. agyideg végleges maradandó károsodása, ezzel megsértette az önrendelkezéshez, tájékozott beleegyezéshez való jogát.

[27] c) Az I. rendű alperes ugyancsak a testi épséghez, egészséghez fűződő jogát megsértette azzal, hogy a műtéti beavatkozás során előállt szövődményt jelentős késedelemmel ismerte fel, emiatt elveszett az agyideg károsodás műtéti megoldásának lehetősége.

[28] A felperes kérte továbbá annak megállapítását, hogy a II. rendű alperes az egészségügyi ellátással okozati összefüggésben megsértette az ő testi épséghez, egészséghez való jogát azzal, hogy a műtéti beavatkozás során előállt szövődményt jelentős késedelemmel ismerte fel, emiatt elveszett az agyideg károsodás műtéti megoldásának lehetősége.

[29] A személyiségi jogsértés megállapítása mellett az alpereseket egyetemlegesen 17.500.000 forint sérelemdíj, további vagyoni kártérítési igényként havi bruttó 206.648 forint jövedelemvesztés egyetemleges megfizetésére kérte kötelezni az alperest. Keresetét a Ptk. 6:519 §-ára, 522. § (1) bekezdésére, 2:52. § (1) bekezdésére, 2:43. § a) pontjára alapította. Kérte a pert megelőző eljárásban készült szakvélemény felhasználásának engedélyezését.

[30] Az alperesek ellenkérelmükben a kereset elutasítását kérték.

[31] Az I. rendű alperes álláspontja szerint még csak valószínűsítve sincs, hogy az I. rendű alperes bármilyen felróható magatartást tanúsított volna, a felperesnél elvégzett műtét során műtétechnikai hiba nem történt, a beavatkozást megelőzően a felperes írásos beleegyező nyilatkozatát adta a műtétnek, amelyben a szövődmények előfordulási gyakoriságai is szerepelnek. Vitatta, hogy a tájékoztatási kötelezettségét az I. rendű alperes megsértette volna, véleménye szerint a bekövetkezett idegkárosodás – legyen az bármilyen fokú – a műtéti kockázat körébe tartozó szövődmény, az az elvárható gondos orvosi beavatkozás mellett is bekövetkezhetett volna. Álláspontja szerint joggal bízhatott az orvos a konzervatív út sikerében, hiszen a műtét során meggyőződött arról, hogy nem sértett ideg és nagyér képletet, azaz vagy átmeneti idegkárosodásról, vagy egyéb okú, vagy a kettő együtt vállfolyamatról van szó. Mivel a beteg megszakította a műtétet végző orvossal a kapcsolatot a beavatkozást követően, így az esetleges egyéb késedelemmel kapcsolatban sem terheli felróható magatartás az I. rendű alperest. Álláspontja szerint a 2019. májusában elvégzett EMG vizsgálat eredménye sem igazolja a teljes idegátvágás tényét és téves az a megállapítás, hogy ENG vizsgálat igazolt károsodást, mert ilyen vizsgálat nem történt. Az EMG vizsgálat igazolt ennek megfelelő képet, de ez nem azt jelenti, hogy átvágásra került a műtét során az ideg, csak azt, hogy az idegvezetési képessége valamilyen ok miatt megszűnt.

[32] A tájékoztatási kötelezettség körében azzal védekezett, hogy a műtéti beleegyező nyilatkozat az átmeneti idegsérülés szövödményét tartalmazza, a károsodás a beavatkozás műtéti kockázata körébe tartozik.

[33] A II. rendű alperes ellenkérelmében szintén a kereset elutasítását kérte. Kiemelte, a felperes még március 14-én is aktívan képes volt elvégezni olyan nyaki- és vállmozgásokat, amelyek orvosilag kizárják, hogy a betegnél idegmetszés történt volna tíz nappal korábban. Mindezek miatt a felperes által beszerzett szakértői vélemény, amely a teljes idegátvágást állapította meg, aggályosnak tekinthető. Véleménye szerint a csatolt iratok alapján a felperes jövedelemkiesés címén előterjesztett vagyoni kártérítési igénye sem tekinthető megalapozottnak, mivel a jövedelem csökkenése nem a munkavégzésre való alkalmatlansága miatt következett be, hanem abból, hogy egyébként sem tudtak neki munkát biztosítani. Hangsúlyozta, a munkaképesség csökkenésének megállapítására a perben kirendelt igazságügyi orvosszakértő szakértői kompetenciával nem rendelkezett, ugyanis nem foglalkozás egészségügyi szakértő, továbbá vitatta, hogy a felperes eleget tett kárenyhítési kötelezettségének.

[34] Az alperesi beavatkozó ellenkérelmében szintén a kereset elutasítását kérte.

[35] Az alapeljárásban az elsőfokú bíróság a 10.P.20.150/2021/20. számú – a Szegedi Ítéltábla Pkf.II.20.148/2021/2. számú végzésével helybenhagyott – végzésével ideiglenes intézkedésként kötelezte az alpereseket, hogy 2021. március 1. napjától kezdődően jövedelempótló járadék címén egyetemlegesen fizessenek meg havi 150.000 forint járadékot a felperesnek.

[36] Az alapeljárásban a bíróság 10.P.20.150/2021/149. számú ítéletét a Szegedi Ítéltábla Pf.II.20.305/2022/12. számú végzésével hatályon kívül helyezte és az elsőfokú bíróságot új eljárásra és újabb határozat hozatalára utasította. Mivel a közjegyzői eljárásban beszerzett, majd a perben kiegészített szakvélemény aggályosságát kikiküszöbölni nem lehetett, ezért új orvosszakértői vélemény beszerzését írta elő. Az ítéltábla rögzítette ugyanakkor hatályon kívül helyező végzésében, hogy az I. rendű alperes által adott műtéti tájékoztatás körében az elsőfokú ítélet indokaival teljes mértékben egyetért, e körben további bizonyítás lefolytatása nem szükséges.

Az elsőfokú bíróság ítélete

[37] Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban meghozott ítéletében megállapította, hogy azzal, hogy 2019. március 4. napján a nyak bal oldalán lévő ciszta eltávolítása során a XI. járulékos agyideg végleges, maradandó károsodása következett be, valamint azzal, hogy a műtéti beavatkozást megelőzően a műtéti kockázat körében csupán átmeneti idegsérülés, nem végleges, maradandó károsodás lehetőségéről adott tájékoztatást, az I. rendű alperes az egészségügyi ellátással okozati összefüggésben megsértette a felperes testi épséghez, egészséghez, önrendelkezéshez, tájékozott beleegyezéshez való jogát.

[38] Kötelezte az alpereseket, hogy 15 napon belül egyetemlegesen fizessenek meg a felperesnek 10.000.000 forint sérelemdíjat és annak 2019. április 1. napjától járó késedelmi kamatát, továbbá 13.697.238 forint lejárt jövedelempótló járadékot és ezen összeg után 2022. augusztus 15. napjától járó késedelmi kamatát.

[39] Kötelezte továbbá az alpereseket, hogy 2026. január 1. napjától véghatáridő nélkül minden hó 10. napjáig egyetemlegesen fizessenek meg a felperesnek havi bruttó 206.648 forint jövedelempótló járadékot.

[40] Az ítéletet a lejárt és jövőben esedékessé váló járadék vonatkozásában fellebbezésre tekintet nélkül előzetesen végrehajthatóvá nyilvánította.

[41] A bíróság kötelezte továbbá az alpereseket egyetemlegesen 905.201 forint perköltség megfizetésére, míg ezt meghaladóan a keresetet elutasította.

[42] Az elsőfokú bíróság a 10.P.20.150/2021/20. számú ideglenes intézkedést hatályon kívül helyezte.

[43] Határozatának indoklásában mindenekelőtt részletesen ismertette az Eütv. és a Ptk.-nak az ügy eldöntése szempontjából releváns rendelkezéseit.

[44] Rögzítette, hogy a felperes és az alperesek között atipikus jogviszony, ún. kezelési szerződés jött létre, melynek tartalmát az Eütv. szabályai, az orvosszakmai szabályok, irányelvek, írott, vagy íratlan szakmai szokások, protokollok határozták meg. A Ptk. 2:51. § (1) bekezdés a) pontjára utalva kifejtette, a személyiségi jogsértés megállapítása felróhatóságtól független, objektív szankció.

[45] Az orvosi dokumentáció, valamint a felperes személyes nyilatkozata alapján rámutatott, hogy a műtėti beleegyező nyilatkozat a műtét lehetséges szövödményei között, többek között az átmeneti idegsérülést tartalmazza, maradandó idegkárosodást nem, így az az Eütv. 13. §, 134- 135. §-a rendelkezéseinek nem felel meg. Erre figyelemmel az elsőfokú bíróság megállapította, hogy az I. rendű alperes azzal, hogy a beavatkozást megelőzően a műtėti kockázat körében csupán átmeneti idegsérülés lehetőségéről adott tájékoztatást, megsértette a felperes önrendelkezéshez, tájékozott beleegyezéshez való jogát.

[46] Az elsőfokú bíróság szintén tényként állapította meg, hogy a nyaki ciszta eltávolításakor megsértették a XI. számú járulékos agyideget, melynek következtében az egyébként balkezes felperesnél a baloldali trapézizom teljes, a fejbiccentő izom részleges denervációja következett be, mellyel összefüggésben az I. rendű alperes megsértette a felperes testi épséghez, egészséghez fűződő személyiségi jogát.

[47] A szövödmény késedelmes diagnosztizálásával kapcsolatosan megállapította, hogy a műtétet követően mintegy három és fél hónappal szükséges vizsgálatok, így az ENG, illetve az EMG vizsgálatok elvégzésének eredményeként 2019. június 19-én vált világossá, hogy a XI. járulékos agyideg axonvesztéses károsodása következett be. A beszerzett szakvéleményre utalva kifejtette, a szövödmény kezelésére az ideghelyreállító műtét jöhetett volna szóba. Mivel ez a műtét leghatékonyabban a sérülést követő nyolc hónapon belül végezhető el, nem lehet kijelenteni, hogy a késedelmes diagnózis miatt, azzal okozati összefüggésben vészett el az agyideg károsodás műtėti helyreállításának lehetősége. Tekintettel arra, hogy a felperes kereseti kérelme ennek megállapítására irányult és a megállapítás körében az ítélet rendelkező részének tartalmaznia kell a jogsértő magatartás és a megsértett személyiségi jog pontos megjelölését is, a bíróság nem értelmezhetette kiterjesztően a felperes megállapítási keresetét. Mivel a diagnózis felállításának késedelmessége önmagában nem eredményezte a helyreállító műtét lehetőségének elvesztését, ezzel a felperes testi épséghez, egészséghez fűződő jogainak megsértését, a bíróság megállapította, hogy az okozati összefüggés hiánya miatt felperes megállapítási keresete e körben megalapozatlan, ezért azt elutasította.

[48] Egyetértett a felperessel abban, hogy a tájékoztatási kötelezettség megsértése önmagában is elegendő az I. rendű alperes felelősségének megállapításához, ugyanakkor az orvostani intézet szakvéleménye alapján az is megállapítható, hogy egy nappal később a II. rendű alperesnél történő vizsgálat során már azt rögzítették, hogy a felperes bal karját csak 50 fokban tudja megemelni, ezért nem lehetett valós, hogy egy nappal korábban, 2019. március 13-án az I. rendű alperes által végzett kontroll alkalmával a felperes fájdalmas bal válla ellenére vállmozgása, emelése szabad volt. A szakvéleményre utalva kifejtette, az I. rendű alperesnél ekkor már fel kellett volna ismerni a felperes sérülését, bár ebben az időszakban

még felmerülhet esetleges, a műtétből eredő természetes fájdalom, vagy mozgáskorlátozottság is. Amennyiben ez akkor még nem volt világos, ezt ellenőrizni kellett volna, ezt azonban az I. rendű alperes elmulasztotta. Helytállóan hivatkozott a felperes arra is, hogy a II. rendű alperes már 2019. május 9-én arra tekintettel írta ki az I. rendű alperesnél elvégzendő vizsgálatokat, hogy a XI. járulékos agyideg sérülését valószínűsítette, az I. rendű alperes azonban a vizsgálati eredmények ismeretében 2019. június 19-én mégsem ajánlotta fel a helyreállító műtét lehetőségét a felperes részére.

[49] Az Eütv. 89. §-a alapján – egyezően az eljáró szakértő megállapításával – az elsőfokú bíróság rögzítette, hogy a II. rendű alperes megszegte az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglalt kötelezettségét, amikor (orvos 1. neve) és (orvos 2. neve) a felperes vizsgálatkor rezidens orvosként, szakorvosi felügyelet nélkül jártak el.

[50] Ugyancsak megállapította a II. rendű alperes felelősségét tekintetben, hogy a felperest vizsgáló orvos 2019. augusztus 9-én azt rögzítette az ambuláns lapon, hogy idegsebészeti teendő nem jön szóba, neurológiai szakvizsga hiányában ilyen diagnózist felállítani, illetve erről ambuláns lapot kiállítani a II. rendű alperes orvosa nem volt jogosult. Igaz ugyan, hogy az ambuláns lapon szerepel az is, hogy javasolt az operáló kezelőorvosnál kontroll vizsgálat, a bíróság álláspontja szerint ez alapján azonban nem volt elvárható a felperestől, különösen annak tudatában, hogy idegsebészeti úton nincs további lehetőség állapotának javulására, hogy az I. rendű alpereshez kontrollra visszamenjen, e körben tehát a felperest felróhatóság nem terheli.

[51] A 2019. március 14-i kontrollvizsgálat tekintetében rámutatott, a II. rendű alperes sürgősségi betegellátó ambulanciáján a betegellátás más jellegére tekintettel nem volt elvárható a vizsgáló orvostól annak felismerése, hogy a felperesnél idegátmenet történt volna (mint ahogyan nem is történt), a sérülés gyanúja azonban felmerülhetett volna, ebben az esetben a operáló orvoshoz való visszairányításnak lett volna helye. Abban, tehát, hogy a II. rendű alperes sürgősségi betegellátó osztályán a helyes diagnózist 2019. március 14-én nem állapították meg, a II. rendű alperest mulasztás nem terheli, abban azonban igen, hogy nem irányították vissza a műtéti beavatkozást végző I. rendű alpereshez.

[52] A sérelemdíj összegével kapcsolatosan utalt arra, a felperes a sérülés bekövetkeztekor 46 éves volt, élettársi kapcsolatban élt, albérletben lakott, dolgozott, néhány hónapja indult költöztetéssel foglalkozó egyéni vállalkozásából származó jövedelme volt, szabadidejében szívesen sportolt, biciklizett, futballozott, pingpongozott, biliárdozott. A felperes kialakult egészségkárosodásával, megváltozott életvitelével kapcsolatos tényelőadásokat az alperesek ugyanakkor nem vitatták.

[53] A M Kft. szakvéleménye alapján megállapította, hogy a műtét következtében a felperes bal karját illetően maradandó fogyatékoság alakult ki, bal karját a vállsík fölé nem tudja emelni, nehéz dolgokat nem tud felemelni, komoly fizikai megterheléssel járó munkát nem tud végezni, így korábbi munkáit, a költöztetést, szobafestés-mázolást sem tudja folytatni, de nagyobb megterheléssel járó, vagy a kar magasra emelésével járó háztartási munkát sem képez végezni. A felperes műtét óta munkahelyet nem talált, idős szülei támogatására szorul, élettársi kapcsolata is megszakadt, párkapcsolata azóta sincs. Korábbi jövedelemszerző tevékenységeit nem tudja folytatni, társadalmi kapcsolatai beszűkültek, mások segítségére szorul, ezért a sérelemdíj összegét az ügy összes körülményét mérlegelve 10.000.000 forintban állapította meg azzal, hogy a kár bekövetkeztekor ár- és értékviszonyok alapján került az összeg meghatározásra, ezért késedelmi kamat megfizetésére is kötelezte az alpereseket.

[54] A felperes által kért 17.500.000 forint sérelemdíjat eltúlzottnak ítélte, így a megítéltet meghaladóan a sérelemdíj iránti igényt elutasította. A jövedelemkiesés tekintetében utalt a Ptk. vonatkozó rendelkezéseire hivatkozva rögzítette, nem volt vitatott, hogy a felperes

munkaképessége az alperesi károkozás folytán csökkent és az sem, hogy a káreset utáni jövedelme az azt megelőző időszak jövedelmét nem éri el. (szakértő 1. és szakértő 2. neve) igazságügyi szakértők szakvéleménye alapján megállapította, hogy a felperes össz-szervezeti egészségkárosodásának mértéke 22 %, munkaképesség csökkenés mértéke 25 %, munkaképesség csökkenése azonban 100 %-ban a műteti beavatkozás szövődményének következménye, állapotában sem érdemi javulás, sem érdemi romlás nem várható. Kifejtette ugyanakkor szobafestő-mázoló, illetve költöztetői munkakörbe a felperes munkaképesség csökkenése 100 %-os mértékű, az eredeti kereskedelmi szakképzettségében pedig a felperes csak akkor tud munkát végezni, ha a kézi tehermozgatás, vagy a vállszintje feletti pakolás nem tartozik a feladatkörébe. Megállapítható tehát, hogy a felperes képesítése szerinti területen csak korlátozottan foglalkoztatható kizárólag olyan munkakörben, ahol anyagmozgatás, árupakolás nem munkaköri feladat, ami a kereskedelem jellemzőit tekintve kevésbé reális, míg a korábban képesítés nélkül végzett tevékenységeit egyáltalán nem képes végezni. A felperes 53 éves elmúlt, a munkaerőpiacon életkora miatt sem minősül a legkeresettebb munkavállalónak, ugyanakkor nem várható el, hogy akár saját költségén valamely szellemi tevékenységre képezze át magát, különös tekintettel arra, hogy nem is bizonyos, hogy erre képes lenne. Erre figyelemmel a felperes munkaképesség-csökkenését 100 %-ban állapította meg és a járadék megállapítása körében ebből indult ki.

[55] A jövedelemkiesés megállapítása során tényként állapította meg, hogy 2018. január-február hónapban a felperes Norvégiában végzett munkát, a két hónapra összesen kerekítve 36.690 norvég korona nettó munkabérben részesült, amelynek forint megfelelőjét 1.649.061 forintban jelölte meg. Az alperesek vitatására figyelemmel akként foglalt állást, hogy a csatolt jövedelem-igazolásokkal, azok egyszerű magyar fordításával a felperes kellően igazolta, hogy az 1.649.061 forint bérből származó jövedelem volt, amit a felperes személyi jövedelemadó bevallásában is szerepeltetett. Attól, hogy a felperesnek ezen összeg után Magyarországon adófizetési kötelezettsége nem keletkezett, mert az adót Norvégiában fizette meg, a bíróság álláspontja szerint ez az összeg szolgálhatott a járadék megállapításának alapjául. Mivel a felperes károsodása 2019. március elején következett be, ezért a járadék megállapításánál a megelőző egy évben elért havi átlagjövedelmet kell alapul venni, vagyis 2018. márciustól 2019. februárig. A felperes által igazolt 2018. január-február havi jövedelem kívül esik ezen az intervallumon, a konkrét bérjegyzékek benyújtására azonban az érdemi szakban a bíróság felhívása alapján került sor, ezért az alperesek számára csak akkor vált nyilvánvalóvá, hogy milyen időszakban szerzett jövedelmet kíván felhasználni az alperesi járadékigény meghatározásakor. Ezt követően azonban az alperesek ellenkérelem-változtatással nem éltek, ezért az elsőfokú bíróság ezen összeget vette figyelembe a járadék megállapítása során, míg a 2018. évben kapott bruttó 182.500 forint álláskeresési járadékot, valamint a vállalkozóként elért 276.000 forint jövedelmet azonban figyelmen kívül hagyta, mivel a felperes azt nem számította bele a járadék alapjába.

[56] A felperes által becsatolt igazolások alapján nem találta megalapozottnak az alperesek azon hivatkozását, hogy a felperes kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget, mivel valójában nem is akart elhelyezkedni, illetve állandó munkát végezni. Ezzel szemben a felperes személyes nyilatkozata, a tanúk vallomása, a csatolt munkáltatói igazolások, illetve a foglalkoztatási osztály okirata az elsőfokú bíróság álláspontja szerint kellő bizonyítékul szolgált arra, hogy a felperes minden tőle telhetőt megtett azért, hogy álláshoz jusson.

[57] Az elsőfokú bíróság ítéletének indoklása végén számot adott az elutasított bizonyítási indítványok indokaira vonatkozóan.

A felperes és az alperesek fellebbezése, a felperes és az alperesek fellebbezési ellenkérelme

[58] Az elsőfokú bíróság ítéletével szemben valamennyi peres fél fellebbezést terjesztett elő.

[59] A felperes fellebbezésében a Pp. 346. § (5) bekezdése, 279. § (1), (3) bekezdései megsértésére hivatkozva a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatását és annak megállapítását kérte, hogy az I., II. rendű alperes megsértette a felperes testi épséghez, egészséghez való jogát azzal, hogy a műtéti beavatkozás során előállt szövődményt jelentős késedelemmel ismerte fel, emiatt elveszett az agyideg károsodás műtéti megoldásának lehetősége. Ezzel okozati összefüggésben egészségkárosodása, vagyoni kára következett be, ezért az alperesek sérelemdíj és a vagyoni kártérítés megfizetésére kötelesek részére.

[60] Az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj összegét a keresete szerinti 17.500.000 forintra kérte felemelni.

[61] Kérte továbbá az elsőfokú bíróság által megállapított perköltség összegét 3.860.270 forint + ÁFA összegre felemelni, az alpereseket másodfokú perköltség megfizetésére kötelezni azzal, hogy a tárgyalással kapcsolatosan 63.628. forint készkiadása merült fel.

[62] Álláspontja szerint az elsőfokú ítélet [82]-[83] pontjának megállapítása téves, mivel az I., II. rendű alperesek a felperes kezelése során valós diagnózist nem állítottak fel, így véleménye szerint az elsőfokú bíróság a perbeli adatokat nem helytállóan értékelte, illetve azokból helytelen következtetést vont le.

[63] Véleménye szerint az elsőfokú bíróság e körben elutasító rendelkezése lényegében azon alapul, hogy az igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint a helyreállító műtétet a sérülést követő nyolc hónapon belül lehet elvégezni, az ENG/EMG vizsgálatok eredményeként azonban már 2019. június 19-én világossá vált, hogy a XI. járulékos agyideg axonvesztéses károsodása következett be. Álláspontja szerint az I. rendű alperesi dokumentáció nem adott magyarázatot az axonvesztés kialakulásának okára, nem tartalmazza, hogy az axonvesztés oka a műtéti beavatkozás során bekövetkezett idegkárosodás, vagy az ideg teljes, vagy részleges átvágása, nem tartalmazza továbbá a helyreállító műtét elvégzésének lehetőségét. A vizsgálat elvégzését követően az I. rendű alperesi intézményben nem adtak számára magyarázatot az axonvesztés okáról, a műtéti beavatkozás során bekövetkezett idegsérülésről, illetve nem ajánlották fel a helyreállító műtétet. Ezt követően 2019. augusztus 9-én a II. rendű alperes egészségügyi szolgáltatónál történt vizsgálatról készült egészségügyi dokumentáció sem tartalmazza, hogy az ideg a műtéti beavatkozás során sérült, sőt ezzel ellentétesen éppen az ellenkezőjét tartalmazza, ami szerint idegsebészeti teendő nem jön szóba.

[64] A felperes fellebbezésében kiemelte, az egészségügyi szolgáltató tevékenységének megítélése kizárólag az egészségügyi dokumentációból lehetséges, ezzel kapcsolatosan idézte a Kúria precedensképes határozatait. Állította, amennyiben az orvosok az ENG/EMG vizsgálatot követően felállítják a helyes diagnózist, arról és a további kezelés lehetőségéről tájékoztatják, úgy a 4-5. hónapban a műtét elvégezhető lett volna, ezáltal az alperesek felróható magatartásával ok-okozati összefüggésben sérült a tájékoztatáshoz, valamint az önrendelkezéshez való joga.

[65] Hangsúlyozta, a valós diagnózisról, az eljárás sikertelenségéről, a várttól eltérő eredményről és annak okairól, illetve a helyreállító műtét lehetőségéről kizárólag a pert megelőző eljárásban született igazságügyi orvosszakértői véleményből szerzett tudomást.

[66] A sérelemdíj összecszerúságával kapcsolatosan kifogásolta, hogy az elsőfokú ítéletben felhozott két kúriai döntés eltérő egészségügyi károsodással összefüggésben született. Ezzel szemben a Debreceni Ítéltábla a Pf.20.497/2014. számú jogerős ítéletében egy nyaki műtét során történt idegátvágás miatt bekövetkezett karbénulás okán előállott egészségkárosodás

ellentételezéseként ítelt 15.000.000 forint nemvagyoni kártérítést. Véleménye szerint az a körülmény, hogy az elsőfokú bíróság az általa megjelölt összehasonlító adatot figyelmen kívül hagyta, sérti a Pp. 279. § (1) és 346. § (5) bekezdésében foglaltakat. Hangsúlyozta, nem lehet figyelmen kívül hagyni azt sem, hogy az általa hivatkozott ügyben a káresemény 2010. január 8-án következett be és nem 2019-es ár-érték viszonyok mellett született, továbbá, hogy abban az ügyben nemvagyoni kártérítést ítéltek meg a jelen ügyben érvényesített sérelemdíjjal szemben. Hangsúlyozta, a bekövetkezett károsodás az alpereseknek jelentős mértékben felróható, amelyet szintén figyelembe kell venni a sérelemdíj összegének meghatározása során.

[67] A perköltség tekintetében hivatkozott arra, hogy követelése nem volt eltúlzott, ezért részére teljes perköltség állapítandó meg.

[68] Az I. rendű alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróság újabb határozat hozatalára való utasítását kérte a Pp. 380. § c) pontja alapján, másodlagosan szintén az ítélet hatályon kívül helyezését a Pp. 381. §-ára alapítva, míg harmadlagosan a Pp. 383. § (1)-(2) bekezdése alapján az elsőfokú ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását kérte. Megsértett jogszabályi rendelkezéseként az Eütv. 77. § (3) bekezdését, a Pp. 4. §-át és 279. §-át, valamint a Ptk. 6:519. §, 6:521 § és 6:525. §-át jelölte meg.

[69] Továbbra is vitatta a kereset összecszerúságát. Álláspontja szerint a felperes részéről nem kerültek olyan hátrányok bizonyításra, amelyek megalapoznák az ítéletben meghatározott összeg mértékét, a felperes nem tudta bizonyítani, hogy egészségi állapota alapul szolgálna az elsőfokú ítéletben meghatározott mértékű sérelemdíj megítélésére, véleménye szerint a sérelemdíj rendkívül eltúlzott mértékű.

[70] A felperesi közrehatással kapcsolatosan kiemelte, az idegsebészeti szakértői véleményben rögzítésre került, hogy a XI. számú agyideg sérülések műtéti ellátására a műtéti kezelést követő 6 hónap, de legfeljebb 12 hónapon belül javasolt, ezért a felperes károsodása 6-12 hónapon belül még helyreállítható lett volna, azonban ezen időponton belül nem jelentkezett az operáló orvosnál. Az EMG vizsgálatot a II. rendű alperes előjegyezte és azt el is végezte, ekkor a műtétől számítva 3 hónap telt el, így belül volt a fent írt 6-12 hónapos határidő keretén. Ezt a tényt sajnálatos módon az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe. A felperes kialakult állapotában nagyban közrejátszott az is, hogy orvos javaslata ellenére gyógyulása érdekében operáló orvosát nem kereste fel, így gyógyulási esélyét maga korlátozta, azonban ezen körülményt az eljáró bíróság nem vette figyelembe ítélete meghozatala során. E körben hivatkozott a Ptk. 6:525. § (1) bekezdésére, valamint közzétett eseti döntésekre, továbbá a Legfelsőbb Bíróság PK 36. és 37. számú állásfoglalására.

[71] A jövedelempótló járadék tekintetében is vitatta a kereset összecszerúságát, e körben is hivatkozott a felperes kárenyhítési kötelezettségére. Véleménye szerint a felperes ezen kötelezettségének nem tett eleget, ugyanis négy darab igazolást csatolt, amelyek azonban olyan munkakörre vonatkoztak, melyekkel kapcsolatban előre lehetett tudni, hogy a felperes egészségi állapotánál fogva nem alkalmas. A másik két igazolás egyéni vállalkozóktól származik, ahol a jelentkezés körülményei nem tisztázottak. A felperes csatolta a munkaügyi központ igazolását arról, hogy jelentkezett a foglalkoztatási osztályon, de ez nem jelenti azt, hogy neki munkát is ajánlottak fel. Álláspontja szerint, ha valaki komolyan keres munkát, akkor nem évi 5 alkalommal jelentkezik, hanem szinte naponta keres munkát.

[72] Továbbra is hivatkozott arra, hogy a törvényszék a felperes által csatolt és az alperesek által vitatott jövedelemigazolásait és adóbevallásait nem megfelelő módon értelmezte, véleménye szerint életszerűtlen az, hogy a káresemény bekövetkezte óta a felperes tartalékaiból élne lassan 6 éve. Megítélése szerint az elsőfokon eljáró bíróság a Pp. 279. §-ában írt mérlegelési jogkörében eljárva a rendelkezésre álló tények és bizonyítékok

egybevetésével tévesen állapította meg a tényállást és azokból helytelen következtetést vont le. Másodfokú perköltség igényét a 17/2024. (XII.9.) IM rendelet 3. § (1) bekezdés a) pontja alapján kérte megállapítani azzal, hogy jogi képviselője ÁFA fizetésére köteles.

[73] A II. rendű alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezését és új eljárásra, valamint új határozat hozatalára való utasítását kérte, másodlagosan az ítélet megváltoztatását és a kereset elutasítását, míg harmadlagosan a sérelemdíj iránti igény elutasítását és a jövedelempótló járadék összegének 800.000 forintra történő leszállítását kérte. Jogorvoslati kérelmében kiemelte, maga az ítéleti indoklás [19] bekezdése is megállapítja a felperesi közrehatást a károsodásban, amely körülményeket a részletes szakértői vizsgálat is egyébként alátámasztott. Kiemelte, a II. rendű alperes az ítélet [43] pontjában írtaknak megfelelően járt el, a felperest a megfelelő egészségügyi szolgáltatóhoz küldte. Az ítélet [84] pontja helyesen állapítja meg, hogy a késedelmes diagnózis nincs okozati összefüggésben a felperesi kár bekövetkeztével, tehát a II. rendű alperes részéről nem állt fenn késedelmes intézkedés miatti károkozás sem. Véleménye szerint az ítélet [92] pontjában írt bírói következtetés iratellenes, melynek ellentmond a kezelőorvos által 2019. április 5. napján tett javaslat az idegsebészeti kontroll elvégzésére, illetve a 2019. augusztus 9. napján idegsebészeti kontrollra történő irányítás. Szintén iratellenes az ítélet [94] pontjában tett bírói állítás, miszerint a II. rendű alperes nem irányította vissza a műtétet végző I. rendű alpereshez a felperest, mert ez megtörtént 2019. augusztus 9. napján.

[74] A munkaképesség csökkenésével összefüggésben is tévesen állapította meg az elsőfokú bíróság a tényállást álláspontja szerint. Beadványában a felperes jogi képviselője elismeri, hogy a felperes adófizetésre be nem jelentett, adózatlan jövedelemből élt. Azt is beismeri, hogy az ideiglenes intézkedés alapjául szolgáló jövedelem nem fedi a valóságot, hiszen a bíróság által megítélt jövedelempótlék magasabb egy havi összegben, mint a felperes által bevallott egész éves jövedelem. Az ítéleti indoklás azon állítása, hogy a felperes a munkaképesség-csökkenése miatt nem talál munkát, nem igazolható véleménye szerint a perben rendelkezésre álló iratokkal, ugyanis azokon nem szerepel, hogy a felperes miért nem tud elhelyezkedni. Egyebekben a munkaképesség-csökkenés mértéke is lényeges kérdés a jövedelempótló járadék megállapítása szempontjából, e körben utalt a szakvélemény megállapításaira. Állítása szerint az ítélet [12] pontjában írt állítás nem került bizonyításra, miszerint mennyi volt a sérülés előtti jövedelme a felperesnek. Részletesen elemezte a személyi jövedelemadó nyomtatvány egyes pontjait, melyre hivatkozva állította, az ítélet [133] pontjában hivatkozott értelmezés téves. Véleménye szerint a felperesi beadványból a 229.857 forint nettó havi felperesi jövedelem nem állapítható meg. Erre figyelemmel a megállapított havi járadék nincs összhangban a felperes által beadott 2018-as adóbevallással, valamint a keresetben írt jövedelemmel sem.

[75] Álláspontját akként foglalta össze, hogy a II. rendű alperes a tőle elvárható legnagyobb szakmai körütekintés és gondosság mellett járt el akkor, amikor a felperest visszautalta az operációt végző magasabb besorolású intézetbe.

[76] Az I. rendű alperes a felperes fellebbezésével kapcsolatosan előterjesztett fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte abban az esetben, amennyiben a másodfokú bíróság nem osztaná az általa előterjesztett jogorvoslati kérelemben foglaltakat. Álláspontja szerint azon felperesi okfejtés, hogy mikor történhetett volna meg a műtét és azzal milyen esélyt veszített el a felperes, csupán találgatás. Utólag szakértői szempontból csak annyi bizonyos, hogy 6-12 hónapon belül elvégezhető lett volna a műtét és a felperes ezen szakértői megállapítást igyekszik kompetencia hiányában cáfolni. A helyreállító műtét elvégzésének lehetőségéről való tájékoztatásra a felperesi mulasztás okán nem került sor. Megítélése szerint a sérelemdíj 17.500.000 forintban való megjelölése eltúlzott, már csak a

felperes közrehatására tekintettel is, véleménye szerint az elsőfokú bíróság által megállapított perköltség összege is megfelel a pertárgy értékének.

[77] A felperes fellebbezési ellenkérelmében kérte, hogy az ítéltábla az alperesi fellebbezéseknek ne adjon helyt.

[78] Az I. rendű alperes fellebbezésével kapcsolatosan kiemelte, az ítélet hatályon kívül helyezésére irányuló kérelmekkel kapcsolatosan a fellebbezés indokolás érdemi okfejtést nem tartalmaz, ez okból az megalapozatlan. Az I. rendű alperes harmadlagos kérelme kapcsán utalt arra, hogy a több mint 30 éve keletkezett alkotmánybírósági határozatban foglaltak aktualitásukat veszítették, különös tekintettel az időközben bevezetett sérelemdíj jogintézményére. A felperesi közrehatás tekintetében megismételte az elsőfokú eljárás során általa több ízben is részletesen kifejtett jogi álláspontját. Kiemelte, amennyiben tájékoztatást kapott volna a bekövetkezett idegsérülésről, az esetleges műtéti beavatkozás lehetőségéről, értelemszerűen mindent megtett volna a gyógyulás érdekében. Hangsúlyozta, panaszait degeneratív mozgásszerű megbetegedéssel magyarázták, a megfelelő tájékoztatás, a további gyógykezelés felajánlásának hiányában fel sem merült az együttműködés lehetősége.

[79] A jövedelempótló járadékkal kapcsolatosan kiemelte, a munkaügyi központnál 2020-2025. között összesen 25 alkalommal jelentkezett a foglalkoztatási osztályon folyamatosan regisztrált álláskeresőként tartják nyilván. A hivatal – a felperes közreműködése nélkül – automatikusan közvetít ki olyan munkákra, amelyekről úgy véli számára alkalmas lenne. Emlékezte szerint a teljes időszakban 3-4 alkalommal került sor kiközvetítésre, ezeken a munkahelyeken azonban egészségi állapota miatt nem találták alkalmasnak a munkavégzésre. Nyomatékosan rámutatott, a munkakeresés tárgyában nemcsak a munkaügyi hivatalra támaszkodott, hanem maga is igyekezett munkát találni. Ennek kapcsán számtalan hirdetésre jelentkezett, egészségügyi állapota miatt azonban rendre nem találták alkalmasnak a feladat ellátására. A peres eljárás összesen 9 darab igazolást kapott, ezeket a peres iratokhoz csatolta.

[80] A II. rendű alperesi fellebbezéssel összefüggésben kérte figyelembe venni az I. rendű alperes fellebbezésére előterjesztett ellenkérelmében foglaltakat. Külön kiemelte a NAV Y Megyei Igazgatósága 2022. január 25-én kiállított és az iratokhoz 2022. január 25-én kelt előkészítő iratához csatolt jövedelemigazolást, mely szerint 2018 évben belföldön az adó alól mentesített jövedelme 1.649.061 forint volt. A 2025. február 14-én és március 3-án kelt beadványaihoz csatolta a norvég munkáltatói igazolását, illetve annak magyar fordítását is, amelyek a külföldi munkavégzését egyértelműen igazolják. Hangsúlyozta, semmiféle érdeke nem fűződött ahhoz, hogy 2018-ban olyan munkából származó jövedelmet jelentsen be a jövedelemadó bevallásában, amelyet ténylegesen nem szerzett meg.

Az ítéltábla döntésének indokai

[81] A fellebbezések alaptalanok.

[82] Az elsőfokú bíróság ítéletével szemben valamennyi peres fél fellebbezést terjesztett elő. Az I-II. rendű alperesek fellebbezési kérelmükben egyaránt elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezését kérték. Az I. rendű alperes jogorvoslati kérelmében a hatályon kívül helyezés iránti kérelmének jogalapjaként a Pp. 380. § c) pontját, illetve a 381. §-t jelölte meg, míg a II. rendű alperes a hatályon kívül helyezés iránti kérelmeinek indokaként – a tanács elnöke kérdésére – arra hivatkozott, hogy az elsőfokú bíróság olyan szakvéleményt fogadott el ítélezése alapjául, amely nem tekinthető aggálytalannak.

[83] A Pp. 370. § (1) bekezdése szerint a másodfokú bíróság felülbírálati jogkörét az erre irányuló fellebbezési kérelemre, csatlakozó fellebbezésre, ellenkérelemre, azok korlátai között gyakorolja. Ilyen korlátnak minősülnek a fellebbezés 371. § (1) bekezdésében

megjelölt tartalmi követelményei körében előadottak. E jogszabályi rendelkezésből következik, hogy korlátot nemcsak az képez, hogy a fellebbező fél milyen tartalmú másodfokú döntést kér, hanem az is, hogy ezt milyen indokkal teszi, melyik eljárási vagy anyagi jogszabály megsértésére hivatkozik. E főszabály alól az ítélet kötelező hatályon kívül helyezésére okot adó körülmények (Pp. 379. § és 380. §) képeznek kivételt, amelyek esetében a Pp. 370. § (2) bekezdése alapján a másodfokú bíróság felülbírálati jogkörét erre irányuló fellebbezési kérelem, csatlakozó fellebbezés és fellebbezési ellenkérelem korlátaira tekintet nélkül, hivatalból gyakorolja. A fentiekre figyelemmel az ítéltábla a fellebbezéseket kizárólag a jogorvoslati kérelmekben foglalt tartalmi keretek között vizsgálhatta, az ott hivatkozott jogi indokok alapján.

[84] A perbeli esetben az I. rendű alperes által megjelölt Pp. 380. § c) pont az ítélet kötelező hatályon kívül helyezésének azon szabályát tartalmazza, miszerint az ítélet olyan orvosolhatatlan formai hiányosságban szenved, amely miatt érdemi felülbírálatra alkalmatlan. E körben azonban fellebbezésének indokolásában még csak tényállítást sem tett, általánosságban és konkrétan sem jelölte meg, hogy mit tart az elsőfokú ítélet olyan orvosolhatatlan formai hiányosságának, amely miatt az érdemi felülbírálatra alkalmatlan, pusztán arra hivatkozott, hogy az elsőfokon eljáró bíróság a Pp. 279. §-ában írt mérlegelési jogkörében eljárva a rendelkezésre álló tények és bizonyítékok egybevetésével tévesen állapította meg a tényállást, azokból helytelen következtetést vont le. Ez azonban tartalmilag a Pp. 369. § (3) bekezdés a) és c) pontjára való hivatkozás, amely valójában a bizonyítékok téves mérlegelését támadja. Ennek alapján azonban nem volt helye az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésének.

[85] A bizonyítás eredményének mérlegelése sérelmezésével a fél ugyanis az elsőfokú bíróságnak a megállapított tényeken alapuló következtetései helyességét vitatja. A Pp. 279. § (1) bekezdésében foglaltak esetleges megsértése azonban nem eljárási szabálysértés, az elsőfokú bíróság ítéletének a Pp. 381. §-a alapján történő hatályon kívül helyezéséhez ez nem vezethet. Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást és az abból levont jogi következtetést a másodfokú bíróság nem a Pp. 369. § (1) bekezdése szerinti eljárásjogi, hanem a Pp. 369. § (3) bekezdése szerinti anyagi jogi felülbírálat körében vizsgálhatja az ennek megfelelő – az ítélet megváltoztatására irányuló – fellebbezési kérelem esetén. Mivel mind az I., mind a II. rendű alperes az anyagi jogi felülbírálatot is lehetővé tevő tartalmú fellebbezési kérelmet is előterjesztett, az ítéltábla az anyagi jogi felülbírálat körében vizsgálta az elsőfokú bíróság mérlegelési tevékenységét.

[86] A II. rendű alperes a fellebbezési tárgyaláson az ítélet hatályon kívül helyezésére irányuló elsődleges fellebbezési kérelmét akként pontosította, hogy az elsőfokú bíróság aggályos szakvéleményt vett az ítélete alapjául. Ezzel kapcsolatban jogorvoslati kérelme azonban indoklási részt nem tartalmaz, nem fejti részletesen ki, hogy a szakvélemény mely állításait és milyen indokok alapján vitatja – sőt tartalmából inkább arra lehetett következtetni, hogy a szakvélemény orvosszakmai megállapításaival egyetért –, így az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezésére, sem a Pp. 380. §-ában szabályozott kötelező okból, sem a Pp. 381. §-ában foglalt mérlegelhető hatályon kívül helyezés szabályai alapján nem volt mód.

[87] Az alperesek fellebbezésükben szintén hivatkoztak arra, hogy a felperes az egészségügyi törvényben meghatározott együttműködési kötelezettségének nem tett eleget, amikor orvosi javaslat ellenére a gyógyulás érdekében operáló orvosát nem kereste fel. Álláspontjuk szerint e körülményt az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe határozatának meghozatala során.

[88] Kétségtelen tény, hogy az egészségügyi ellátásról szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 26. § (2) bekezdése a beteg kötelezettségei között sorolja fel, hogy a beteg köteles az ellátásban közreműködő egészségügyi dolgozókkal képességei és ismeretei

szerint együttműködni azzal, hogy az Eütv. 26. § (2) bekezdés a)-h) pontjaiban részletesen kifejti az együttműködési kötelezettség tartalmát. Az Eütv. e szakaszához fűzött Nagykommentár az együttműködési kötelezettség fogalmi elemeit akként rögzíti, hogy a betegről – egészségi állapotához mérten – elvárt, hogy segítse elő a vele kapcsolatba kerülő ellátó személyzet munkáját. Ez az együttműködés az egészségi állapot által adott lehetőségeken túl az általános (fizikai, mentális) képességektől és a beteg tudásától, **rendelkezésére álló információ mennyiségétől is függ**, azaz betegenként eltérő mértékű. Kétségtelen tény, hogy az együttműködési kötelezettség körébe beletartozik a „tanácsok megfogadásának kötelezettsége”, amely a gyógykezeléssel kapcsolatban kapott rendelkezések betartásának kötelezettségét jelenti. E kötelezettsége azonban értelemszerűen csak a számára felajánlott kezelések tekintetében ró kötelezettséget a beteg számára, hiszen csak ebben az esetben áll minden olyan információ rendelkezésére a gyógykezelésével kapcsolatosan, amely alapján megalapozottan tud döntést hozni az önrendelkezés jogával élve a kezelés igénybevételét, vagy visszautasítását illetően.

[89] A perbeli esetben a 2019. augusztus 9-én a II. rendű alperes neurológiai ambulanciáján az került ugyanakkor rögzítésre, hogy „idegsebészeti teendő nem jön szóba, javasolt az operáló kezelőorvosánál kontrollvizsgálat”. A fenti szövegrészből egyértelműen megállapítható, hogy az idegsebészeti reoperáció lehetőségét – amely a denerváció lehetséges gyógykezelése lett volna – fel sem ajánlották a felperes részére, sőt ezzel ellentétesen, éppen arról tájékoztatták tévesen a beteget, hogy idegsebészeti teendő nem jön szóba.

[90] Az orvosszakmailag indokolt idegsebészeti reoperáció lehetőségéről való tájékoztatás elmaradása, sőt az ezzel ellentétes tartalmú, megtévesztő információ közlése a felperes együttműködési kötelezettségének megállapítását eleve kizárja, hiszen az csak abban az esetben jöhetett volna szóba, ha az alperesek az idegsebészeti reoperáció lehetőségét felajánlják, e körben orvosszakmai szempontból helyesen és teljeskörűen tájékoztatják a felperest, aki azonban a felajánlott kezelést nem vette volna igénybe.

[91] A fentiekre tekintettel irreleváns ezért, hogy a felperes nem jelent meg a javasolt operáló kezelőorvosánál kontrollvizsgálatra, e körben az elsőfokú bíróság is helyes indokokat hozott fel.

[92] Szintén helyesen értékelte az elsőfokú bíróság, hogy a felperes a munkában való elhelyezkedését illetően nem szegte meg kárenyhítési kötelezettségét. A becsatolt okiratok alapján egyértelműen törekedett az elhelyezkedésre és önálló jövedelem megszerzésére, ez azonban a kereskedelmi végzettsége és a korábban végzett jövedelemszerző tevékenységének (szobafestés-mázolás, költöztetés) orvosi okokból való ellehetetlenülése miatt neki fel nem róható okból nem valósult meg. A jövedelempótló járadék megállapítása szempontjából helytállóan vette alapul kizárólag a felperes által Norvégiában megkapott adózott jövedelmét, melynek figyelembe vehetőségét ítéletének [136] pontjában helyesen is indokolt. Megjegyzi az ítéltábla, e rendelkezést az alperesek nem is támadták fellebbezésükben, pusztán a személyi jövedelemadó nyomtatvány helytelen értelmezését állították.

[93] Egyebekben mind az I., mind a II. rendű alperes fellebbezésében az anyagi jogi felülbírálat körében az elsőfokú bíróság bizonyíték mérlegelési tevékenységét támadták, részben a sérelemdíj összegére, és a jövedelempótló járadék összegét illetően, részben a felperesi közrehatást illetően. E körben az elsőfokú bíróság a tényállást teljes mértékben helyesen állapította meg, levont jogi következtetéseivel is egyetért az ítéltábla, ezért az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatására sem látott indokot.

[94] Megjegyzi az ítéltábla, a II. rendű alperesi hivatkozással ellentétben az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban az ítéltábla hatályon kívül helyező végzésben foglalt iránymutatásnak mindenben eleget tett, a megismételt eljárásban új szakértői véleményt szerzett be, amely minden szempontból aggálytalannak tekinthető és azt az ítéltábla alapjául

helyesen fogadta el. Kiemeli az ítéltábla, az alperesek sem hoztak fel olyan indokot, amely a szakvélemény helyességét megkérdőjelezné, fellebbezésükben a szakvéleményt tulajdonképpen nem támadták.

[95] Az elsőfokú bíróság a megismételt eljárásban részletesen vizsgálta a felperes megváltozott személyi körülményeit, e körben tanúbizonyítást is lefolytatott, míg a felperes egészségkárosodása, illetve annak véglegessége nem volt kétséges a perben. A jövedelempótló járadék tekintetében az ítéltábla osztja a felperesi fellebbezési ellenkérelem 34-35. pontjában kifejtetteket.

[96] A fentebb kifejtettekre tekintettel az ítéltábla ezért az alperesek fellebbezését megalapozatlannak találta.

[97] A felperes jogorvoslati kérelmében a marasztalás összegének a sérelemdíj tekintetében a keresetében írt összegre való felemelését kérte, ezen túl kérte annak megállapítását is, hogy az I-II. rendű alperesek megsértették a felperes testi épséghez, egészséghez való jogát azzal, hogy az agyideg károsodás műtéti megoldásának lehetőségét jelentős késedelemmel ismerték fel és ezzel okozati összefüggésben egészségkárosodása, továbbá vagyoni kára keletkezett.

[98] E körben az ítéltábla minden tekintetben osztja az elsőfokú bíróság ítéletének [83] bekezdésében kifejtett jogi érvelését. Mindenekelőtt helyesen állapította meg a bíróság, hogy a felperes megállapítási keresetét nem lehetett kiterjesztően értelmezni, így e körben csak akkor lehetett volna a kereset alapos, ha az alperesek olyan időpontban ismerték volna csak fel az idegsérülést, amely időpontban már nem lehetett volna sikeresen elvégezni az ideghelyreállító műtetet, ez az álláspont azonban az orvosszakértői véleménnyel egyértelműen cáfolható. Megjegyzi az ítéltábla, a felperes fellebbezésének 9-15. pontjában éppen arra hivatkozik, hogy az alperesek fel sem ismerték az axonvesztés okát, amely tartalma szerint azonban nem a késedelmes diagnózis felállítását, hanem annak elmaradását jelenti, ilyen tartalmú megállapítási keresetet a felperes azonban nem terjesztett elő. Ezért utalt az elsőfokú bíróság ítéletének [83] bekezdés harmadik mondatában arra, hogy a felperes megállapítási keresetét nem lehetett kiterjesztően értelmezni.

[99] A Ptk. 2:52. § (3) bekezdés értelmében a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire, különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetre gyakorolt hatására tekintettel egyösszegben határozza meg.

[100] Az ítéltábla álláspontja szerint az elsőfokú bíróság a sérelemdíj összegének meghatározásánál a fenti körülményeket helyesen mérlegelte és a 2019-es ár-érték viszonyokat figyelembevéve arányos mértékű sérelemdíjat állapított meg. Az ítéltábla kiemeli ugyanakkor – különös tekintettel a felperesi fellebbezésben idézett eseti döntésekre is –, hogy önmagában az idegsérülés bekövetkeztéért – amely az ilyen jellegű műtétek ismert műtéti szövődményének tekinthető – az I. rendű alperes felróhatósága nem állapítható meg az orvosszakértői vélemények alapján. Az orvosszakértők megállapították, hogy az adott ideg a műtéti terület mellett helyezkedik el, sérülése az elválható gondosság mellett végzett beavatkozás esetén sem előzhető meg teljes biztonsággal, az idegsérülés az elvárható gondossággal végzett beavatkozás során is bekövetkezhetsen. A műtéti leírásban fellelhető bejegyzés, miszerint a nyakon nagyér idegképlet nem sérült, arra utalt, hogy a műtéti területen lévő idegeket ellenőrizték, ilyen tekintetben valószínűsíthetően az elvárható gondossággal végezték a beavatkozást. Ebből következően nem vehetők alapul a sérelemdíj összegének meghatározása szempontjából olyan eseti döntések, amelyeknél az egészségügyi szolgáltató az orvosi beavatkozás elvégzése során is súlyosan felróható magatartást tanúsított, vagy amelyeknél az egészségkárosodás jellege vagy mértéke lényeges eltérést mutat.

[101] Az ítéltábla álláspontja szerint az elsőfokú bíróság az ügy összes körülményeit ítéletének [106]-[111] pontjaiban helyesen mérlegelte, arányos és méltányos összegű sérelemdíjat állapított meg.

[102] Szintén alaptalannak bizonyult a felperes elsőfokú perköltségre vonatkozó harmadlagos kérelme. Nem osztja az ítéltábla, hogy a megítélt összeget 75 %-kal, 7.500.000 forinttal meghaladó módosított kereset összege nem volt eltúlzott, ezért helyesen döntött az elsőfokú bíróság a pernyertesség-pervesztesség arányában elsőfokú perköltség összegéről.

[103] Megjegyzi az ítéltábla, a műtéti nyilatkozatot és a rezidens orvosok eljárásával kapcsolatos ítéleti megállapításokat az alperesek fellebbezése egyáltalán nem támadta, így a kereset teljes elutasítására irányuló jogorvoslati kérelmek eleve nem vezethettek eredményre.

[104] A kifejtettekre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

[105] A felperes nagyobb részt pernyertes lett, azonban fellebbezésében nem jelölte meg, hogy mely jogszabályhely alapján igényel perköltséget, ezért arról az ítéltábla nem rendelkezett.

[106] A felperes személyes költségmentessége és az alperesek illetékmentessége folytán le nem rótt illeték az állam terhén marad.

Szeged, 2026. június 26.

Dr. Bálint Attila sk.
a tanács elnöke, előadó bíró

Dr. Lengyel Nóra sk.
táblabíró

Dr. Béri András sk.
táblabíró