



Fővárosi Ítéletábra

7.Pf.20.323/2022/4/II.

A Fővárosi Ítéletábra dr. Barna Magdolna Judit ügyvéd (ügyvéd címe) által képviselt felperes neve (felperes címe. C. épület II/7.) felperesnek – a Nógrádi Ügyvédi Iroda (ügyvédi iroda címe, ügyintéző: dr. Nógrádi Péter ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe.) alperes ellen kártérítés iránt indított perében – amely perbe a név kamarai jogtanácsos által képviselt beavatkozó (beavatkozó címe.) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott – a Fővárosi Törvényszék 2022. február 25. napján kelt 17.P.20.887/2020/62. számú ítélete ellen a felperes részéről 67. sorszám alatt előterjesztett és 69. sorszám alatt pontosított, valamint az alperes részéről 64. sorszám alatt előterjesztett és 65. sorszám alatt kiegészített fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéletábra az elsőfokú bíróság ítéletét részben, a következők szerint megváltoztatja:

- a felperest megillető kártérítés összegét 8.780.061 forintról 9.132.661 (Kilencmillió-százharminckétezer-hatszázhatvanegy) forintra felemeli azzal, hogy ebből az összegből az elsőfokú bíróság által megállapított részösszegek közül 105.000 forint helyett 400.000 (Négyszázezer) forint után 2015. július 1. napjától, míg további 57.600 (Ötvenhétezer-hatszáz) forint után 2016. augusztus 15. napjától a kifizetés napjáig tartozik az alperes megfizetni a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal megegyező mértékű késedelmi kamatot;
- kötelezi az alperest, hogy fizessen meg – 15 napon belül – a felperesnek 35.587 (Harmincötezer-ötszáznyolcvanhét) eurót és ennek 2015. szeptember 1. napjától a kifizetés napjáig járó, az Bank által a késedelemmel érintett naptári félév első napja előtt lebonyolított legutóbbi fő refinanszírozási műveletnél alkalmazott kamatlábnak megfelelő mértékű késedelmi kamatát;
- a felperest az alperes részére perköltség fizetésére kötelező rendelkezést mellőzi, egyúttal kötelezi az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek – 15 napon belül – 863.000 (Nyolcszázhatvanháromezer) forint perköltséget;
- az alperes által az állam javára fizetendő illeték összegét 870.000 (Nyolcszázhetvenezer) forintra, az alperes által a Fővárosi Törvényszék Gazdasági Hivatala felhívására fizetendő állam által előlegezett költség összegét 189.291 (Száznyolcvankilencezer-kétszázkilencvenegy) forintra felemeli, egyúttal megállapítja, hogy

az állam által viselt illeték összege 630.000 (Hatszázharmincezer) forint, míg az állam által viselt állam által előlegezett költség összege 137.073 (Százharminchétezer-hetvenhárom) forint.

Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg – 15 napon belül – a felperesnek 400.000 (Négyszázezer) forint fellebbezési eljárási költséget, míg az állam javára – felhívásra – 906.067 (Kilencszázhatvanhat) forint fellebbezési eljárási illetéket; a további 1.280.368 (Egymillió-kétszáznyolcvanezer-háromszázhatvannyolc) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

[1] A felperes 2014 januárjában kereste fel az alperest porcelán fogkorona javítása céljából, az esztétikai beavatkozás előtt készült panoráma röntgen gyulladásos jeleket mutatott, az alperes több fog kihúzására és implantátumok behelyezésére tett javaslatot, amelyet a felperes elfogadott.

[2] A beleegyezése alapján végzett első, 2014. január 20-i beavatkozás során négy fog eltávolítására és öt implantátum beültetésére került sor, ezt követően a felperes ideiglenes hidat kapott, a végleges beragasztására – a tervezett januári időpont helyett, többszöri fogtechnikai korrekciót követően – 2014 februárjában került sor.

[3] A 2014. szeptember 1-jén végzett diagnosztikai vizsgálat a felperes által panaszolt, rágás során jelentkező fájdalmat igazolta, ezért 2014. szeptember 8-án a korábban behelyezett implantátumok eltávolítására és hét másik implantátum behelyezésére került sor.

[4] A 2015. februári panoráma röntgen a változatlanul fennálló panaszokat igazolta, ezért 2015. március 2-án kettő, 2015. március 4-én a többi implantátum eltávolítására és öt implantátum behelyezésére került sor.

[5] A fájdalmat továbbra is jelző felperes kérésére az alperes 2015. március 19-én az egyik implantátumot kivette, a továbbiak eltávolítására – miután a felperes felkérésére dr. név 2015. november 19-i szakorvosi véleményében progrediáló csontpusztulást és arcüregi érintettséget diagnosztizált – 2015 novemberében került sor a Központban (a továbbiakban: Központ rövidítése), ahol a felperes helyreállító kezeléseknek, beavatkozásoknak vetette alá magát.

[6] A felperes keresetében nem vagyoni és vagyoni kára megfizetésére kérte kötelezni az alperest, arra hivatkozva, hogy a részére nyújtott ellátás nem felelt meg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak: az alperes indokolatlanul távolította el a fogait, elhibázott volt az implantátum típusának a megválasztása – a Szakmai Kollégium Fog- és Szájbetegségek Tagozata és Tanácsa a bazális implantátumok alkalmazását a 2013. május 31-i állásfoglalásában (a továbbiakban: Szakmai Kollégium Állásfoglalása) szakmai hibának minősítette –, a felső állkapcsának a csontmennyisége nem volt elégséges, ezért legkésőbb az implantációval egyidőben csontpótlást kellett volna végeznie, a gyulladás miatt eltávolított fog helyére azonnal implantátumot helyezett be, holott azt először gyulladásmentessé kellett volna tennie, a panaszait figyelmen kívül hagyta, a műtéti területen fennálló gyulladást nem a szakma szabályai szerint kezelte, nem tette meg azokat a lépéseket, amelyek a panaszait, fájdalmait enyhíthették vagy megszüntethették volna. Emellett az alperes nem tett eleget a tájékoztatási kötelezettségének sem, mert nem tért ki az implantátumok fajtáira, a szövődményekről hiányos felvilágosítást adott, továbbá az utolsó beavatkozásra a beleegyezése hiányában került sor. Előadása szerint az ellátás következtében a fogászati státusza jelentősen leromlott, a kezeléssel okozati összefüggésben állandó fájdalmakat kellett elszenvednie, eltérő étkezésre, gyulladáscsökkentők és fájdalomcsillapítók szedésére szorult, az egészségi állapota a főállású munkája elvégzésében teljesen, mellékállású munkájában részlegesen akadályozta.

[7] A felperes végleges keresetében – figyelemmel a 2017. november 22-i tárgyalásról felvett 11. sorszámú jegyzőkönyvben rögzített és a 65. sorszámú beadványában foglalt keresetfelemelésre – az alperest 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés; az alperes által elvégzett kezelések 1.216.000 forint költsége; 1.520.000 forint étkezési többletköltség; 120.000 forint közlekedési többletköltség; 317.680 forint gyógyszer többletköltség; a kereset benyújtásáig elvégzett fogászati helyreállítás költségeként 273.600 forint, a kereset benyújtását követően elvégzett helyreállítás költségeként 564.800 forint, illetőleg 466.000 forint, valamint a további implantáció és helyreállító műtétek becsült költségeként 3.264.800 forint; keresetvesztesség jogcímén 79.527 euro, valamint ezen összegek törvényes késedelmi kamata megfizetésére kérte kötelezni.

[8] Az elsőfokú bíróság a 77-I. sorszámú végzésével a 65. sorszám alatt előterjesztett jognyilatkozatot meg nem engedett keresetváltoztatásnak tekintette, és a követelések érvényesítését 564.800 forint; 466.000 forintból 5.000 forint; a tervezett helyreállító műtétet költségéből 1.660.000 forintot; az étkezési többletköltségből 400.000 forintot; a gyógyszerköltségéből 77.574 forintot meghaladó részében; a keresetvesztéséget 27 euro, valamint ezen összegek járulékaik elutasította.

[9] A beavatkozóval támogatott alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte, annak jogalapját és összegét egyaránt vitatta. Állítása szerint a felperes kezelését megelőző diagnosztikai vizsgálatok alapján megfelelő kezelési tervet készített, egyediesített formában adott tájékoztatást az alkalmazandó implantátumrendszeréről, a kezelési alternatívákról, a beavatkozás esetleges mellékhatásairól, kockázatairól, az azzal járó előnyökről. A beavatkozásokat – kivéve a harmadikat, amely során a felperes magatartása folytán hektikus állapot alakult ki – a páciens beleegyezése alapján végezte. A beültetett implantátum a márkája és típusa alapján alkalmas volt a felperes által kívánt cél tartós elérésére, olyan polírozott felszínű bikortikális implantátumokat alkalmazott, amelyek

megfelelnek az Európai Unió által támasztott minőségi követelményeknek, azokon a CE megjelölés szerepel. Az implantátumok szakmai szempontból is megfelelő választásnak bizonyulnak, ugyanis minimális invazív beavatkozást igényel a felhelyezésük, a betegek számára gyorsabb, biztonságosabb gyógyulási időt eredményez, az implantátum szinte azonnal terhelhető. Az implantátum forgalmazója annak alkalmazását továbbképzések elvégzéséhez köti. Vitatta, hogy szakmai szabályt szegett, a felperes által hivatkozott Szakmai Kollégium Állásfoglalása nem kötelező irányelv. A felperest 28 alkalommal kezelte, mindvégig megfelelő gondossággal járt el, a panaszait kivizsgálta és azok enyhítése érdekében szakszerűen járt el. Ugyanakkor a felperes állandó halogatása nem tette lehetővé a végleges pótlás felhelyezését, amely az implantáció sikerét negatívan befolyásolta, a késlekedés jelentős csontpusztulást eredményezhet. A felperes emellett fél évig nem jelent meg kontrollon, így nem derült ki, hogy milyen rágási nehézségekkel küzd, továbbá előzetesen nem tájékoztatta a pszichés betegségeiről, az ezekre szedett gyógyszerekről, amely a beavatkozás kontraindikációja lett volna, mulasztásaival közrehatott az egészségkárosodása bekövetkeztében.

[10] Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 8.780.061 forintot, ebből 5.000.000 forint után 2014. január 20-tól, 1.154.500 forint után 2014. február 25-től, 61.500 forint után 2015. október 6-tól, 241.000 forint után 2015. november 24-től, 42.000 forint után 2017. december 5-től, 14.000 forint után 2018. november 6-tól, 220.000 forint után 2018. november 15-től, 100.000 forint után 2019. március 7-től, 85.000 forint után 2019. március 12-től, 105.000 forint után 2015. december 1-től, 64.461 forint után 2014. november 1-től a kifizetésig járó, a késedelemmel érintett naptári félév első napján érvényes jegybanki alapkamattal egyező mértékű késedelmi kamatot, ezt meghaladóan a keresetet elutasította. A felperest az alperes részére 1.483.513 forint perköltség, az alperest az állam javára 375.000 forint illeték és 81.591 forint előlegezett költség megfizetésére kötelezte, megállapította, hogy 1.125.000 forint illetéket és 244.773 forint előlegezett költséget az állam visel.

[11] Az elsőfokú bíróság szakértől igazságügyi orvosszakértő aggálytalannak tekintett szakvéleménye alapján – a szakértő kizárására és új szakértő kirendelésére irányuló alperesi indítványt elutasítva – arra vont le következtetést, hogy az alperes felperes egészségügyi ellátása során tanúsított eljárása nem felelt meg Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak.

[12] Kifejtette: a szakértő feladata annak eldöntése, hogy melyek azok a releváns szakmai szabályok, amelyek meghatározzák az egészségügyi szolgáltató ellátásának kereteit, ezért figyelembe vehette a Szakmai Kollégium Állásfoglalását, és a szakmai szabályok betartásának vizsgálata során nem kellett jelentőséget tulajdonítania annak, hogy a perbeli implantátum gyártója a terméket megfelelőségi tanúsítvánnyal látta-e el.

[13] A szakvélemény alapján megállapította, hogy a felperesnek bazális implantátumok kerültek felhelyezésre, amelyek megegyeznek az alperes által bikortikális, illetőleg IHDE elnevezéssel illetett implantátumokkal. A képfelvételek alapján egyértelmű, hogy az implantátumok bazális módszerrel kerültek beültetésre, mivel belógtak az arcüreg alapjába, amelyet a hagyományos módszertan tilt, mert ez következményes gyulladás okozója lehet, továbbá a csontfalak áttörését műtéti körülmények között, szájsebész vagy arc-állcsont

sebész szakorvosi vizsgával lehet végezni. A Szakmai Kollégium Állásfoglalása szerint a bazális implantátumrendszer alkalmazása önmagában szakmai hibának minősül, de az alperes szakmai szabályt sértett azzal is, hogy a 2014. január 15-i röntgen alapján nem végzett csontpótlást, holott kétoldali arcüreg csontfeltöltésre lett volna szükség az implantátumok behelyezése előtt. A felperes esetében gyulladás is fennállt, az azonnali implantáció azonban abban az esetben lehetséges, amennyiben a fog, amelynek a helyére az implantátum kerül, nincs gyulladásban, ezért a csontfelszín hagyományos feltárása, alapos tisztítás, majd a gyógyulási idő bevárása lett volna szükséges. A gyulladt állapotban lévő területre történt implantátum behelyezés önmagában is okozhatta a műtét sikertelenségét, amely további műtétekhez és a felperes egészségkárosodásához vezetett. A szakértő véleménye alátámasztotta, hogy az alperes nem az elvárható szakmai gondossággal, az irányadó szakmai és etikai szabályok, irányelvek betartásával járt el, amikor nem megfelelő bazális implantátumrendszert alkalmazott, a fennálló gyulladás és csonthiány ellenére – csontpótlás nélkül – azonnali implantációt végzett. A nem megfelelő ellátással okozati összefüggésben a felperesnél állapotrosszabbodás, jelentős csontvesztés következett be. Ugyanakkor a szakértői vélemény nem igazolta azt, hogy az ellátással okozati összefüggésben letört implantátum darab maradt a szájüregben, illetőleg, hogy a felperesnél jobboldali arcüregi ciszta alakult ki.

[14] Az elsőfokú bíróság álláspontja szerint az Eütv. 13. §-a szerinti tájékoztatási kötelezettség elmulasztása is az alperes terhére róható, mert az első és második beavatkozást megelőzően aláírt hozzájáruló nyilatkozatban a felperes nem kapott felvilágosítást az implantátum típusáról, a bazális implantátumrendszer alkalmazásával kapcsolatos szakmai álláspontokról, a hiányosság megdöntésére pedig az alperes alkalmazottainak tanúvallomása nem volt alkalmas.

[15] Az alperest az eredménytelen kimentése folytán kárfelelősség terheli a felperesnél felmerült nem vagyoni és vagyoni károkért. A felperes vagyonában értékcsökkenést eredményezett az alperes által nyújtott kezelés 1.216.000 forint költsége, az indokoltsága tekintetében szakértői véleménnyel igazolt helyreállítást célzó vizsgálatok és kezelések költsége, e körben – az elutasított keresetváltoztatást figyelmen kívül hagyva – jogszerű kártételnek ítélte a cégl cégnek és a Központ rövidítése-nek kifizetett 273.600 forintot, az utóbbinak teljesített 461.000 forintot, valamint a tervezett csontpótlás 480.000 forint, a lágyrész műtét 90.000 forint és az implantációs műtét 1.090.000 forint tervezett költségét.

[16] A szakértő szerint a felperes megfelelő ellátás esetén is – az alkalmazandó csontpótlás miatt – 12 hónapig élelemfeljavításra szorult volna, ezt követően pedig még 21 hónapig szorult arra a szakmai szabályoknak nem megfelelő, szövődménnyel járó ellátás következtében. Az elsőfokú bíróság kifejtette: a 12 hónapos élelemfeljavítási szükséglet nem áll okozati összefüggésben az alperes eljárásával, mert megfelelő ellátás esetén is felmerült volna, ezért 21 hónapig tartó időszakra találta jogszerűnek az élelemfeljavításra vonatkozó igényt. Annak költségét mérlegeléssel, a kárkori ár- és értékviszonyokra, továbbá arra figyelemmel, hogy a felperes személyes előadása szerint csak kis mértékben szorult az étkezése kiegészítésre – több joghurtot és puha gyümölcsöt evett – 105.000 forintban (21x5.000 forint/hó) határozta meg.

[17] A közlekedési többletköltségként igényelt 120.000 forint követelést nem találta megalapozottnak, mert a felperes nem tett konkrét tényelőadást arra vonatkozóan, hogy mikor, honnan, hová és milyen költséggel utazott, nem igazolta, hogy az alperesnél 76, a Központ rövidítése-ben 22, a fül-orr-gégészeten 2 alkalommal jelent meg, amely utanként 1.200 forint tömegközlekedési költséggel járt.

[18] A szakértői vélemény szerint a felperes a műtéteket követően antibiotikum – Dalacin és Augmentin – szedésére kényszerült, amelynek költsége a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) nyilvántartása szerint 6.461 forintot tett ki. A szakértő nyilatkozott arra is, hogy az ellátással okozati összefüggésben indokolt volt másfél évig fájdalomcsillapító szedése, ugyanakkor a felperes a személyes meghallgatása során úgy nyilatkozott, hogy a második műtet követően pár hónapig szedett fájdalomcsillapítót, ezt követően már csak alkalomszerűen, kéthetente egyet. Az elsőfokú bíróság a szakértő véleménye – amely csak a gyógyszerelés indokoltságát és nem annak tényét alkalmas alátámasztani – és a felperes nyilatkozata alapján mérlegeléssel arra jutott, hogy az első műtéttől 2014. végéig havi 4.000 forint, összesen 44.000 forint, ezt követően havi 2.000 forint, összesen 14.000 forint erejéig indokolt a gyógyszerköltség iránti követelés.

[19] A szakértői bizonyítás eredménye szerint a felperest a jobb arcfele fájdalma az első műtéttől kezdődően 33 hónapig akadályozhatta a külföldi munkavégzésben, ugyanakkor a felperes azt kétségmentesen nem bizonyította, hogy azt az ellátással okozati összefüggésben kényszerült feladni. A rendelkezése álló bizonyítékok és a felperes személyes nyilatkozata szerint a magyarországi munkáját folyamatosan ellátta, ebből nem következik az, miszerint olyan mértékű fájdalmai lettek volna, amelyek a külföldi munkában akadályozták. A szakvéleményben rögzített felperesi nyilatkozat szerint az első műtet követően a fogai nem mozogtak, a fájdalma elmúlt, ezzel összhangban áll az a körülmény, hogy 2014 márciusa és 2014 szeptembere között az alperesnél nem jelentkezett. A 2014. október 22-i mentálhigiéniai szakrendelésen kiállított adatlapon azt rögzítették, hogy a munkáját, mindennapi teendőit problémamentesen ellátja. Ugyanez szerepel a 2014. december 11-i, a 2015. január 26-i, a 2015. április 23-i és a 2015. április 30-i ellátási lapokon, a 2015. július 16-i okiraton pedig az is feltüntetésre került, hogy „munkakeresésben van”. A felperes a személyes meghallgatása során akként nyilatkozott, hogy próbálkozott a külföldi munkavégzéssel, de az „nem jött össze”.

[20] Az elsőfokú bíróság nem osztotta a közrehatásra alapított védekezést, a szakértő véleménye szerint a felperes nem akadályozta a fogorvosi munka sikerét, a kontrollon történő megjelenésének hiánya nem okozhatott csontpusztulást, az enyhe depressziója és az azokra szedett gyógyszerei nem képezték a műtétek ellenjavallatát, egyébként az anamnézis lapon rögzítést nyert, hogy antidepresszánt szed.

[21] A nem vagyoni kárigény elbírálása körében az elsőfokú bíróság a szakértői bizonyítás eredménye alapján arra jutott, hogy a felperesnek az ellátással összefüggésben sérült a testi épséghez és egészséghez fűződő joga, ugyanis a háromszori implantátum behelyezés és eltávolítás, csontpótlás nélkül jelentős csontvesztéshez eredményezett, emiatt az új fogpótlás készítése nehezebb és kedvezőtlenebb feltételek között valósulhat meg. A felperes az elsőt követően további két műtetre szorult, a fogorvosi kezelése évekig elhúzódott, a beavatkozások fájdalommal jártak, amelyet az ellátás szakmai hiányossága miatt hosszabb időn keresztül volt kénytelen elviselni. Nyilvánvaló kellemetlenséggel járt számára az is,

hogy hosszú időn keresztül csak pépes, turmixolt ételeket tudott fogyasztani. A pszichológus szakértői vélemény szerint a jelenleg is fennálló ingerlékenység, szenzitív viszonyulás és biztonságigény, valamint az esetleges demonstratív jellegű szomatikus tünetképződés részben az ellátás kapcsán alakulhatott ki, illetőleg fokozódhatott, mindezért az általa elszenvedettek a személyiségére negatív hatást gyakoroltak. Mindezek együttes értékelése alapján arra vont le következtetést, hogy az érvényesített 5.000.000 forint nem vagyoni kárigény nem eltúlzott, alkalmas a felperes személyiségi joga megsértésének a kompenzálására.

[22] Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes és az alperes egyaránt fellebbezést terjesztett elő.

[23] A felperes a fellebbezésében az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatásával elsődlegesen az alperest étkezési többletköltséggént további 1.415.000 forint, gyógyszerköltséggént további 253.219 forint, helyreállítási költséggént további 1.604.800 forint, illetőleg 120.000 forint utazási többletköltség és 79.527 euro elmaradt jövedelem megfizetésére kérte kötelezni. Másodlagosan az alperest étkezési többletköltséggént további 295.000 forint, gyógyszerköltséggént további 13.113 forint, illetőleg 120.000 utazási többletköltség és 75.900 euro elmaradt jövedelem megfizetésére kérte kötelezni. Harmadlagosan a perköltségfizetésre kötelezése 469.000 forintra történő leszállítását kérte.

[24] Álláspontja szerint az elsőfokú ítélet tényállása pontatlan, ugyanis 2014. január 16-án kereste fel először az alperest; nem három felső foga, hanem jobb oldali két felső és egy alsó foga volt érintett, bal oldali foga eltávolításába nem egyezett bele, csupán kényszerűen beletörődött; az első műtét alkalmával a kezelőorvos négy fogat távolított el. A 2014. szeptember 1-jén készült CT felvétel igazolja, hogy már megelőző időpontban jelentkezett kontrollra. A fájdalmai miatt 2015. március 19-én az alperes távolított el egy, a Központ rövidítése pedig 2015 novemberében négy implantátumot. Téves annak rögzítése, hogy csak az első műtét előtt töltött ki anamnézis lapot, amennyiben egyébként ez igaz, akkor az alperes két alkalommal végzett meg nem engedett módon műtéti beavatkozást. Az alperes nem nyújtott tájékoztatást a bazális rendszerről, annak szövödményeiről, az alternatív módszerekről, a gyulladáscsökkentés szükségességéről és az elégtelen csontmennyiségről. Megfelelő tájékoztatás esetén kiderült volna, hogy nem áll fenn sürgős beavatkozás indikációja, a valós információk birtokában nem választotta volna az azonnali implantációt. A második műtéti beavatkozás előtt adott beleegyező nyilatkozat további két implantátum behelyezésére vonatkozott, ehelyett ötöt cseréltek, kezelési terv nem készült. A harmadik beavatkozás pedig a hozzájárulása nélkül történt, az alperes csupán ekkor közölte, hogy az implantátumokra készített fogak nem olyan teljes értékűek, mint az eredetiek.

[25] A 2019. október 28-án kelt beadványához F/52. sorszám alatt csatolt zárójelentéssel és F/53. sorszám alatt csatolt kórszövettani lelettel igazolta, hogy az arcüregi elváltozása nem ciszta, hanem krónikus gyulladás volt. Ezek az okiratok a kiegészítő szakvélemény elkészítéséig nem jutottak el a szakértőhöz, aki azonban a meghallgatása során egyértelműen állást foglalt abban, hogy arcüreggyulladásról volt szó. Lelettel igazolta azt is, hogy kizárt az arcüreggyulladás fül-orr-gégészeti eredete, az egyértelműen a fogászati beavatkozás következtében alakult ki. Az elsőfokú bíróság a szakértői véleményt figyelmen

kívül hagyva vonta le azt a téves következtetését, hogy nincs összefüggés az ellátása és az arcüreg elváltozás kialakulása között. Az alperes nem törődött sem a röntgenen észlelt elváltozással, sem a fájdalommal, amelynek folyamatos közlését a tanúbizonyítás alátámasztotta. Az arcüreggyulladás korai szakban szövődménymentesen gyógyítható, a kezeletlen vagy nem megfelelően kezelt heveny gyulladás viszont idültté válhat, az alperes eljárása miatt az utóbbit kellett elszenvednie. A jobb arcfelének fájdalma és csontgyulladása a mai napig visszatérően fennáll, ebből egyéb testi problémák is jelentkeztek, emiatt nem tudja a munkáját megfelelően ellátni, táplálkozni. Az alperes terhére róható az is, hogy nemcsak előidézte a káros következményt, hanem a dokumentációk visszatartásával mindent megtett annak eltitkolása érdekében.

[26] Álláspontja szerint az elsőfokú bíróságnak az élelemfeljavítás költségéről a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (régi Pp.) 146/A. § (4) bekezdésében foglaltaknak megfelelő keresetfelemelése alapján kellett volna döntenie, mert annak alapjául a szakértői bizonyítás eredménye szolgált. A felemelt keresetében 1.520.000 forint megfizetésére támasztott igényt, amelyből 800.000 forint a magyarországi munkahelyén biztosított térítésmentes étkezéstől esés (400 napra számítva napi 2.000 forint) és 720.000 forint az élelemfeljavítás költsége, a szakértő szerint indokolt havi 20.000 forint alapul vételével három évre (36x20.000 forint). Az elsőfokú bíróság a személyes meghallgatásán elmondottakat iratellenesen rögzítette, nem nyilatkozott úgy, miszerint az étkezése csak annyiban változott, hogy több joghurtot, illetőleg puha gyümölcsöt evett, viszont előadta azt is, hogy három évig turmixolt, azóta pedig másképp pépesít. Megfelelő rágófog híján nem tud rágni, a nyomási fájdalom miatt a betehető fogsort nem tudja az étel szétnyomására használni, ezért zavart szenved az emésztése is. Hangsúlyozta, hogy hét-tíz napos beavatkozásba egyezett bele, nem arról volt szó, hogy 12 hónapig lesz képtelen a rágásra. Az ellátás és tájékoztatás hibájából jutott súlyos állapotba, a fogmegtartó és gyulladáscsökkentő kezelések esetén ez nem következett volna be. A szakértői vélemény alapján a csontpótlás elmaradása folytán a beavatkozást követő három hét elteltétől indokolt többletköltséget felszámítani élelemfeljavításra. Az elsőfokú bíróság által megítélt havi 5.000 forint napi 161 forintot eredményez, amelyből egy joghurt ivólé sem vásárolható, ez az összeg nyilvánvalóan nem fedezi az étkezési többletköltségét, indokolt a marasztalást 1.415.000 forinttal felemelni.

[27] Iratellenes az elsőfokú bíróság megállapítása, miszerint nem tett konkrét tényállítást a közlekedési költsége vonatkozásában, illetőleg nem bizonyította azt. Az alperesnél 50 megjelenése volt, ebből 28 elismert, azonosan, mint a 3x10 alkalmas Bemer kezelések – amelyek viszont nem jelentettek minden alkalommal külön megjelenést – a továbbiakat pedig számlával igazolta. A periratokból kiolvasható, hogy 2014 márciusában több alkalommal csiszolás miatt, 2014 augusztusában kontrollon kellett megjelenie. A Központ rövidítése-ben 15 alkalommal jelent meg, dr. név1-nél kétszer, legalább kétszer fül-orr-gégészeti szakrendelésen és hozzávetőlegesen 5-10 alkalommal járt gyógyszerértárban, házi orvosnál. A közlekedési költséget gyűjtőjegy alapulvételével számította, a közlekedési útvonalak pedig az érintettek aktában szereplő címe alapján követhetők.

[28] Álláspontja szerint részben tévesen döntött az elsőfokú bíróság a gyógyszerköltségéről, nem vette figyelembe, hogy az alperesnél öt műtéti beavatkozásra, a Központ rövidítése-ben pedig egy eltávolító műtetre került sor. A személyes meghallgatása során előadta, hogy a beavatkozások után pár napig maximális mennyiségű Cataflamot szedett. A szakértő véleménye szerint másfél éves időszakban indokolt volt a fájdalomcsillapító szedése, és ugyanezt támasztotta alá dr. név2 és dr. név1 kezelőorvosok

tanúvallomása is. A NEAK által kiadott lista hiányosságát igazolta az F/58, F/60-F/61. sorszám alatt becsatolt okiratokkal.

[29] Az elsőfokú bíróság tévesen döntött a keresetveszteség iránti követelése elutasításáról, amelyet – tekintve, hogy 2014. január 16-án kellett volna országban ismét munkába állnia – 2014. január 15-től támasztott. Az alperesnél abból a célból jelent meg, hogy a koronájából letört darabot megjavíttassa, csak az állapota megtévesztő leírása alapján egyezett bele egy 7-10 napos beavatkozásba. Az ígért fogmű azonban nem készült el időre, illetőleg arról utóbb kiderült, hogy nem megfelelő. Az egészsége mielőbbi helyreállításában bízva nem szüntette meg az ausztriai vállalkozását, az annak fenntartásával járó fizetési kötelezettségének folyamatosan eleget tett. 2014. augusztus 11-én múlt el annyira a fájdalma, hogy vissza tudott utazni országba, folytatni az idősgondozói munkáját, azonban azzal szembesült, hogy nem tud az ottani étkezésnek megfelelően táplálkozni, gyomor- és bélrendszeri panaszai jelentkeztek, ezért kényszerűen feladta a munkáját, és a vállalkozását 2014. augusztus 19-i dátummal megszüntette. Hangsúlyozta, hogy a megelőző közel öt év alatt soha nem hagyta félbe az idősgondozási munkáját, a havi két hetet – sőt, sokszor többet is – ledolgozta. A döntésében az befolyásolta, hogy a külföldi munkavégzése mellett nem tudott volna sem az alpereshez, sem utóbb a helyrehozatal érdekében vállalt vizsgálatokra, kezelésekre járni. Az elsőfokú bíróság a szakértőnek tett személyes előadását tévesen értelmezte, részéről ugyanis nem a visszatérés szándéka hiányzott, hanem az egészsége helyrehozatala érdekében kívánt minden tőle telhetőt megtenni. A szakértői vélemény szerint nem csak a jobb arcfelének a fájdalma, hanem az arcüreg fájdalma és a kezelésekre járás is akadályozta abban, hogy az első implantációs műtet követően munkát vállaljon. A munkaképtelenségét elsősorban az okozhatta, hogy az erős fájdalom akadályozta a munkára összpontosításban, illetőleg az elkészült fogpótlással kizárólag pépes vagy turmixolt ételt tudott enni, ezért indokoltnak tekinthető a munkaképtelensége vagy legalábbis korlátozott munkaképtelensége erre az időszakra. Utalt arra is, hogy amennyiben nem akarta volna folytatni az ausztriai munkáját, akkor nyilván nem kezdett volna bele egy rövid távú, három hetes ápolás után – pihenőidő nélkül – az új grazi munkába, hanem az ünnepeket pihenéssel tölti.

[30] Az elsőfokú bíróság a belföldi munkavégzése folyamatosságát is tévesen értékelte, egyértelműen előadta, hogy rugalmas munkaidő beosztással dolgozott, amikor a beavatkozások és a szenvedő időszak tartott, megbeszélte a felettesével, hogy nem tud dolgozni, így csupán az állapítható meg, hogy 2004 óta folyamatosan alkalmazásban állt. Ez a munkája otthon is végezhető szellemi munka, amelyhez csak számítógép és internetkapcsolat volt szükséges, ezért amint az állapota engedte, adminisztrációs munkát végzett, a vezetői munkája nagy részét ez tette ki. A részmunkaidős belföldi munkavégzésből nem következik, hogy mellette külön, teljes munkaidős állást – a korábbiakkal azonos módon –nem tudott volna betölteni külföldön.

[31] Az elsőfokú bíróság a 2014. október 22-én kiállított ambuláns lap alapján is téves következtetésre jutott, a beteglap csupán annak igazolására alkalmas, hogy pszichiátriai probléma a munkában nem akadályozza, a vizsgálat egyébként a magyarországi munkájára vonatkozott.

[32] Az elsőfokú bíróság perköltségre vonatkozó döntése sem helytálló, a perköltségigénye 60.000 forint fordítási költségéből is állt, ugyancsak perköltségként kívánta

érvényesíteni a dr. név1 által készített orvosi vélemény 27.000 forint és a fogászati panoráma röntgen (OP) 4.000 forint költségét. Teljes személyes költségmentességet élvez, ezért a szakértői díj megfizetése alól is mentesül. Amennyiben a pernyertességi arány nem módosul – a fellebbezésben levezetett számítása szerint – az alperes csupán 469.000 forint perköltségre támaszthat igényt.

[33] Az alperes a fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését, másodlagosan annak részbeni megváltoztatását, a nem vagyoni kártérítésben marasztalása 3.000.000 forintra történő leszállítását kérte.

[34] Álláspontja szerint a szakértői bizonyítás eredménye az érdemi döntés alapjául nem szolgálhatott, mert a szakértő a feltett kérdéseket egyáltalán nem, vagy nem kellő alaposággal válaszolta meg, az állításait szakmai érvekkel nem támasztotta alá. A szakvélemény hiányossága a régi Pp. 182. § (3) bekezdése alapján új szakértő kirendelését tette volna szükségessé, az elsőfokú bíróság azonban ezen indítványának nem adott helyt. A szakértő a felperes esetében alkalmazott implantátum rendszert személyeskedésbe torkollva bírálta, az ellátó szakmaiságát és személyiségét is sértve, a jogvita keretein túlmutató, az implantológia területén egymással vetekedő iskolák közötti szakmai vitákban is állást foglalt, annak ellenére, hogy saját bevallása szerint sem egyértelműen eldöntöttek a vitás kérdések. Hangsúlyozta, hogy a vizsgálati és terápiás eljárási rendek kidolgozásának, szerkesztésének, valamint az ezeket érintő szakmai egyeztetések lefolytatásának egységes szabályairól szóló 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet (Rendelet) szabályozza, hogyan lehet olyan szakmai irányelvet meghozni, amely köti az egészségügyi szolgáltatókat. A szakértő által figyelembe vett 2013. március 10-i állásfoglalás (Állásfoglalás I.), valamint a 2020. március 10-én kelt állásfoglalás (Állásfoglalás II.), nem felel meg a Rendelet 9. § (5) bekezdés a) és b) pontjában foglaltaknak: ugyanis nem kerültek közzétételre a minisztérium hivatalos lapjában és az egészségügyi szakmai kollégium honlapján. A Társasága (Társaság rövidítése) civilszervezet, az ajánlásai, állásfoglalásai, illetőleg irányelvei kötéserővel nem bírnak, ezt a szakértő – annak ellenére, hogy a védekezésüket erre alapították – figyelmen kívül hagyta. Az Állásfoglalás I. szakmai szempontból hiányos, olyan fogorvosok álláspontja a bazális implantológiával szemben, akik ezzel a technikával nincsenek tisztában. Emellett a szakértő úgy elemzi az Állásfoglalás I.-ben foglaltakat, hogy amikor az a „bazális módszertanról” szólt, akkor az IHDE-féle módszertanról tett megállapításokat, mert az Állásfoglalás II.-ben a Társaság rövidítése elnöke ezt nyilatkozta. Amennyiben ez a megfelelés fennállna, akkor a Társaság rövidítése elnöke utólag kívánta tartalommal megtölteni az Állásfoglalás I. szövegét, amelynek alapján a szakértő azt az elvárást támasztotta vele szemben, hogy olyan szakmai szabályhoz, irányelvhez kellett volna igazodjon, amelynek tartalma és alkalmazási köre 2020-ig nem volt tisztázott.

[35] Az elsőfokú bíróság a szakvéleményre alapítva tévesen állapította meg, hogy a bazális implantátumok megegyeznek az IHDE implantátumokkal, az előbbieket forgalmazó cég 2014. évben már nem értékesített oldalról behelyezhető bazális implantátumokat. A felperes kezelését megelőzően tájékozódott a felhelyezendő termékről, és azt a tájékoztatást kapta, hogy azok nem bazális implantátumok. A szakvélemény egyébként nem definiálja, hogy pontosan mi a bazális implantátum, abból csak az tűnik ki, hogy a szakértő bármely terméket, amelyet az IHDE cég gyárt, azt bazálisnak tekinti. A kiegészített szakvéleményben sincs kifejtve, hogy miben mutatkozik meg az implantátum bazális tulajdonsága, nem tisztázott, hogy a szakértő mit ért „nem modern, elavult formavilágú implantátum” alatt.

[36] Az elsőfokú ítélet azt a téves látszatot kelti, mintha az IHDE implantátum rendszer alkalmazása tiltott lenne, önmagában szakmai hibának minősülne. Ezzel szemben a fogorvosi szakmában többféle implantátum rendszer és implantátum létezik, az IHDE implantátum rendszer a mai napig Magyarországon forgalmazott, több fogorvosi praxis által is alkalmazott. Előnye az, hogy a hagyományos implantátum rendszerhez képest gyorsabb, azonnali terhelhetőséget tesz lehetővé, és ezáltal alkalmas lehet olyan páciensek számára, akik élethelyzetük, munkájuk miatt nem tudnak hosszú hónapokat várni a fogpótlásukra. Súlyos hiányossága a lefolytatott bizonyítási eljárásnak, hogy az elsőfokú bíróság egyáltalán nem tért ki a CE minősítéssel kapcsolatos vizsgálatra, enélkül jutott arra, hogy a CE minősítés nem vonatkoztatható az alkalmazott implantációs anyag, eszköz és módszertan egészére, csak egy részére.

[37] Hangsúlyozta, a mai napig nem jelent meg olyan állásfoglalás, amely szakmailag elfogadhatatlannak minősítette volna az IHDE implantátumokat, a Társaság rövidítése szerint a fogászati implantológia aktuális irányelveivel az IHDE módszertana nem ellentétes.

[38] Az általa indítványozott szakértő kirendelésének lett volna helye, mert dr. név³ a per szakkérdése tárgyában kompetens, és elfogulatlanul tudott volna nyilatkozni. Ezzel szemben a kirendelt szakértő elfogultnak minősült, a szakvéleményadáshoz szükséges szakmai ismeretekkel nem rendelkezett, sem vizsgával, sem gyakorlati tapasztalattal nem bírt, amely alapján az IHDE implantátumok felhasználását meg tudta volna ítélni.

[39] Utalt arra is, a szakértő elismerte, hogy nem vétett szakmai hibát a fogak kihúzása, az implantátumok együlésben való azonnali behelyezése során, illetőleg azok megterhelése sem számít önmagában szakmai hibának.

[40] A másodlagos fellebbezési kérelmét azzal indokolta, hogy a megítélt 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés eltúlzott, nem áll összhangban a bírói gyakorlattal, a perben általa hivatkozott ítéleti döntésekkel. Álláspontja szerint 3.000.000 forint megfelelő kompenzációt jelentene, alkalmas lenne a beavatkozások következtében a felperest ért fizikai és lelki fájdalom kiegyensúlyozására, a károkozásban való közrehatása megfelelő ellensúlyozására. Változatlanul közrehatásként hivatkozott arra, hogy a felperes 2014. február 3-án – figyelmeztetés ellenére – nem járult hozzá az ideiglenes híd beragasztásához, holott annak elhalasztása az implantátumok becsontosodása érdekében nem javasolt, azok a folyamatos igazítások fel-, levétele következtében kilazulhatnak. Kérte értékelni azt is, hogy a felperes – annak ellenére, hogy annak fontosságára a 2014. február 18-i kontrollon felhívta a figyelmét – a fél éven belüli kontroll vizsgálaton nem jelent meg.

[41] A felperes fellebbezési ellenkérelmében – a fellebbezésével érintett rész kivételével – az elsőfokú bíróság ítéletének a helyben hagyását kérte. Álláspontja szerint az elsődleges, az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésére irányuló kérelem aseptalan, a kirendelt szakértő megfelelő kompetenciával rendelkezett – az alperes által alkalmazott implantátum forgalmazója éppen a szakértőt kérte fel a rendszer véleményezésére –, nem csak megismerte az IHDE rendszert, hanem az annak alkalmazásához szükséges vizsgát is letette.

Ezzel szemben a perbeli fogászati beavatkozások idején sem az alperes, sem az általa kirendelni kért dr. név3 szakértő nem rendelkezett még a rendszer használatához szükséges vizsgával.

[42] Az elsőfokú bíróság helytállóan nem adott helyt az elfogultsági kifogásnak, a szakértő a hagyományos és bazális implantológiát nem öncélúan, hanem a perbeli szakmai vita könnyebb megértése céljából – táblázatban – vetette össze, elfogultság megállapítására az nem ad alapot, hogy a praxisában milyen implantátumrendszert használ és tart megfelelőnek.

[43] Téves az a jogértelmezés, hogy az egészségügyi szolgáltató kártérítési felelősségét kötelező szakmai szabályok szándékos vagy gondatlan be nem tartása alapozhatja meg, az általa hivatkozott Rendelet sem írja elő azt, hogy szakmailag nem vehető figyelembe vagy érvénytelen lenne egy olyan állásfoglalás, amelyik vonatkozásában hiányzik vagy késik a 9. § (5) bekezdése szerinti közzététel. Általánosan elfogadott álláspont, miszerint szakmai szabálynak kell tekinteni mindazt az ismeretanyagot, amelyet az orvostudomány egésze reprezentál. Az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltak betartásának vizsgálata során a szakértő alappal vehetett figyelembe minden vonatkozó szakmai szabályt. Rámutatott arra is, hogy 2013 óta nem tették közzé az alperes által használt implantátumok hiteles dokumentációját, objektív elfogulatlan vizsgálati eredményeket, amelyek tudományosan alátámasztanák a gyártó, illetőleg forgalmazó által hangoztatott előnyöket. A Társaság rövidítése állásfoglalások nem egyes fogorvosok véleményét tükrözik, azok a meghatározó szakmai szervezetek, tudományos társaságok tudományos fokozattal rendelkező vezetőinek testületi véleményével egyeztetve készültek.

[44] A szakértő egyértelműen állást foglalt abban a kérdésben, hogy a bazális implantátum elnevezésű implantátumok megegyeznek az alperes által bikortikálisnak nevezett, illetőleg az IHDE stratégiai, egyfázisú elnevezéssel illetett implantátumokkal. A bazális implantátumok meghatározására a szakértő számos képet mellékel, amelyeken a „formavilágok” szemmel láthatóak. Nincs jelentősége a CE minősítés meglétének, az ugyanis csupán a forgalmazhatóságot biztosítja az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban.

[45] Iratellenes az az érvelés, hogy a szakértő szerint nem vétett szakmai hibát, ezzel szemben rögzítette, hogy az alperes nem az akadémiai orvoslás szabályai szerint járt el, elmulasztotta a szükséges csontpótlást, a fogak eltávolítása utáni néhány hét gyógyulási idő betartását és az implantáció ezt követő kivitelezését, nem derítette fel a fájdalom okát és a szakma szabályait megsértve nem küldte magasabb szintű ellátóhoz. A szakértő rögzítette azt is, hogy esetében arcüreggyulladás állt fenn az alperes által hangoztatott cisztával szemben. Az arcüreggyulladás lényeges körülmény mind a munkaképesség, mind az elszenvedett nem vagyoni hátrány megítélése körében.

[46] Álláspontja szerint az alperes másodlagos fellebbezési kérelme is alaptalan, a megítélt 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés nem tekinthető eltúlzottnak, figyelemmel a károkozás következtében elszenvedett fizikai és lelki fájdalmakra, az életvitelében beállt jelentős negatív változásokra. Tekintve, hogy a közrehatása sem állapítható meg, ezen okból sem foghat helyt a nem vagyoni kártérítés mérséklésére irányuló kérelem.

[47] A felperes fellebbezése részben, az alperes fellebbezése nem alapos.

[48] A Fővárosi Ítéltábla az alperes elsődleges fellebbezési kérelme alapján azt vizsgálta, hogy indokolt-e az elsőfokú bíróság ítéletének hatályon kívül helyezése.

[49] A kirendelt orvosszakértő kizárását elutasító végzés ellen a régi Pp. 178. § (4) bekezdése értelmében külön fellebbezésnek nincs helye, a határozat az ítélet elleni fellebbezésben támadható. A régi Pp. 178. § (1) bekezdése alapján irányadó régi Pp. 13. § (1) bekezdés e) pontja szerint az ügyben szakértőként nem járhat el az, akitől az ügy tárgyilagosa megítélése nem várható (elfogultság). A Fővárosi Ítéltábla teljes egészében osztotta az elsőfokú bíróság 2020. november 2-án kelt 21. sorszámú végzésében kifejtett álláspontját, miszerint az alperes által előadottak szakértőtől szakértő elfogultságának megállapítására nem adtak alapot. Az implantátumrendszerek összehasonlítása azok könnyebb áttekintését biztosítva hozzátartozott a vitás szakkérdés vizsgálatához, a szakértő feladatát képezte a szakmai álláspontja kialakítása, amelynek az objektivitását nem rontotta le, hogy az egyben állásfoglalásnak is minősült az alperes által hivatkozott szakmai vitában. A szakértő írásbeli és szóbeli véleménynyilvánításában – amellet, hogy tartózkodott az alperes szubjektív megítélése szerint sértőnek, személyeskedőnek minősülő hangnem használatától – nem terjeszkedett túl a kirendelő végzésben meghatározott feladatkörén.

[50] A szakértő a jogvita elbírálásához releváns szakkérdések megválaszolásához megfelelő kompetenciával rendelkezett, ugyanis arc-állcsont-szájsebészet és fogorvostan szakterületre akkreditált, a meghallgatása során előadta, hogy a felperes esetében használt implantátumrendszerről annak forgalmazója felkérésére tanulmányt készített, az ahhoz szükséges elméleti és gyakorlati kurzusokon, két tanfolyamon is részt vett.

[51] A fellebbezésben foglaltaktól eltérően másik szakértő kirendeléséhez nem teljesültek a régi Pp.182. § (3) bekezdése szerinti jogszabályi feltételek sem, mert – az előzőekben kifejtettek szerint elfogulatlan és kompetens – szakértő a kirendelésében foglalt feladatának teljeskörűen eleget tett, aggálytalan szakértői véleménye, azok kiegészítései az érdemi döntés alapjául szolgálhattak.

[52] A szakértő nem helyezkedett szembe a fellebbezésben felhívott Rendeletben foglaltakkal, nem állította, hogy a felperes kezelésének időpontjában volt hatályos egészségügyi szakmai irányelv a fogászati implantátumok alkalmazása vonatkozásában, irányelv hiányában pedig alappal tekintette irányadónak a Szakmai Kollégium Állásfoglalását. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli: az Eütv. 129. § (1) bekezdéséből következően kétségtelen, hogy a vizsgálati és terápiás módszerek megválasztása mindenkor a kezelőorvos joga, ehhez azonban szorosan kapcsolódik az Eütv. 77. § (3) bekezdésében megfogalmazott felelősségi szabály, amely az elvárható gondosságot, a szakmai és etikai szabályok, valamint irányelvek betartását írja elő, az utóbbi hiányában pedig széles körben elfogadott szakirodalmi közlésekre vagy szakmai konszenzusra támaszkodó szakmai ajánlásokra hagyatkozhat [Eütv. 119. § (3) bekezdés]. Az alperes részéről nem cáfolt szakértői állítás szerint a bazális implantátumok tárgyában, a fogászati implantológiában legmagasabb

szakmai fórum a Szakmai Kollégium, ezért a 2013. május 31-i Állásfoglalásában foglaltakat helytállóan tekintette a szakértő irányadónak. Ebből következően viszont súlytalan az alperesnek a Társaság rövidítése civilszervezeti jellegére, az Állásfoglalás I. és Állásfoglalás II. kötelező jellegének a hiányára vonatkozó fellebbezési érvelése. A szakértő önmagában a Szakmai Kollégium Állásfoglalása alapján – amely a bazális implantátum alkalmazását szakmailag elfogadhatatlannak minősítette – helytállóan nevesítette szakmai szabályszegésként a felperes esetében használt IHDE implantátumok alkalmazását. A szakértő a szakvéleménye 2020. április 4-én kelt kiegészítésében és a meghallgatása során egyaránt egyértelművé tette, hogy az IHDE implantátum nem hagyományos, hanem bazális implantátumnak minősül, amelyek között elsősorban nem az implantátum tulajdonságaiban mutatkozik alapvető különbség, hanem a módszertanban: a bazális módszertan a traumatológiában alkalmazott kompressziós, bikortikális csavarozás elméletének átültetése a fogászatba, míg a hagyományos implantológia a nyugalomba helyezett implantátumra és az oszeointegrációra épít. Az a védekezés, hogy az IHDE implantátumok CE tanúsítvány birtokában forgalmazhatók, azt más praxisokban is alkalmazzák, az adott esetben fennálló kárfelelősség megítélése körében nem releváns, az alperes kimentésére nem alkalmas, mert az akadémikus tradicionális orvoslás szakmai szabályait is megszegte. A szakértő ugyanis a szakma szabályainak és az elvárható gondosság elvének a megsértését eredményező további mulasztásként nevesítette a gyulladt terület kezeletlenségét; a gyógyulás bevárásának mellőzésével történt azonnali implantációt, amelyet nem előzte meg a szükséges csontpótlás; a csontfalak – szakorvosi vizsga és műtéti körülmények hiányában történt – áttörését, amely gyulladást eredményezett; a tájékoztatás elégtelenségét; valamint azt, hogy a felperest a nem enyhülő panaszai ellenére nem utalta magasabb szintű betegellátóhoz.

[53] Tekintettel arra, hogy a szakértő valamennyi releváns szakkérdésre kitért, a véleménynyilvánítása az alperes fellebbezésében hivatkozott részében nem hiányos, nem aggályos, az érdemi döntés alapjául szolgálhatott, az elsőfokú bíróság helytállóan nem adott helyt a másik szakértő kirendelésére irányuló indítványnak. Mindezerért a régi Pp. 252. § (3) bekezdése szerinti hatályon kívül helyezési ok nem állt fenn, a Fővárosi Ítéltábla nem látta akadályát az elsőfokú ítélet érdemi felülbírálatának.

[54] Az elsőfokú bíróság a jogvita elbírálásához releváns tényállást a szükséges mértékben feltárta, az abból levont jogi következtetéseivel a Fővárosi Ítéltábla részben értett egyet.

[55] Az orvosszakértői bizonyítás kétségmentes eredményének okszerű, a régi Pp. 206. § (1) bekezdésében foglaltaknak megfelelő értékelésével jutott az elsőfokú bíróság arra, hogy a felperesnek nyújtott egészségügyi ellátás nem felelt meg az Eütv. 77. § (3) bekezdésében foglaltaknak. Az alperes a szakértői bizonyítással feltárt – előzőekben részletezettek szerinti – felróható magatartásával okozati összefüggésben a felperesnél egészségkárosodást, fogászati státusza leromlását, csontvesztést idézett elő, a sikeres kimentése hiányában kárfelelősség terheli a bekövetkezett nem vagyoni és vagyoni károkért.

[56] A Fővárosi Ítéltábla nem osztotta az alperes nem vagyoni kártérítésben marasztalása összegét – 3.000.000 forint és járulékait meghaladó részében – vitató másodlagos fellebbezési kérelmét sem.

[57] Az elsőfokú bíróság helytállóan nem adott helyt a károsult közrehatására alapított védekezésének, a szakértői bizonyítás szerint a felperes rendelőben jelentkezésében, együttműködési készségében nem mutatkozott olyan körülmény, amely megakadályozta volna a részére nyújtott fogorvosi ellátás sikerességét.

[58] Az elsőfokú bíróságnak a nem vagyoni kártérítés iránti igényt annak figyelembevételével kellett elbírálnia, hogy a nem vagyoni kártérítés jogintézménye arra szolgál: a személyiségi jogi sérelem következtében a károsultnál bekövetkezett hátrányt, az életminőségében beállt negatív irányú változást pénz nyújtásával kísérelje meg kompenzálni. A Fővárosi Ítéltábla kiemeli, a nem vagyoni kártérítés intézménye speciális a kárfelelősség körén belül, ugyanis nem azonos nemű az okozott sérelemmel: nem vagyoni jellegű sérelmet orvosol vagyoni eszközökkel. A személyiséget ért kár ténylegesen megfizethetetlen, a nem vagyoni kártérítés elvi alapjait rögzítő 34/1992. (VI. 1.) AB határozatban foglaltaknak megfelelően, a polgári jogi védelem módja – a kártérítés – a sérelemhez képest valójában inadekvát, a kártérítési összeg meghatározásánál a bíróságok józanságának, mértéktartásának és elhivatottságának van szerepe. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása ezért nem egzakt módon, hanem mindig bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek figyelembevételével történhet, ezen belül tekintettel kell lenni a károsultat ért nem vagyoni sérelem jellegére, súlyosságára, arra, hogy a károkozó magatartás folytán hogyan változtak az életkörülményei. Összehasonlító adatként kell vizsgálni az ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által hasonló esetekben alkalmazott kártérítési összegek nagyságrendjét is.

[59] Az elsőfokú bíróság helytállóan mérlegelte, hogy a többszöri, csontpótlás nélküli fogászati beavatkozások miatt a felperes számára új fogpótlás készítése az eredeti állapotához képest kedvezőtlenebb feltételek között valósulhat meg, a kezelése – figyelembe véve a szakértő szerint indokoltá vált helyreállító beavatkozásokat is – évekig elhúzódott, tartós fájdalmakkal, táplálkozási nehézségekkel kellett szembesülnie. A Fővárosi Ítéltábla osztotta a felperesnek azt a fellebbezési érvelését, miszerint a szakértő a meghallgatása során alátámasztotta a következményi – fül-orr-gégészeti, illetőleg egyéb okra vissza nem vezethető – krónikus, műtéti beavatkozást igénylő arcüreggyulladás kialakulására tett előadását, amely a jogsértést súlyosbító, az alperes leszállítás iránti kérelme teljesítése ellen ható körülmény. Az elsőfokú bíróság helytállóan vette figyelembe a pszichológus szakértő véleményét is, a szakvélemény a felperes személyiségjegyeiben ingerlékenységet, szenzitív viszonyulást, biztonságigényt, valamint demonstratív jellegű szomatikus tünetképződést rögzített, amely részben az alperes által nyújtott ellátás kapcsán alakulhatott ki, fokozódhatott.

[60] Mindezért az elszenvedett nem vagyoni hátrány súlyával, a káreseménykori ár- és értékviszonyokkal, valamint a hasonló ügyekben megnyilvánuló bírói gyakorlattal összhangban az elsőfokú bíróság által megítélt 5.000.000 forint alkalmas a nem vagyoni hátrány hozzávetőleges kompenzálására, kiegyensúlyozására, annak az alperes által másodlagosan kért leszállítása nem indokolt.

[61] A felperes vagyoni kártételek elbírálását kifogásoló fellebbezési érvelését a Fővárosi Ítéltábla az étkezési és közlekedési többletköltség, valamint jövedelemkiesés vonatkozásában részben, a gyógyszer- és fogászati helyreállító költségek tekintetében nem osztotta.

[62] Az elsőfokú bíróság az étkezési többletköltség iránti követelést, 400.000 forint és járulékait meghaladó részében, a régi Pp. 146/A. § (1) bekezdésében megszabott törvényi határidőn túli érvényesítése folytán helytállóan tekintette meg nem engedett keresetváltoztatásnak, és a régi Pp. 146/A. § (6) bekezdésének megfelelő alkalmazásával hozta meg a keresetváltoztatást elutasító 77-I. sorszámú végzését. A fellebbezésben foglaltaktól eltérően a követelés 1.520.000 forintra és járulékaira felemelésekor nem teljesült a régi Pp. 146/A. § (4) bekezdése szerinti feltétel, ugyanis a keresetfelemelés átgondolása nem függött szakértői bizonyítástól, a felperes nyilvánvalóan nem szakvélemény alapján szembesült azzal, hogy a belföldi munkahelyén biztosított térítésmentes étkezéstől elesett, tisztában kellett lennie azzal is, hogy az alperes ellátása következtében kialakult rágási nehézség milyen időtartamban nehezítette a táplálkozását és az milyen többletkiadással járt.

[63] Ugyanakkor tévedett az elsőfokú bíróság, amikor a követelést 105.000 forint és járulékait meghaladó részében elutasította. Az alperes érdemi ellenkérelemben foglalt – felperes által nem vitatott – előadása szerint a kezelése befejezéseként, a 2014. január 28-i varratszedést követően a kész híd került volna felhelyezésre, amelynek alapvető funkciója a rágás biztosítása. A felperesnek a kezelése elvállalásakor ígért eredmény – rövid időn belüli fogpótlás – ismeretében a végleges híd felhelyezését követő időszakra rágási nehézséggel nem kellett számolnia, erre vonatkozó tájékoztatásban nem is részesült. Ebből következően a szakértő által élelemfeljavításra indokoltnak tartott 33 hónap nem csökkenthető azzal az egy éves időszakkal, amely alatt a hagyományos csontpótlással járó, megfelelő ellátás várható szövődményeként rágási nehézség jelentkezett volna.

[64] Ezen túlmenően a havi többletköltség indokolatlanul alacsony összegben került meghatározásra. A Fővárosi Ítéltábla osztotta a felperes fellebbezési érvelését is, miszerint a táplálkozására tett személyes előadását az elsőfokú bíróság nem összességében, valamennyi előadott releváns körülményt számba véve értékelte, és nem vette kellően figyelembe a káreseménykori árviszonyokat. A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint étkezési többletköltségként havi 15.000 forint, 33 hónapos időszakra tehát 495.000 forint felszámítása indokolt. Ugyanakkor az alperes kötelezése nem terjedhetett túl – az előzőekben kifejtettek szerint – hatályosnak minősülő kereseti kérelmen, amely 400.000 forint és járulékai megfizetésére irányult, ezért a marasztalás felemelésére és – az irányadó időszak növelése folytán – a késedelmi kamatfizetés kezdő napjának a meghatározására ehhez igazodva kerülhetett sor.

[65] Nem helytálló a közlekedési többletköltség megtérítése iránti kereseti kérelem teljes elutasítása sem. Az elsőfokú bíróság nem iratellenesen állapította meg, hogy a felperes a követelését a megtett utak száma, útvonala, úticélja tekintetében nem részletezte, azonban helytálló az a fellebbezési érvelés, hogy az alperes nála 28 alkalommal történő megjelenését elismerte. Az alperesnél igénybe vett Bemer kezelések vonatkozásában viszont nem állapítható meg, hogy azok mennyiben voltak átfedésben a fogászati kezelésekkal, így azok külön utazásként nem voltak számításba vehetők. A felperes 2019. június 13-án kelt beadványában megjelölt helyreállító kezelésekről kiállított számlák alapján a Központ

rövidítése-ben 15, dr. névlnál 2, a fül-orr-gégészeti kezelésekről kiállított orvosi dokumentáció szerint szakrendelésen 2, a háziorvosi igazolás alapján 1 megjelenés, mindösszesen 48 utazás minősül igazoltnak. A felperes peradatokból ismert lakóhelyétől tömegközlekedéssel megközelíthető, beazonosított célállomások figyelembevételével utazásonként jogszerű az 1.200 forint (4 db gyűjtőjegy 300 forint/db áron számolva), mindösszesen 57.600 forint (48x1.200 forint) költség és járulékai áthárítása az alperesre.

[66] A jövedelemkiesés miatt támasztott kereseti kérelem teljes elutasítása sem helytálló. A felperes okirati bizonyítékokkal alátámasztott személyes előadásából egyértelmű, hogy a belföldi foglalkoztatása otthonról, rugalmas munkaidő beosztásban végezhető szellemi munka volt, míg a külföldi munkája fizikai erőnlétet, aktivitást és folyamatos jelenlétet igénylő idősgondozói munka, amelyet havi rendszerességgel két vagy többhetes turnusokban végzett. Helytálló az a fellebbezési érvelés, miszerint abból, hogy a belföldi munkáját a rugalmas időbeosztásból adódóan össze tudta egyeztetni a fogászati kezelésekkal, így azt nem kellett megszakítania, nem következik a külföldi munkavégzése folytathatósága, arra alkalmassága. Az általános élettapasztalattal egybevág az a fellebbezési okfejtés, hogy az országban történő munkavégzés mellett nem lettek volna kivitelezhetők az alperes által végzett beavatkozások, illetőleg a Központ rövidítése által nyújtott helyreállító kezelések. A 2014 januárjában pár naposként előírányzott alperesi kezelés végül 2015 őszéig tartott, majd ezt követték az indokolt helyreállító kezelések, illetőleg a szakértő által a nem megfelelő alperesi ellátás következményeként azonosított szövödmény, a krónikus arcüreggyulladás fül-orr-gégészeti, sebészeti ellátása 2018. és 2019. években. A felperes tanúbizonyítással igazolta, hogy tartósan nem enyhülő fájdalomra panaszkodott az alperesnek, a szakértő szerint a csontpótlás nélkül behelyezett bazális implantátumok körül tartós fájdalmat okozó gyulladás alakult ki, a megfelelő rágási, táplálkozási képesség elvesztése emésztési és gyomorpanaszokat idézett elő, mindez pedig a munkavégzésben mintegy három éven keresztül – legalább – korlátozta, illetőleg bizonyos munkakörök betöltését kizárta.

[67] A felperes hiteles fordítással ellátott okiratokkal kétségmentesen igazolta, hogy 2010. évtől rendszeresen ismétlődve idősgondozói tevékenységet folytatott országban, amelyért 2014 januárjában 65 euro napidíjban részesült, ezért – három év alatt, havi két hét munkavégzéssel számolva – mindösszesen 35.587 euro jövedelemtől esett el. Az állítása szerint napidíjjal egyező természetbeni juttatásait – lakhatás, étkezés –, tekintve, hogy arról szóban állapodott meg a mindenkori munkáltatójával, nem tudta igazolni, továbbá a költségek fedezése tényleges munkavégzéshez kapcsolódik, annak hiányában fel sem merülhettek, ezért az áthárításukra nincs mód.

[68] A jogszerűen követelt jövedelemkiesés után középárányos időponttól járó késedelmi kamat – tekintve, hogy a fizetést idegen, nem forint, hanem euro pénznemben kell teljesíteni – nem a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 301. § (1) bekezdésében meghatározott, hanem az Bank által alkalmazott referencia kamatlábbal egyező mértékű.

[69] A felperes a fellebbezésében a fogászati helyreállítás további költségeként igényelt 1.604.800 forint követelés vonatkozásában sem az elsőfokú bíróság 77-I. sorszámu végzését – amelyben a további implantáció és helyreállító műtétetek becsült költségeként érvényesített kérelmet az 1.660.000 forintot meghaladó részében meg nem engedett keresetváltoztatásként elutasította – vitató, sem a hatályosnak tekintett kereseti kérelemnek

1.660.000 forint erejéig helyt adó ítéleti döntéssel kapcsolatos érvelést nem adott elő, a követelése összegét számszakilag nem vezette le, a megváltoztatás iránti kérelmét nem indokolta, ezért a határozat érdemi felülbírálatára ebben a keretben nem nyílt mód.

[70] A Fővárosi Ítéltábla nem osztotta a gyógyszerköltség iránti követelést 64.461 forint és járulékait meghaladóan elutasító ítéleti rendelkezést vitató fellebbezési érvelést. Az elsőfokú bíróság a – szakértőnek is bemutatott – NAEK lista és a szakértői vélemény alapján helytállóan tekintette igazoltnak és indokoltnak a felperes részéről antibiotikum és fájdalomcsillapító szedését, a gyógyszerelés gyakorisága tekintetében pedig helytállóan tulajdonított döntő jelentőséget a felperes személyes előadásának. A mérlegelése a fellebbezésben hivatkozott okirati bizonyítékok figyelembevételével sem okszerűtlen, annak felülmérlegelése nem volt indokolt.

[71] A felperes a fellebbezésének részbeni eredményessége, valamint a régi Pp. 81. § (2) bekezdése alkalmazhatósága folytán nem köteles perköltséget fizetni az alperes részére, hanem az alperes tartozik a felperes perköltségét megfizetni, amely a hiteles fordítás igazolt 60.000 forint költségéből, valamint a felperest képviselő ügyvéd jogi képviseleti munkadíjából áll, amelynek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet (Ükr.) 3. § (2) bekezdés a) és b) pontja alkalmazásával állapította meg.

[72] Az alperes marasztalásának a felemelése folytán, a megváltozott pernyertességhez igazodóan módosult az alperest terhelő, valamint a felperes személyes költségmentessége folytán az állam által viselt szakértői költség és illeték mértéke is.

[73] Minderre tekintettel a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a régi Pp. 253. § (2) bekezdése alapján – a perköltség viselésére is kiterjedően – részben megváltoztatta, és a felperesnek járó vagyoni kártérítés összegét felemelte, egyebekben helybenhagyta azt.

[74] A Fővárosi Ítéltábla a régi Pp. 239. §-a értelmében érvényesülő régi Pp. 81. § (2) bekezdésében foglaltakra is figyelemmel kötelezte az alperest a felperes részére az Ükr. 3. § (2) és (5) bekezdései alapján megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére.

[75] A le nem rótt – az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (Itv.) 39. § (1) bekezdése és a 46. § (1) bekezdése alapján számított – fellebbezési eljárási illeték viseléséről a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése és 14. §-a alkalmazásával határozott.

Budapest, 2022. október 5.

Dr. Kincses Attila s.k.

a tanács elnöke

Levek Istvánné dr. s.k.

Dr. Csordás Csilla s.k.

előadó bíró

bíró

A kiadmány hiteléül: