



Pécsi Ítéltábla

Pf.III.20.123/2019/15. szám

A Pécsi Ítéltábla a ügyvédi Iroda (ügyintéző: Jogi_képviselő1 ügyvéd cím3) által képviselt felperes (cím2) felperesnek – Jogi_képviselő2 ügyvéd (cím4.) által képviselt Helység-i Városi Kórház Rendelőintézet (cím1.) alperes ellen személyiségi jog megsértésének megállapítása és sérelemdíj megfizetése iránt indított perében, - mely perbe Jogi_képviselő3 ügyvéd (cím5) által képviselt beavatkozó (cím6) az alperes pernyertességének előmozdítása érdekében beavatkozott – a Kaposvári Törvényszék 2019. október 2. napján kelt 9.P.21.611/2017/68. szám alatti ítélete ellen a felperes részéről 69., az alperes részéről 71. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t:

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét – fellebbezett részében – részben megváltoztatja, az alperes által fizetendő tőkearasztalás összegét 5.034.080 (ötmillió-harmincnégyezer-nyolcvan) forintra felemeli, azzal, hogy ezen tőkeösszegeből az alperes 4.000.000 (négymillió) forint után 2016. december 21. napjától a kifizetés napjáig köteles – az egyéb kamatfizetés érintetlenül hagyása mellett – az elsőfokú bíróság ítéletében írt mértékű késedelmi kamatot fizetni.

Mellózi a felperes elsőfokú perköltség és elsőfokú eljárási illeték megfizetésére való kötelezését, az alperes által fizetendő elsőfokú perköltség összegét 538.500 (ötszázharmincnolcezer-ötszáz) forintra felemeli.

A keresetet ezt meghaladóan tekinti elutasítottnak, egyéb fellebbezett részében az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg 15 napon belül a felperesnek 186.350 (száznolcvanhatezer-háromszázötven) forint másodfokú perköltséget.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperesnél 2016. december 14-én délelőtt akut hasi panaszok jelentkeztek, ezért a háziorvos az alperes sürgősségi osztályára szállította mentővel. Az elvégzett vizsgálatok során megállapították, hogy a felperesnek heveny féregnyúlvány gyulladása van, ezért laparoszkópos műtéten esett át. A műtét során eltávolították a gyulladt üszkös féregnyúlványt, drain visszahagyása mellett zárták a sebet, majd eseménytelen műtéti szakot követően 2016. december 18-án a felperest otthonába bocsátották.

2016. december 21-én a felperesnél ismét hasi fájdalmak jelentkeztek, ezért az alperes sebészeti szakrendelésén jelentkezett, ahol is fizikális vizsgálatot és laboratóriumi kontrollt követően ultrahangvizsgálatot végeztek. Megállapították, hogy a korábbi műtéti területen egy 27x13 mm-es méretű folyadék tartalmú képlet igazolt, ilyen folyadék gyülemet a műtét során nem észleltek. A vizsgálatot végző orvos jegelést ajánlott, antibiotikumot írt fel, szükség esetén fájdalomcsillapító szedését javasolta, kontroll vizsgálatra december 28-ra rendelte vissza felperest. Az elvégzett vizsgálatok eredménye ennél korábbi kontroll vizsgálatot indokolt volna.

Felperes állapota az alkalmazott kezelés ellenére romlott. 2016. december 28-án vizsgálatra jelentkezett az alperes sebészeti szakrendelésén, ekkor hasi CT-vizsgálat történt, nőgyógyászati konzíliumot hívtak össze, a nőgyógyász szakorvos a felperes panaszait nem tartotta nőgyógyászati eredetűnek. Felperest ismét hazaküldték, javasolták számára a jegelés és az antibiotikumos kúra folytatását. Állapota kórházi felvételt indokolt volna, a hasfali tályog ebben az időben – igen nagy valószínűséggel – már kialakult. Az ekkor elvégzett műtéttel reális esély adódhatott volna kisebb bélszakasz eltávolítására.

Általános állapotromlást, lázas állapotot követően a felperest 2016. december 30-án kontroll hasi CT-t követően - ami a két nappal korábban elvégzett CT eredményéhez képest a folyadékgyülem méretbeli növekedését mutatta - sürgősséggel felvették az alperes sebészeti osztályára. Ezen a napon megműtötték, ileo-coecalis tájon lévő tályog feltárására került sor, a műtéti területet drain visszahagyása mellett zárták. A műtétet követő napon a drainen keresztül székléttel szennyezett váladékürülést észleltek, így 2017. január 2-án újabb műtét történt. Ennek során a vakbél és az ebbe beszájadó csípőbél-szakasz majdnem elhalt gyulladásos falával, az ugyancsak gyulladásos jeleket mutató diverticulumokkal teli sigmabéllel összekapaszkodó gyulladásos konglomerátum került észlelésre, a gyulladásos csípőbélszakaszon egy krónikus sipoly járattal. A műtét során az ép csípőbéllel képzett vendégnyílással kiegészítve (ileostoma) vak- és felszálló vastagbélszakasz mintegy 80 cm hosszúságban, a gyulladt kb. 130 cm hosszú csípőbélszakasszal együtt eltávolításra került.

A műtétet követően 2017. január 13-án bocsátották otthonába a felperest, de ezt követően még egészen 2017. március 24-ig az alperes sebészeti szakrendelésén ambuláns ellátásban részesült. Január 24-én rögzítették a vendégnyílás környékének gyulladását, a sebvonalban ismételen béltartalom megjelenését.

2017. január 27-től kezdődően felperest a egyetem Sebészeti Klinikáján is kezelték, a stoma nyílásának tágitására is sor került. Itt történt 2017. június 30-án a stoma műtéti zárása. A

későbbiekben 2018. november 7-én szintén a egyetem Sebészeti Klinikáján idegen anyag (háló) beültetésével hasfali rekonstrukciós műtét is elvégzésre került.

A vékonybél és vastagbél hiány okozta felszívódási zavar miatt felperes legfeljebb 5%-os részkárosodást, a hálóbeültetést igénylő hasfali sérvműtét miatt 2-3%-os részkárosodást szenvedett, melyekből együttesen 8 % összszervezeti egészségkárosodás véleményezhető, ami 10 %-os munkaképesség-csökkenésnek felel meg.

A felperes évtizedek óta rheumatoid arthritisben szenved, melynek kezelésére biológiai terápiát kapott 2009. és 2016. között. E gyógyszer hatásmechanizmusánál fogva csökkenti a sebgyógyulást, fokozhatja a fertőzésre való hajlamot, azonban a felperes által kapott kis dózisok alkalmazása során ilyen mellékhatást klinikai vizsgálat nem igazolt.

A hosszúra nyúlt gyógykezelés során a felperest a családja segítette, szakember segítségére nem volt szükség, családtagjaival a kapcsolata nem romlott meg, a házastársával erősödött. A maradványállapot folytán a hobbijairól le kellett mondani, motorozni a jövőben már nem tud, nyilvános helyen történő megjelenése nehezített, miután folyamatos hasmenéses panaszai vannak. A gyógykezelés ideje alatt a felperes nehéz fizikai munkát, nagytakarítást, bevásárlást, kertművelést nem tudott elvégezni, és erre a kialakult állapotára tekintettel a jövőben sem képes, a házastársa és a gyermeke végezte e többletmunkát, a jövőben felmerülő többletmunka havi költsége 7.000 Ft.

A felszívódási zavar miatt energiadús ásványi anyagokban, vitaminokban gazdag étrendre van szüksége, illetve táplálékkiegészítőre a LINEX FORTE élőflórát tartalmazó tápszer formájában, melynek havi költsége 4.100 Ft.

A felperes kereseti kérelmében kérte, hogy a bíróság állapítsa meg, az alperes megsértette az egészséghez és testi épséghez fűződő személyiségi jogát azzal, hogy nem az elvárható gondossággal végezte a kezelést és késve döntött a második műtét mellett. Kérte az alperest 5.000.000 Ft sérelemdíj, ennek 2016. december 15. napjától járó késedelmi kamata megfizetésére kötelezni. Kérte továbbá vagyoni kártérítés címén az alperest az eddig felmerült 96.600 Ft gyógyszer-többletköltség illetve a jövőre nézve költségpótló járadék címén havi 9.200 Ft gyógyszerköltség, ápolási-gondozási és kisegítő költség címén a gyógykezelés és gyógyulás időtartamára 478.100 Ft, illetve a jövőre nézve 7000 Ft háztartási kisegítő járadék, valamint 50.000 Ft ruhaköltség és 274.580 Ft utazási-látogatási költség megfizetésére kötelezni.

Az alperes és a beavatkozó elsődlegesen a kereset elutasítását kérte jogalap hiányában, álláspontjuk szerint az intézmény orvosai megfelelően jártak el a felperes kezelése során. A szövödmények, illetve a jelenleg is fennálló problémák oka a felperes rheumatoid arthritisre szedett gyógyszerének hatása, emiatt a vakbélműtét lefolyása kiszámíthatatlan volt. Az észlelt szövödmények időben és megfelelő módon kerültek ellátásra. Az alperes másodlagosan – a kereset jogalapját vitatva – a sérelemdíj összegét 500.000 Ft-ban ismerte el, a vagyoni kárigények vonatkozásában a számlával igazolt költségek összegét fogadta el.

Az elsőfokú bíróság fellebbezéssel támadott ítéletével megállapította, hogy az alperes 2016. december 21. napján a kontrollvizsgálat 2016. december 28. napjában történő megjelölésével, illetve azzal, hogy 2016. december 28. napján nem a kórházi felvétel és az azonnali műtét mellett döntött, késedelembe esett, megsértette a szakma szabályait, ezáltal megsértette a felperesnek az élet, testi épség és egészséghez fűződő személyiségi jogát. Kötelezte az alperest összesen 2.034.080 Ft tőke, ebből 1.000.000 Ft után 2016. december 21. napjától, 759.500 Ft után 2018. május 15. napjától, 274.580 Ft tőke után 2017. április 15. napjától a késedelmi kamat fizetésére, továbbá 2019. október 1. napjától havi 11.100 Ft járadék megfizetésére is kötelezte az alperest. A felperest kötelezte részperkölség címén, az alperes javára 150.000 Ft, a beavatkozó részére 120.000 Ft megfizetésére, míg az alperest kötelezte a felperes javára szintén perkölség fizetésére.

Az elsőfokú bíróság kifejtette, hogy az 1952. évi III. törvény 164. § (1) bekezdése, a Ptk. 6:142. §-a, illetve az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 13. § és 77. § (3) bekezdése folytán a felperest terhelte annak bizonyítása, hogy az alperes a szerződés megszegésével kárt okozott, illetve a személyiségi jogát megsértette, az alperes pedig bizonyíthatta, hogy a Ptk. 6:142.-ában írt feltételek fennállnak a felelősség alóli mentesülés körében. A beszerzett igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján megállapította, hogy az alperes nagy részt kimentette magát a felelősség alól, felelőssége csupán abban állapítható meg, hogy a 2016. december 21. napján történt vizsgálat idején a kontrollvizsgálatot 2016. december 28. napjában jelölte meg, majd december 28-án nem az azonnali műtét mellett döntött, illetve nem a szakmai előírások szerint végezte a dokumentálást. E késedelem folytán vált szükségessé a harmadik feltáró műtét, ahol is már radikális beavatkozásra került sor, a késedelem hiányában ugyanis a felperesnél reális esély lett volna arra, hogy kisebb kiterjedésű bélszakasz eltávolítása váljék szükségessé. A késlekedéssel hozható ezért összefüggésben a felszívódási zavar és a háló beültetést igénylő hasfali sérvműtét mint maradványállapot, ami a nehéz fizikai munkában akadályozza a felperest. Az alperes e magatartásával megsértette a felperes személyiségi jogai, ezért a jogsértés tényét a Ptk. 2:42.§ (2) bekezdése, 2:43. § a) pontja és a 2:51. § (1) bekezdés a) pontja alapján megállapította, melyre tekintettel a Ptk. 2:52. § (1) bekezdése alapján sérelemdíj fizetésére köteles. A sérelemdíj összegénél figyelembe vette azt, hogy viszonylag hosszú gyógyulási folyamatra volt szükség, a felszívódási zavar és a hálóbeültetés pedig kihatással van az életvitelére, így 1.000.000 Ft-ban látta a hátrány kompenzálására elegendő összeget. Ezt meghaladóan a sérelemdíjra előterjesztett igényt alaptalannak találta.

A vagyoni igények tekintetében rögzítette, hogy a gondozás indokolt volt, elfogadta a felperesi igényt a 2017. január 1-től június 30-ig terjedő időre átlagosan napi 4 órában, a felperes által megjelölt összegben. A háztartási kisegítővel kapcsolatos járadékigényt is alaposnak találta, az igazságügyi orvosszakértő véleménye is alátámasztotta azt, hogy a felperes a feltároműtét elvégzése óta nehéz háztartás és házkörüli munkát végezni nem tud, a 7.000 Ft-os havi járadékigényt nem találta eltúlzottnak. A gyógyszerrel kapcsolatos járadékigény körében kifejtette, hogy az orvosszakértő a gyógyszereszedés és táplálék-kiegészítő szedésének indokoltsága körében nem foglalt állást, azonban köztudomású, hogy a probiotikum szedése szükséges a felszívódási zavar esetén, így annak havi összegét figyelembe véve 4.100 Ft-ban találta a gyógyszer járadékkal kapcsolatos igényt alaposnak. A testsúlycsökkenéssel kapcsolatos ruházati többletköltséget az alperes sem vitatta, így annak megfizetésére is kötelezte az alperest. Ezek összegzéseként 1.000.000 Ft nem vagyoni és 1.034.080 Ft vagyoni kártérítés, a jövőre nézve pedig összesen havi 11.100 Ft költségpótló járadék megfizetésére kötelezte az alperest. Ezt meghaladóan a keresetet alaptalannak találta.

A perköltség körében kifejtette, hogy felperes 30%-ban pervesztes, a keresete eltúlzott, ezért részperköltség fizetésére köteles.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes és az alperes is fellebbezést terjesztett elő.

A felperes fellebbezésében kérte az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatását és a nem vagyoni kártérítés összegét 5.000.000 Ft-ra kérte felemelni. Kifejtette, hogy az elsőfokú bíróság nem megfelelően értékelte az alperes szabályszegését, mert nem kizárólag az függ össze a késedelemmel, hogy nagyobb kiterjedésű bélszakasz eltávolítása vált szükségessé, hanem az is, hogy stoma műtétet kellett végezni, amely hosszú ideig rendkívüli fájdalmat okozott a felperes számára, és megnehezítette az életét. Ebben az időben ugyanis került a társaságot, maradványtünetként rendkívüli módon zavarja a csúnya hasa és az állandó hasmenés. Ez utóbbi miatt jelentősen változott az életvitele, életminősége, a betegséget megelőzően mobil volt, saját autójával közlekedett, motorozott, színházba, moziba járt, barátokkal kirándult, e tevékenységekben akadályozott lett. E hátrányok kiküszöbölésére, figyelemmel a sérelemdíj büntető funkciójára is a keresetben megjelölt összeg szükséges és elegendő. Kérte továbbá mellőzni a felperes perköltségben marasztalását, mert a keresete nem volt eltúlzott, kérte az alperest első- és másodfokú perköltségben marasztalni.

Az alperes a fellebbezésében kérte az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását és a kereset elutasítását, másodlagosan 500.000 Ft-ban kérte a sérelemdíj összegének megállapítását, míg a járadék összegét 5.000 Ft-ra kérte leszállítani. Kifejtette, hogy a felperes gyógykezelése során mindvégig szakszerűen, a protokoll szerint, azt betartva járt el. Utalt a szakértő megállapítására, mely szerint kétséget kizáróan azt nem lehet megállapítani, hogy a korábbi időpontban elvégzett műtét esetén sem vált volna szükségessé nagyobb bélszakasz eltávolítása, így az okozati összefüggés a felperesi végállapot és az alperesi ellátás között nem áll fenn. Kifejtette továbbá, hogy amennyiben a felelőssége fennáll, akkor is eltúlzott a sérelemdíj összege, a végállapothoz képest kismértékű csupán az alperes közrehatása.

A felperes fellebbezése nagyjából alapos, az alperes fellebbezése alaptalan.

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság által nagyjából helyesen megállapított tényállást az elsőfokú eljárás iratai, valamint a másodfokú eljárásban beszerzett kiegészítő orvosszakértői vélemény alapján az alábbiakkal egészíti ki:

A felperesnek a műtétek óta kevés táplálék elfogyasztását követően, de gyakorta attól függetlenül is, a hasa dobszerűen felpuffad, állandó bélmozgások, korgások jelentkeznek, naponta legalább négy-öt alkalommal bőséges gáz kíséretében híg hasmenéses székletet ürít, étkezést követően szinte azonnal székletürítési ingere van. Testsúlyát a sérvműtétet követően tartja, állandó haskötőt visel orvosi javaslatra.

A felperesnél fennálló felszívódási zavar és az állandósult hasmenés okozati következménye a megkevesbedett bélrendszernek, amennyiben a bélrendszer kisebb részét kellett volna a műtét alkalmával eltávolítani, abban az esetben az említett panaszok és tünetek enyhébb formában maradtak volna vissza. Késlekedés nélkül végzett műtétet feltételezve valószínűségi szinten

még olyan mértékű bélelhalás kialakulására is meg lehetett volna az esély, amely adekvát ellást feltételezve, teljes tünet- és panaszmentességet eredményezhetett volna. Sebész szakorvosi szempontból nem zárható ki akár olyan anatómiai elhelyezkedésű és mértékű (kiterjedésű) bélszakasz-elhalás lehetősége sem, melynek sebésműtéttechnikai megoldása nem vonta volna mindenképp maga után további két műtét végzésének és az ileostoma képzésének a szükségességét. A műtėti metszések száma a sérvképződés kockázatát emeli.

A fentiek szerint kiegészített tényállás alapján a másodfokú bíróságnak az alperes fellebbezése folytán először az alperes kárfelelősségének jogalapja kérdésében kellett állást foglalnia.

A másodfokú bíróság egyetért a kereset jogalapja körében az elsőfokú bíróság érdemi döntésével, függetlenül attól, hogy annak jogszabályi alapjaként helytelenül jelölte meg a Ptk.6:142. és 6:143. §-át, e hivatkozásokat a másodfokú bíróság mellözi. Az elsőfokú bíróság ugyanis az alperes kártérítési felelősségének vizsgálatakor a szerződésszegés szabályaiból indult ki, bár a szerződésen kívüli kártérítés szabályai szerint azt vizsgálta, hogy az alperes a felróhatóság alól kimentette-e magát. Az Eütv. eltérő rendelkezése hiányában – az elsőfokú bíróság által felhívott – Ptk.6:142. §-a alapján csak annak bizonyításával mentesülhetett volna, hogy a szerződésszegés ellenőrzési körén kívül eső, a szerződéskötés időpontjában előre nem látható körülmény okozta, és nem volt elvárható, hogy a körülményt elkerülje vagy a kárt elhárítsa.

Kétségtelen, hogy a felek között szerződéses jogviszony, egy speciális egészségügyi szolgáltatási jogviszony, kezelési szerződés állt fenn. Az ebből eredő felelősség kérdésében az Eütv. 244. §-a az irányadó, mely úgy rendelkezik az (1) bekezdésében, hogy az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett ellátás során okozott kárért és személyiségi jogsértésért az egészségügyi szolgáltató tartozik felelősséggel, illetve helytállással. A (2) bekezdés szerint az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve a személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni. E rendelkezés folytán a jelen eljárásban – helyesen – a Ptk. 6:519. §-a, mint a szerződésen kívül okozott kártérítési felelősség általános polgári jogi szabálya az irányadó. Az alperes akkor mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy magatartása nem volt felróható. A felróhatóság a Ptk.1:4. § (1) bekezdése szerint akkor állapítható meg, ha fél a polgári jogviszonyban nem úgy jár el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Mindez azt jelenti, hogy az alperest a magatartásával okozati összefüggésben felmerült károkért annyiban terheli felelősség, amennyiben magát a kártérítési felelősség alól kimenteni nem tudja. A bírói gyakorlat elsősorban az egészségügyi szolgáltatási jogviszonyban hátrányt szenvedő betegek igényérvényesítési lehetőségének megkönnyítése érdekében alakította ki azt a vélelmet, hogy a ténylegesen bekövetkezett hátrány – amely kontraktuális megközelítésben mint egészségromlás, bizonyosan ellentétes a szerződéses jogviszony céljával – valamely kezelési hiba következménye. Ilyen elvi alapon kialakult bírói gyakorlat szerint a kereseti tényállítások alátámasztására elegendő annak károsult részéről történő bizonyítása, hogy az egészségkárosodás a gyógyintézet által végzett kezelés során következett be (BDT 2013.2841.).

A másodfokú bíróság egyetért az elsőfokú bíróság azon megállapításával, hogy az alperes a felelősség alól nem tudta magát kimenteni. Az eljárásban beszerzett orvosszakértői vélemény

alapján megállapított tényállás egyértelműen rögzíti, hogy az alperes a 2016. december 21-ei vizsgálat során késedelmesen állapította meg a kontrollvizsgálat időpontját 2016. december 28-án, és nem a szakma szabályai szerint járt el, amikor 2016. december 28-án nem az azonnali kórházi felvétel és az azonnali műtét elvégzése mellett döntött (9.P.21.611/2017/41. számú szakvélemény 16. oldal első bekezdés). A szakértő másodfokú eljárásban kiegészített orvosszakértői véleménye alapján pedig azt is megállapította a bíróság, hogy amennyiben az alperes nem késedelmesen, hanem az Eütv. 77. § (3) bekezdése szerinti gondossággal jár el a felperes kezelése során, úgy reális esély lett volna arra, hogy olyan kis kiterjedésű bélszakaszhalás következzen be, amely nem vonta volna maga után a bélrendszer ilyen mérvű eltávolítását, illetve két további műtét, valamint az ileostoma képzésének szükségességét, amiből következően a sérvsedés valószínűsége is kisebb mértékű lett volna. Amennyiben pedig kisebb kiterjedésű bélszakasz eltávolítása történt volna meg, úgy a felszívódási zavarok, folyamatos hasmenéses panaszok is enyhébb formában vagy egyáltalán nem maradtak volna vissza. Helyesen állapította meg tehát az elsőfokú bíróság, hogy az alperes a késedelemben megnyilvánuló felróható magatartásával – miután nem tudta bizonyítani, hogy az elvárható gondosságnak megfelelően járt el a felperes gyógykezelése során – megsértette a felperes a Ptk. 2:43. § a) pontjában szabályozott személyiségi jogát, ami megalapozza a Ptk. 2:52. § (1) bekezdése szerinti sérelemdíj fizetési kötelezettségét, valamint a 2:53. §, továbbá a Ptk. 6:519. § szerinti kártérítési felelősséget. Az alperes fellebbezése ezért a jogalap körében alaptalan.

A másodfokú bíróság nagyobb részben egyetért a felperes sérelemdíj felemelése iránti fellebbezésével.

Jogszabálysértően alacsony összegben állapította meg az elsőfokú bíróság a sérelemdíj összegét, az nem alkalmas a felperest ért nem vagyoni sérelmek kompenzálására. A sérelemdíj egyik funkciója az okozott hátrány kompenzációjaként a jogsértő és a személyiségi jogában sértett személy viszonyában kifejezett anyagi kárpótlás (BDT2019.268.).

A Ptk. 2:52. § (3) bekezdése szerint a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire – különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására – tekintettel, egy összegben határozza meg.

Az elsőfokú bíróság ugyan helyesen vette számba az összecszerűség körében figyelembe veendő körülményeket, azonban azok súlyát nem megfelelően értékelte. A kellő időpontban elvégzett (december 28-án) első műtét esetén reális esélye lett volna a további műtétek, különösen a ileostoma kialakításának elkerülésére. Ez esetben felperesnek nem lettek volna mintegy féléven keresztül jelentős fájdalmai a nyílás gyulladása, annak többszöri tágitása miatt, s nem kellett volna stoma-zsákkal élnie. A kiegészítő orvosszakvélemény alapján egyértelműen megállapítható, hogy a felszívódási zavar, állandó hasmenés fennállása, valamint sérvképződés miatti hálóbeültetés az alperes késedelmével áll okozati összefüggésben. Az ebből eredő hátrányokat egész további életére kihatóan kell elviselnie, melyek az addigi életvitelét, életmódját jelentősen hátrányosan befolyásolják, kihatnak a napi tevékenységére, a társasági életére, a családi kapcsolataira is. Felszívódási zavarokkal is küzd, mely miatt folyamatos táplálékkiegészítő szedésére kényszerül. Ezen kívül az alperes felróható magatartásának következménye a három műtét mindegyike által újabb hegképződést eredményező hasfal-trauma, ami a hasfal meggyengülése miatt sérvképződésre hajlamosító tényező. Az ugyan nem vonható kétségbe, hogy már egy hasi műtét is a hasfal

sérvesedését eredményezheti, de – nyilvánvalóan – a sérvképződés kockázatát emeli a hasfalán ejtett műtéti metszések száma. A három műtét után a felperesnél a sérvesedés kialakult, s ez újabb műtétet igényelt, és folyamatos sérvkötő használatát teszi szükségessé.

Összegzésként megállapítható, hogy a műtétek száma miatti elhúzódó gyógyulás, a hónapokig tartó stomazsákkal való együttélés, a kialakult gyulladás miatti fájdalmak, az egészségi állapotában bekövetkezett - végleges - hátrányos változások a korábban aktív életet élő, társaságba, kirándulni, moziba, színházba járó felperes élete helyett egy beszűkült életvitelhez vezettek. E hátrányok kompenzálására a másodfokú bíróság 4.000.000 Ft sérelemdíjat talált megfelelőnek, ez az összeg alkalmas felperest ért sérelmek orvoslására.

Az alperes másodlagos fellebbezési kérelme - a sérelemdíj összegszerűsége körében a fentiek okán - alaptalan. A sérelemdíj összegének leszállításán túl az alperes a vagyoni kárigények közül csak az elsőfokú bíróság által 11.100 Ft-ban megállapított havi költségpótló járadék 5.000 Ft-ra történő leszállítását kérte. Az alperes e járadék két különböző jogcímen járó tétele (gyógyszerköltség, háztartási kisegítő) kapcsán nem tett részletes nyilatkozatot, hogy mely okból, milyen indok alapján, melyik járadék összegének a leszállítását kéri. A másodfokú bíróság álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helyesen mérlegelte e körben a felperesi igényeket, az összegszerűségében egyik sem eltúlzott, így nem indokolt egyik járadék havi összegének a leszállítása sem.

A fentiekre tekintettel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét az 1952. évi III. törvény 253. § (2) bekezdése alapján fellebbezett részében részben megváltoztatta, és az alperes által fizetendő sérelemdíj összegét 4.000.000 Ft-ra felemelte, ezt meghaladóan tekinti a keresetet elutasítotttnak.

A felperes fellebbezésének sikeressége folytán megváltozott pervesztesség-pernyertesség arányára tekintettel nem tekinthető a felperesi kereset eltúlzottnak, ezért az 1952. évi III. törvény 81. § (2) bekezdése alapján a másodfokú bíróság mellőzte a felperes elsőfokú perköltségben és eljárási illetékben való marasztalását, és az alperest kötelezte a felperes első- és másodfokú eljárásban felmerült költségeinek megfizetésére. A felperest képviselő ügyvéd munkadíjának összegét a 32/2003.(VIII.22.) IM számú rendelet 3. § (3) bekezdése és a 4/A. §-a alapján állapította meg, továbbá kötelezte az alperest a felperes által előlegezett első- és másodfokú eljárásban megállapított szakértői díj megfizetésére is.

Az alperes illetékmentessége folytán a feljegyzett első- és másodfokú eljárási illeték, a jelen eljárásban még alkalmazandó 6/1986.(VI.26.) IM számú rendelet 14. §-a alapján, az állam terhén marad.

Pécs, 2020. március 11.

Dr. Szentpéteriné dr. Bán Erzsébet s.k. a tanács elnöke, Dr. Berki Csilla s.k. előadó bíró,
Dr. Gyöngyösiné dr. Antók Éva s.k. bíró

