



Debreceni Ítéltábla
Mf.I.50.058/2021/37.

A Debreceni Ítéltábla a Dr. Janklovics Tibor ügyvéd (cím1) által képviselt Felperes (cím2) felperesnek - a Dr. Martinecz Gergely ügyvéd (cím3) által képviselt Alperes (cím4) alperes ellen, munkáltatói egészségsértés miatti kártérítés megfizetése iránt indított perében az Egri Törvényszék 34.M.70.019/2020/52. számú ítélete ellen a felperes által 53. számon benyújtott, Mf. 4. és 8. alatt kiegészített fellebbezések folytán indult másodfokú eljárásban meghozta az alábbi

í t é l e t e t:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi a felperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az alperesnek 225 425 (kétszázhuszonötezer-négyszázhuszonöt) forint másodfokú eljárással felmerült költséget.

A feljegyzett fellebbezési illetéket és a másodfokú eljárás során feljegyzett állam által előlegezett költséget az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

I n d o k o l á s

[1] Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállás szerint a felperes 2013. szeptember 2. napjától állt az alperes alkalmazásában ápoló, gondozó munkakörben. 2016. február 21. napján éjszakai műszakban volt beosztva, amikor 5 óra 45 perc körüli időben észlelte, hogy a folyosó fekáliával szennyezett, ezért a PVC padlót körülbelül 1 m² területen vizes fertőtlenítő oldattal feltakarította. A takarítószer visszahelyezése után a vizes rész közelében egy mentálisan sérült, izgatott állapotú gondozottat észlelt, akit igyekezett megnyugtatni és visszakísért a szobájába. Visszatérve a korábban általa megtisztított részen megcsúszott és a hátára esett. A felperest mentőszolgálat szállította kórházba, majd

keresőképtelen állapotba került. Az alperes határozatával a balesetet üzemi balesetnek ismerte el.

[2] A felperes közalkalmazotti jogviszonya 2018. április 29. napjával felmentéssel megszűnt.

[3] A felperes módosított keresetében kérte kötelezni az alperest 5 000 000 forint sérelemdíj, valamint és ezen összeg után 2016. június 8. napjától a kifizetés napjáig járó késedelmi kamata, valamint 2018. szeptember 1. és 2019. május 31. napja közötti időre lejárt 1 126 890 forint, 2019. június 1. napjától a nyugdíjazásáig havi 125 210 forint jövedelempótló járadék megfizetésére. Állította, hogy az üzemi baleset következtében maradandó egészségkárosodást szenvedett, folyamatos fájdalomban élt, L.IV. discus hernia miatt műtöttek, de fájdalmai nem szűntek meg; korábban fennállt pszichiátriai megbetegedése rosszabbodott. Az alperes a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény (a továbbiakban Mt.) 166. § (1) és 167. § (1) bekezdése szerint köteles kárai megtérítésére, mert az alperes jogellenes magatartása következtében sérült az egészséghez, testi épséghez, ép lélekhez és mentális egészséghez, szabad munkaválasztáshoz, az ép családban éléshez és a társadalmi életben való aktív részvételhez fűződő joga, így a polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban Ptk.) 2:52.§ (3) bekezdése szerint ezért az alperes sérelemdíj megfizetésére köteles. A közalkalmazotti jogviszony megszüntetése sértette a Ptk. 6:528. § (2) és (6) bekezdését. Jövedelempótló támogatás iránti igényét az Mt. 173. § és 175. § (1) és (3) bekezdéseire alapította.

[4] Az alperes ellenkérelmében elsődlegesen elévülésre hivatkozással a per megszüntetését kérte, kiemelve, hogy az elévülés nem szakadt meg. A kereset érdemében annak elutasítását kérte, figyelemmel arra, hogy a felperesnél kialakult fizikai állapot és a baleset között nincs okozati összefüggés, a felperes a korábban már fennállt sorszerű megbetegedéséből eredően szorult műtetre. Vitatta a kár összegét és hivatkozott arra is, hogy a felperes a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.

[5] Az elsőfokú bíróság ítéletével a keresetet elutasította és kötelezte a felperest az alperes javára 355 000 forint perköltség megfizetésére.

[6] Az ítélet indokolásában rögzítette, hogy az alperes a baleset körülményeit nem vitatta, azt üzemi balesetként elismerte. Az igazságügyi orvosszakértői véleményben foglaltak szerint a felperes a balesetben 8 napon belül gyógyuló tomportáji-ágyéki zúzódásos sérülést szenvedett el, a balesettel összefüggő egészségkárosodása 0%; az egyéb, munkavégzési képességét hátrányosan befolyásoló egészségkárosodás sorszerű megbetegedéséből származik; a felperes műtétjére is degeneratív elváltozások alapján és nem traumás okból került sor, a baleset és műtét között érdemi állapotrosszabbodás nem következett be. Az igazságügyi pszichiáter szakértő véleményében foglaltak szerint a felperest 2007 évtől kezelték kevert szorongásos és depressziós, valamint alkalmazkodási zavarral; a trauma

következtében terápiájában érdemi változás nem történt, a balesettel összefüggésben új mentális zavara, pszichés egészségkárosodás nem igazolható. Az igazságügyi pszichológus szakértői vélemény szerint a balesettel összefüggésben személyiségkárosodás, poszttraumas stressz jelei nem észlelhetők, a felperes jelen tünetei a testi szenvedésnyomáshoz kötődnek.

[7] A Ptk. 6:532. § szerint a felperes balesetből eredő károsodása 2016. február 21. napján bekövetkezett, kártérítési igénye ekkor vált esedékessé. Az elévülés nyugvására okot adó körülmény nem merült fel, a felperes személyiségi jogsértésre alapított sérelemdíj iránti követelése 2019. február 21. napján, a keresetlevél előterjesztése előtt elévült.

[8] A felperes a perben nem tudta bizonyítani, hogy a munkaviszonnyal összefüggésben a balesetből eredően érte kár, valamennyi egészségkárosodása a szakértői vélemények szerint természetes okú megbetegedéseiből ered, ezért a jövedelempótló járadék iránti igénye is megalapozatlan.

[9] A felperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú ítélet megváltoztatásával kérte az alperest marasztalni a keresetnek megfelelően, másodlagos fellebbezési kérelme az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésére és az elsőfokú bíróság új eljárásra és új határozat hozatalára utasítására irányult. Kérte az alperest az első és másodfokú eljárással felmerült perköltségnek megfizetésére kötelezni.

[10] A fellebbezésben részletesen felsorolta orvosi kezeléseit és műtéteit, állítva, hogy ezen jogi tények szolgálnak a sérelemdíj alapjaként. Az EBH2008.1801. számon közzétett eseti döntésben foglaltak alapján kifejtette, hogy mivel a balesetig munkaképesség csökkenése nem volt, a baleset által aktivizált sorszerű megbetegedés után az alperes kártérítési felelőssége fennáll, és ehhez felhívta a BH2003.398. számon közzétett eseti döntést is. A szakértői véleményből kiemelte, hogy a korábban tünetmentes, radiológiaiilag kimutatható ágyéki gerinc és ágyéki porckorong degeneráció a baleset miatt vált tünetessé; mely megállapítással ellentétes a szakértő azon nyilatkozata, hogy a balesettel összefüggő munkaképesség csökkenése 0%. A szakértői vélemény ekként a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (a továbbiakban Pp.) 316. § (1) bekezdésében meghatározott hibában szenved, azt az elsőfokú bíróság nem fogadhatta volna el ítélezése alapjául.

[11] Továbbra is állította, hogy követelése nem évült el, és hogy az elévülés nyugvása nem szakkérdés, az elsőfokú bíróság erre vonatkozó álláspontját jogszerűen nem alapíthatta volna szakértői véleményre. A baleset ugyan 2016. február 21. napján következett be és a kártérítés ekkor vált esedékessé, ám ekkor csak arról tájékoztatták, hogy horzsolásai vannak és konzervatív kezelést kapott. Joggal gondolta, hogy ez nem fog maradandó problémát okozni, és csak a műtétkor tudatosult a balesettel bekövetkezett károsodás mértéke, így ezen időpontig az elévülés nyugodott. Az IH2015.21. szám alatt közzétett eseti döntés alapján előadta továbbá, hogy az elévülés a személyhez fűződő joghátrány bekövetkezésekor kezdődik, ami nem esik feltétlenül egybe a jogsértés időpontjával, valamint hogy a

jövedelempótló járadék iránti igénye az Mt. 175. § (3) bekezdés b) pontja alapján sem évült el. Sérelmezte, hogy az elsőfokú bíróság nem vette figyelembe az állapotrosszabbodásra vonatkozó előadását.

[12] Másodlagos fellebbezési kérelmét a Pp. 279. § megsértésére, a bizonyítékok okszerűtlen mérlegelésére alapította.

[13] Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását és a felperes másodfokú perköltségben való marasztalását kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság a széleskörű bizonyítási eljárás során szerzett bizonyítékokat helytállóan mérlegelte, a tényállást helytállóan állapította meg és abból helytálló jogi következtetésre jutott.

[14] A fellebbezés nem alapos.

[15] Az ítéltábla a logikai sorrendre figyelemmel előbb a felperes másodlagosként előterjesztett, az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésére irányuló fellebbezési kérelmét vizsgálta. A felperes lényeges eljárási szabálysértésként a Pp. 279. § megsértésére hivatkozott, azonban a bizonyítékok okszerűtlen mérlegelése önmagában nem az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezéséhez, hanem a Pp. 369. § (3) bekezdés a) pontja szerint az anyagi jogi felülbírálat körében a tényállás módosításához, kiegészítéséhez, ennek eredményeként az elsőfokú ítélet megváltoztatásához vezethet.

[16] Az ítéltábla ebben a körben az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást az alábbiak szerint egészíti ki: A baleset napján kiállított ambuláns lap szerint az alsó lumbális csigolyák felett ütögetésre érzékenységet jelez, a megállapított diagnózis a medence és a törzs alsó részének zúzódása. A csatolt röntgenlelet szerint a lumbális lordosis íve fokozott, balra convex scoliosis. L.IV és L.V. porckorong mérsékelten lelapult A reumatológiai és fizioterápiai szakrendelő zárójelentése szerint a felperes 2016. március 29-től április 6. napjáig konzervatív kezelésben részesült. A zárójelentés megállapította, hogy a felvételére esést követően kialakult bal alsó végtagban sugárzó derékfájdalom miatt került sor. Az ismételt röntgenvizsgálatok során törés nem igazolódott, tünetei háttérében bal oldali lumbális radiculopathia állt. 2016. június 8-án MR vizsgálat történt. A leletből megállapíthatóan a csigolyatestek magassága szabályos. Az L.III, L-IV, L-V porckorong bal oldali foraminális 5-6 mm-es eltérést mutat. A foramen beszűkült, a kilépő gyök mindkét szintben komprimált, az L4 gyök kifejezetten érintett. A vélemény előboltosulás, valamint gyöki érintettség. 2016. július 22. napján megállapították, hogy a panaszok változatlanok, azok inkább fokozódtak, és a beteg műtéti megoldást kér, amelynek tervezett időpontja 2016. augusztus 11. napja. A műtétet követő zárójelentés szerint a bal oldali L.V. extraforaminális exploratióból L.IV sérveltávolítást, majd foraminotomiát végeztek. A pszichiátriai szakrendelésen készült ambuláns lap szerint a diagnózis kevert szorongásos, depressziós zavar. Megállapították, hogy gyógyszereit rendszeresen szedi, korábban jobban érezte magát, de februárban történt egy

baleset, ami nagyon megviselte. A baleset következtében betegsége fokozódott, folyamatosan Frontin és Fevarin tabletták szedése szükséges azért, hogy megfelelő pszichikai állapotba kerüljön. A 2017. május 18. napján kelt komplex minősítést végző I. fokú szakértői bizottság összefoglaló véleménye szerint a felperes megbetegedései: intervertebralis dislocatio, kevert szorongásos és depressziós, valamint alkalmazkodási zavar. Ez alapján az egészségi állapotát 74%-ban, össz-szervezeti egészségkárosodását 26%-ban határozták meg. A II. fokú szakértői bizottság azonos véleményt adott ki, azzal, hogy az egészségkárosodás kezdő időpontját 2016. augusztus 11. napjában jelölte meg. A felperes 2018. május 1. napjától munkanélkülivé vált, és álláskeresőként vették nyilvántartásba.

[17] Az így kiegészített tényállással az elsőfokú bíróság ítélete felülbírálatra alkalmas volt.

[18] Az ítéltábla ezt követően vizsgálta a felperes az ítélet megváltoztatására irányuló fellebbezési kérelmét, melynek körében hivatkozott a Pp. 316. § (1) bekezdésének megsértésére azzal, hogy az elsőfokú ítélet alapjaként szolgáló igazságügyi orvosszakértői vélemény aggályos. Az ítéltábla egyetértett a fellebbezésben foglaltakkal annyiban, hogy a szakértői vélemény látszólag ellentétes megállapításokat tartalmazott, továbbá az részben hiányos volt, mivel a balesetet megelőző orvosi dokumentáció, a felperes baleset előtti egészségügyi állapotának ismerete és figyelembevétele nélkül készült. Az ítéltábla a Pp. 370. § (4) bekezdése szerint alkalmazandó 369. § (4) bekezdése alapján végzett anyagi pervezetést követően a szakértői bizonyítást kiegészítette, és a bizonyítás kiegészítése mellett a Pp. 384. § (2) bekezdés ab) pontja alapján az ügy érdemében döntött.

[19] Az ítéltábla megítélése szerint – figyelemmel az alperes másodfokú eljárásban tett nyilatkozatára is – az elsőfokú ítélet indokolását is szükséges kiegészíteni azzal, hogy az Mt. 166. § (1) bekezdése értelmében a munkáltató köteles megtéríteni a munkavállalónak a munkaviszonnyal összefüggésben okozott kárt. A munkáltató a (2) bekezdés értelmében ugyanakkor mentesül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy a kárt az ellenőrzési körén kívül eső olyan körülmény okozta, amellyel nem kellett számolnia és nem volt elvárható, hogy a károkozó körülmény bekövetkezését elkerülje vagy a kárt elhárítsa, valamint abban az esetben, ha a kárt kizárólag a károsult elháríthatatlan magatartása okozta. A munkáltatói kárfelelősség objektív, kártelepítési, kockázatviselési jellegű. A perben a munkavállaló bizonyítási kötelezettsége a károkozás és a munkajogviszony közötti ok-okozati összefüggésre, a kár keletkezésére, illetve ennek mértékére terjed ki, míg a kimentési okok fennálltát a munkáltató köteles bizonyítani.

[20] Az alperes a balesetet üzemi balesetként ismerte el, az a felperest nem vitatottan a munkavégzése közben, azaz a munkaviszonnyal összefüggésben érte. A felperes orvosi dokumentációval és igazságügyi szakértői véleménnyel igazolta bekövetkezett egészségromlását. A jogi képviselővel eljáró alperes érdemi ellenkérelmében, és a perfelvétel során a kereset elutasítását részben a felperesi igény elévülésére, részben a baleset és a felperes állapota közötti okozati összefüggés hiányára alapította, továbbá a kár összegének bizonyítatlanságát és a felperes kárenyhítési kötelezettségének megszegését állította. Az

ellenkérelmében kimentésre nem hivatkozott, az okozati összefüggés hiányán túl nem vitatta kártérítési felelősségét. A Pp. 203. § (2) bekezdésére tekintettel ezért ezt akként kellett tekinteni, hogy az alperes a kártérítési felelősség körében a felperes egyéb jogállításait, tényállításait nem vitatta. A Pp. 342. § (1) bekezdésére figyelemmel az elsőfokú eljárásban a sérelemdíj és a jövedelempótló járadék iránti igény jogalapja tekintetében is csak a bekövetkezett baleset és a felperesi egészségkárosodás közötti okozati összefüggést kellett vizsgálni és nem képezte a bizonyítás részét az, hogy a kár az alperesi munkáltató ellenőrzési körén kívül következett-e be, vagy azt a felperes elháríthatatlan magatartása okozta-e kizárólagosan.

[21] A fentiekből következően ezért az elsőfokú bíróságnak alperes elévülési kifogására tekintettel elsődlegesen azt kellett tisztázni, hogy a felperes követelése elévült-e, mivel az elévült követelés bíróság előtt nem érvényesíthető (Kúria Pfv.IV.20.086/2022/6. szám alatti ítélet). Az ítéltábla szerint az elsőfokú bíróság jogszabálysértés nélkül állapította meg a felperes sérelemdíj iránti igényének elévülését.

[22] A munkáltató egészségkárosodásért fennálló kártérítési felelőssége összecszerúságának egyes kérdéseiről szóló 3/2018. (IX.17.) KMK vélemény sérelemdíjra is alkalmazandó 20. pontja értelmében a kártérítés (és sérelemdíj) iránti követelés elévülése a károsodás bekövetkezésével, a kártérítés (sérelemdíj) iránti követelés esedékessé válásával megkezdődik. Az elévülési idő kezdetére nem hat ki, ha a károsult a károsodásról, ekként a személyiségi jogsértésről bármely okból csak később szerez tudomást, de ha menthető okból nem tudja követelését érvényesíteni, az elévülés nyugszik mindaddig, amíg a károsult teljeskörűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába jut.

[23] A 3/2018. (IX.17.) KMK vélemény indokolásában is felhívott Pécsi Ítéltábla 2/2009. (X.9.) számú PK véleményében kifejtette, hogy amennyiben az egészségkárosult állapotrosszabbodása idővel ugyanarra a kár-okra visszavezethetően olyan súlyúvá válik, hogy az akár a vagyoni, akár a nem vagyoni károk tekintetében önálló kárkötelemként is megállna, az elévülés nyugvásának megszűnését az orvosi diagnosztizálástól kell számítani. „A bekövetkezett egészségkárosodás manifesztálódásához – függetlenül a lappangási időtől – nem az elévülés kezdete, hanem az elévülés nyugvásának a megszűnése kapcsolódik. A kár tényleges jelentkezéséig csak az elévülés nyugvása állapítható meg.” A Kúria felperes által felhívott Kf.39.648/2020/7. szám alatti ítéletében is akként foglalt állást, hogy a sérelemdíj iránti igény elévülését az állapotrosszabbodásról való tudomásszerzéstől kell számítani, ez időig az elévülési idő nyugvásának megállapítására van legfeljebb lehetőség.

[24] Az elsőfokú bíróság által helytállóan rögzítettek szerint ugyanakkor a felperes sérelemdíj iránti igénye azon esetben is elévült, ha a felperesen 2016. augusztus 11. napján elvégzett műtét, vagy a műtėti indikáció közlésének időpontjáig az elévülés nyugvása megállapítható. Az elévülés nyugvása ugyanis a Ptk. 6:24. § (1)-(3) bekezdéseiből következően nem azt jelenti, hogy az elévülés időtartama a nyugvás idejével meghosszabbodik. A nyugváshoz joghatás csak akkor fűződik, ha az elévülési időből kevesebb mint egy év (egyéves vagy egy évnél rövidebb elévülési idő esetében kevesebb mint

három hónap) maradt hátra, mely esetben az elévülési idő a törvény által előre, általános jelleggel meghatározott időtartammal meghosszabbodik. A felperesi követelésre az Mt. 286. § (1) bekezdése szerint irányadó 3 éves elévülési időből a műtét időpontját követően azonban még több mint két év állt rendelkezésre, így az elévülés esetleges felperes által hivatkozott nyugvása jelen esetben még annak fennállása esetén sem bírt volna joghatással.

[25] A fellebbezésére tekintettel mutat rá az ítéltábla arra, hogy mind annak megítélése, hogy a felperest ért trauma valamennyi következménye a baleset idején felismerhető volt-e, mind annak megítélése, hogy a felperesnél bekövetkezett-e olyan utólagosan kialakult, a korábbtól elkülöníthető egészségkárosodás a balesettel összefüggésben, amely új kártérítési igény jogalapja lehet, olyan különleges szakértelmet követel, amellyel a bíróság nem rendelkezik, ekként e vonatkozásban az elsőfokú eljárásban indokolt volt az igazságügyi szakértők meghallgatása [Pp. 300. § (1) bekezdés]. A fellebbezésben sérelmezettel ellentétben a szakértők csak ezen kérdésekre nyilatkoztak, az elsőfokú bíróság pedig a szakértői vélemény és az egyéb bizonyítékok mérlegelése útján foglalt állást az elévülés és az elévülés nyugvásának kérdésében, amely körben kifejtett jogi érveivel az ítéltábla is egyetértett.

[26] A felperes által előadottakra tekintettel vizsgálni kellett azt is, hogy a 2016. augusztus 11. napján elvégzett műtétet kiváltó egészségügyi állapot, illetőleg a felperes ezt követően kialakult egészségromlása tekinthető-e új kártérítési igény jogalapjaként figyelembe vehető új, a balesetből eredő, de a korábbtól elkülöníthető egészségkárosodásaként, melynek megítélése a Pp. 300. § (1) bekezdése szerinti szakértői kérdés. Ahogyan az ítéltábla már rámutatott, az elsőfokú eljárásban beszerzett igazságügyi orvosszakértői véleményhez a Pp. 316. § (1) bekezdése szerint ebben a körben nyomatékos kétség fért, ezért az ítéltábla anyagi pervezetést követően előterjesztett indítványra a felperes korábbi egészségügyi dokumentációjának beszerzését követően a Pp. 313. § (3) bekezdése szerint a szakértőt a szakértői vélemény kiegészítésére hívta fel, majd a szakértőt a tárgyalásra is megidézte. Azáltal, hogy a peres felek a kiegészített szakértői véleményre észrevételt tehettek, a szakértőhöz a tárgyaláson is intézhettek kérdéseket, és ezzel a szakértő a szakvélemény hiányosságát, ellentmondásosságát kiküszöbölte, a kiegészített szakvélemény nem szenved a Pp. 316. § (1) bekezdése szerinti hibákban, ekként az ítéltábla az ítélezése alapjául elfogadta.

[27] A felperes a szakvélemény kiegészítését követően indítványozta újabb szakértői vélemény beszerzését, majd az esetleges ellentmondások kiküszöbölése érdekében az Egészségügyi Tudományos Tanács szakvéleményének beszerzését, melyet az ítéltábla nem tartott indokoltnak.

[28] A Pp. 315. § (1) bekezdése értelmében újabb szakértő kirendelésére csak akkor kerülhet sor, ha a kirendelt szakértő szakvéleménye aggályos és az aggályosság a szakértő által adott felvilágosítás ellenére sem volt kiküszöbölhető. További szakértői bizonyítás elrendelését emellett a fél alappal akkor indítványozhatja, ha annak szükségességét a Pp. 316. § (1) bekezdés a) - d) pontokban felsorolt valamely ok megjelölésével és az arra vonatkozó

indokok előadásával megfelelően alátámasztja, de önmagában az a körülmény, hogy a fél a szakértői véleményben foglaltakkal nem ért egyet, nem ad alapot további szakértő kirendelésére (Kúria Kfv.X.38.306/2019/7., Kfv.X.37.440/2019/5.). Az igazságügyi orvosszakértő a tárgyaláson szakértői véleményét kiegészítve választ adott a felperes Mf. 31. alatti észrevételeire, a felperes ezt követően már csak arra hivatkozott, hogy a szakértői vélemény kellő tudományossággal nincs alátámasztva. A kiegészített szakvélemény ugyanakkor az ítéltábla álláspontja szerint megfelel az igazságügyi szakértőkről szóló 2016. évi XXIX. törvény 47. § (4) bekezdésének, hiszen a szakértő szóban kifejezetten kitért a szakértői véleménynek – a már hatályon kívül helyezett, de továbbra is irányadónak minősülő - Az Országos Igazságügyi Orvostani Intézet gerincsérültek igazságügyi orvosszakértői vizsgálata és véleményezése körében kiadott 12. számú módszertani levelében foglaltakkal való összefüggésére, ezért a felperes ezen hivatkozása sem foghatott helyt.

[29] Újabb szakértő kirendelésére nem adott alapot az sem, hogy a perben kirendelet igazságügyi orvosszakértő szakvéleménye eltért a ... Megyei Kormányhivatal Szakértői Bizottságának I. fokú szakvéleményében foglaltaktól. A Szakértői Bizottság véleményét a felperes keresőképtelenségének véleményezése körében alkotta, az nem minősül a Pp. 300. § (2) bekezdése szerinti szakértőnek, a bizottság véleménye a más eljárásban kirendelt szakértő alkalmazására vonatkozó Pp. 306. § szerinti feltételeknek sem felel meg, így nem alkalmas az annak ismeretében készült igazságügyi szakértői vélemény bizonyító erejének lerontására. Az ítéltábla a felperes további szakértő kirendelésére irányuló bizonyítási indítványát a fenti indokok alapján elutasította.

[30] Az ítéltábla a beszerzett orvosi dokumentáció alapján megállapította, hogy a felperesnél 2014. április 7. napján már lumbago ischiassal megbetegedést diagnosztizáltak, hátfájása miatt előző nap ügyeleti ellátásban is részesült. Gyógyszeres és fizioterápiás kezelést követően keresőképessége csak április 28. napján állt helyre. Ugyanezen kórismére 2014. május 9. napján is gyógyszert íratott, majd 2015. július 23. napján ismételten lumbago ischiassal kórismével lett keresőképtelen. Törzsmozgása minden irányban kötött, ágyéki gerince ütögetésre érzékeny volt, és csupán 2015. augusztus 14. napján állapították meg ismételt keresőképességét. Az ehhez kapcsolódó kiegészített igazságügyi szakvélemény szerint ezen megbetegedések az ágyéki gerinc és az ágyéki porckorong degeneratív elfajulásának megnyilvánulásai lehettek. A 2022. július 8. napján megtartott tárgyaláson a szakértő akként nyilatkozott, hogy ilyen megbetegedéseket akár a porckorong lelapulása, akár porckorongsérv okozhat. Korabeli képalkotó diagnosztikai vizsgálat hiányában, utólag azok oka nem állapítható meg, azonban a felperes ágyéki gerincszakasza sorsszerű megbetegedéssel mindenképpen érintett volt már a balesetet megelőzően is. A degeneratív elváltozásból eredően egy rossz mozdulat, elcsúszás is bármikor keresőképtelenséget válthatott ki, és a felperest 2016. februárjában ért baleset is ilyen kis trauma volt, melynek következtében a terület megrázkódott, mikroelváltozások következtek be, amelyek miatt a korábban panaszos terület ismét fájdalmassá (azaz tünetessé) vált. Ez a fajta trauma általában pár nap alatt gyógyul, de ischiassal a gyógytartama akár két-három hónap is lehet. Fenntartotta mindezekre tekintettel, hogy a felperes a baleset következtében 8 napon belül gyógyuló sérüléseket szenvedett el.

[31] Lényegesnek tartotta az ítéltábla azt a körülményt is, hogy a felperesnél a 2016. augusztus 11. napján végzett műtéttel az ágyéki IV. sérvet távolítottak el, majd gyöknyílás feltárást végeztek. Az orvosszakértő ugyanakkor a képalkotó diagnosztikai vizsgálatok alapján egyértelműen akként nyilatkozott, hogy sem a 2016. február 21. napján végzett röntgenvizsgálat, sem a 2016. június 8. napján végzett MR vizsgálat sérvet a felperesnél nem mutatott ki, traumás eltérést nem igazolt, csupán a II-IV-V. szintben ideggyöknyílási porckorong előbolyosulást, mindkét szegmentumban baloldali kilépő gyöki érintettséget, enyhe degeneratív elfajulást ízületi kopással rögzített. Rámutatott továbbá a szakértő arra is, hogy a felperes 2016. augusztusi műtétjét csupán relatív indikációra végezték, elsősorban a beteg panaszossága alapján, életminőségének javítása érdekében, abszolút műtéti indikáció (bénulás) nem volt. Utalt arra is, hogy a felperes korábban diagnosztizált pánikbetegségben szenvedett, fájdalomtűrő képességét befolyásolhatta pszichés státusza is.

[32] Kétségtelen, hogy a felperes a műtét elvégzését követően sem vált keresőképesé, azonban az orvosszakértő kiegészítő szakvéleménye szerint a sérvműtét csak az esetek megközelítőleg 80%-ában hoz javulást a beteg állapotában, még 2-4 %-ban akár a beteg állapotának romlásával is járhat. A műtétet erre is figyelemmel általában abszolút indikáció esetén javasolnak, amennyiben ennek hiányában történik az operáció, úgy elképzelhető a tünetek visszatérése, a sérv kiújulása (Mf.I.50.058/2021/37. jegyzőkönyv 4. oldal). Kitért arra is, hogy a műtét mellett is fennmarad a degeneratív elfajulás, továbbá, hogy a felperes 2017 februárjában kórismézett, szintén fájdalommal járó baloldali, combcsont nagytompori savós tömlőgyulladás a felperes egyéb mozgásszervi megbetegedéseitől független.

[33] A 12. számú módszertani levél értelmében a trauma és a kórkép közötti okozati összefüggés a klinikai kórisme és a kórfolyamat hosszmetszeti elemzése alapján vizsgálható, melynek a szakértő a kifejtettek szerint eleget tett. A módszertani levél kifejezetten rögzíti azon feltételeket, amelyek mellett a porckorongsérv traumás eredete, a kifejezett oki összefüggés megállapítható. E feltételek a következők: „a) a baleset alkalmával érvényre jutó behatás alkalmas a porckorongsérv létrehozására; b) a baleset után a sérülést szenvedett személy munkája azonnali abbahagyására kényszerül (az akut discus-herniációk hirtelenül lépnek fel a traumát követően és ahhoz közvetlenül kapcsolódnak); c) vagy azonnal vagy a fájdalom fokozódása miatt napokon belül orvosi kezelés válik szükségessé; d) az orvosi vizsgálatok bizonyítják a discus-hernia fennállását és azt, hogy a sérültnek megelőzően gerinc-megbetegedése nem volt. Az igazságügyi orvosszakértő kifejtette, hogy a felperest ért trauma olyan behatás volt, amely az alsó határán mozgott annak, hogy a sérv létrehozására alkalmas legyen, azonban a balesetet követően a discus-hernia rögtön nem lépett fel, azt még a 2016. június 8. napján végzett MR vizsgálat sem igazolta, mely utóbbi alapján zárta ki a sérv traumás eredetét.

[34] Az ítéltábla utal arra is, hogy a beszerzett orvosi iratok kétséget kizáróan igazolják továbbá azt is, hogy a felperes korábban is szenvedett gerinc-megbetegedésben, mely tünetes volt és keresőképtelenséget is okozott, az ágyéki gerincszakasz érintettségével járó megbetegedés miatt 2014 évben 21 napig, 2015 évben 22 napig volt keresőképtelen.

[35] Az igazságügyi orvosszakértő mindezek kifejtése mellett továbbra is azt állapította meg, hogy a felperes 2016. augusztus 11. napján elvégzett sérvműtete és a 2016. február 21. napján bekövetkezett baleset között nincs okozati összefüggés. Ebből következően a felperes nem bizonyította, hogy az általa hivatkozott műtét olyan, a balesettel összefüggésben utólagosan kialakult, a korábbtól elkülöníthető egészségkárosodás, amely új kártérítési igény jogalapja lehet, így a sérelemdíj iránti igénye elévült, a felperes ezen igényét a bíróságnak érdemben vizsgálnia nem kellett.

[36] Helytállóan hivatkozott ugyanakkor a felperes a fellebbezésében az Mt. 175. § (3) bekezdés b) pontjában foglaltakra, melynek értelmében az elmaradt jövedelem és a sérelem folytán csökkent kereset megtérítése iránti igény elévülése attól az időponttól kezdődik, amikor a sérelem folytán bekövetkezett munkaképesség-csökkenés, egészségkárosodás első alkalommal vezetett jövedelemkiesésben megmutatkozó károsodáshoz. Ezen időpontot a felperes 2018. szeptember 1. napjában jelölte meg, melyet az alperes nem tett vitássá [Pp. 266. § (1) bekezdés]. A felperes jövedelempótló járadék iránti igényének elévülése ekként az elsőfokú bíróság álláspontjával ellentétben nem állapítható meg. Helyesen mérlegelte ugyanakkor az elsőfokú bíróság a bizonyítékokat akként, hogy a felperes jövedelmének csökkenése és a perbeli baleset közötti okozati összefüggés nem állapítható meg. E körben az ítéltábla visszautal a másodfokú eljárás során kiegészített igazságügyi orvosszakértői véleményben foglaltakra és az azzal összefüggésben jelen ítélet [30]-[34] bekezdéseiben rögzítettekre. A kiegészített, és ekként már aggálytalan igazságügyi orvosszakértői vélemény szerint a baleset és a felperes jelen egészségi állapota közötti okozati összefüggés nem mutatható ki. Tekintettel arra, hogy az Mt. 166. § (1) bekezdése szerint a munkáltató csak a munkaviszonnyal összefüggésben okozott kárért felelős, így a jövedelempótló járadéknak, mint kártérítésnek az egyik konjunktív eleme hiányában a felperesi igény megalapozatlan.

[37] A felperes által felhívott EBH2008.1801. számon közzétett határozat az MK 30. számú állásfoglalásra utal vissza, mely arra az esetre, ha a munkavállaló egészségi állapota, testi fogyatkozása, szervezeti adottsága nem okozott keresetvesztéssel járó munkaképesség-csökkenést, és a munkavállaló keresetvesztése életének, testi épségének, egészségének a munkaviszonyával összefüggésben történt megsértése folytán következett be, ténylegesen a teljes felelősségét állapítja meg az említett sérelemből származó munkaképesség-csökkenés százalékos mérvétől függetlenül. Ezen állásfoglalásra figyelemmel rögzítette az akkori Legfelsőbb Bíróság, hogy ha aggálytalanul nem állapítható meg, hogy a balesetkor keresetvesztéset, munkaképesség-csökkenést nem okozó (rejtett) sorsszerű megbetegedés a későbbiekben okozott volna-e és mikor munkaképesség-csökkenést, beletartozik a munkáltató teljes kártérítési felelőssége körébe a baleset által aktivizált sorsszerű megbetegedés, és a munkáltató folyamatosan helytállni tartozik az elmaradt jövedelemért. A közzétett döntés alapjául szolgáló tényállással ellentétben ugyanakkor jelen esetben a felperes ágyéki degenerációja már a balesetet megelőzően is ismert volt, sorsszerű megbetegedéséből eredő lumbago ischiással betegségét már évekkel korábban diagnosztizálták, amely egyértelműen az ágyéki érintettségét igazolja. A felperesnél ezen megbetegedés már 2014 és 2015 években is hosszabb keresőképtelenséget okozott, melynek hátterében nem sérv állt, így nem állapítható meg az, hogy a sorsszerű megbetegedését a perbeli trauma aktivizálta volna. Az igazságügyi szakértő által is kifejtettek szerint a felperes

már ismert, kórismézett degeneratív ágyéki megbetegedésének fájdalmassá válását egy rossz mozdulat, megcsúszás bármikor kiválthatta, ilyen – a meglévő betegséget átmenetileg fájdalmassá tévő – trauma volt a perbeli baleset is.

[38] A szakértői vélemény alapján az sem volt megállapítható, hogy a természetes megbetegedés és az üzemi baleset miatti állapotromlás együttesen eredményezte volna a felperes károsodását és ezért a munkáltató kártérítési felelőssége a balesettel összefüggésben álló mértékig fennállna (BH2006.96.). A felperes később diagnosztizált, jelen állapotát is kiváltó megbetegedései és a baleset között ok-okozati összefüggés a fentiek szerint még részben sem mutatható ki, a 2016. augusztus 11. napján végzett műtét relatív indikációját adó sérv nem traumás eredetű, hanem sorsszerű megbetegedés volt, hasonlóan a bal combcsont nagytompori savós tömlőgyulladásához.

[39] Az ítéltábla hangsúlyozza azt is, hogy a felperesnél már a balesetet megelőzően is kevert szorongásos és depressziós zavart, valamint alkalmazkodási zavart rögzítettek, és az igazságügyi pszichiáter szakértő véleménye szerint a traumából eredően új mentális zavara, pszichés egészségkárosodása nem igazolható. Ugyan elfogadható, hogy élethelyzeti nehézségek esetén tünetei felerősödhettek, de erre vonatkozóan csak felperes előadása áll rendelkezésre, állapotának pszichiátriai értelemben vett súlyosbodása a rendelkezésre álló adatokkal nem támasztható alá. A felperes jelenlegi egészségkárosodásában is szerepet játszó pszichiátriai megbetegedés vonatkozásában sem állapítható meg tehát, hogy azt a perbeli baleset okozta, vagy akár aktivizálta volna. Az igazságügyi pszichológiai szakvélemény szerint pedig a felperes jelenlegi pszichés tünetei nem a balesethez, hanem a kialakult testi szenvedésnyomáshoz kapcsolódnak. A felperes egészségének megromlása, fájdalmai, testi jólétének elvesztése ugyanakkor a már kifejtettek szerint még részoki összefüggésben sincs az elszenvedett üzemi balesettel.

[40] Az okozati összefüggés, mint a kártérítési felelősség egyik konjunktív feltételének hiányában a munkáltatói kártérítés egyéb feltételeinek vizsgálata szükségtelen volt, az elsőfokú bíróság helytállóan állapította meg a felperesi igény megalapozatlanságát, melyre tekintettel az ítéltábla a Pp. 383. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét a bizonyítás kiegészítését követően, a fentiek szerint pontosított indokolás mellett helybenhagyta.

[41] Az eredménytelenül fellebbező felperes a Pp. 83. § (1) bekezdése alapján köteles megtéríteni az alperes másodfokú eljárásban felmerült költségét, melyet az ítéltábla az alperes által a Pp. 81. § szerint felszámított összeggel egyezően állapított meg a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet alapján azzal, hogy az az alperesi képviselő nyilatkozata alapján az általános forgalmi adó összegét is tartalmazza.

[42] A feljegyzett fellebbezési illeték és a másodfokú eljárásban a szakértői vélemény kiegészítésével és a szakértő tárgyaláson való megjelenésével kapcsolatban felmerült, az állam által előlegezett költség összegét a felperes munkavállalói költségkedvezményére tekintettel a Pp. 525. § (2), 95. § (1) és 102. § (6) bekezdése alapján az állam viseli.

Debrecen, 2022. július 8.

Dr. Tass Edina s.k. a tanács elnöke, Dr. Gárdosi Judit s.k. előadó bíró, Dr. Kormos János s.k. bíró