



Szegedi Ítéltábla

Az ügy száma:

Pf.II.20.015/2022/5.

A felperes:

(felperes neve) ((címe))

A felperes meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Maár Viktor ügyvéd (cím.)

Az alperesek:

I. rendű alperes: (.....) Büntetés-végrehajtási Intézet ((cím))

II. rendű alperes: (kórház neve) ((kórház címe).)

Az I. rendű alperes meghatalmazott jogi képviselője:

(jogtanácsos neve) jogtanácsos ((cím))

A II. rendű alperes meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Papp Katalin Ügyvédi Iroda (eljáró ügyvéd: dr. Papp Katalin; ügyvédi iroda címe.)

Alperesi beavatkozó:

(beavatkozó neve) Zrt. ((beavatkozó címe).)

Alperesi beavatkozó meghatalmazott jogi képviselője:

Dr. Kocsisné dr. Gyuris Ilona ((cím).)

A per tárgya:

Személyhez fűződő jog megsértésének megállapítása, sérelemdíj megfizetésére kötelezés

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Kecskeméti Törvényszék, 16.P.20.569/2020/80.

A fellebbezést benyújtó fél: és fellebbezés száma:

Felperes, 16.P.20.569/2020/81.

Í T É L E T

Az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, megfellebbezett rendelkezéseit **helybenhagyja**.

Kötelezi a felperest, 15 nap alatt fizessen meg a II. rendű alperesnek 40 000 (negyvenezer) Ft és az alperesi beavatkozónak 20 000 (húszezer) Ft másodfokú perköltséget.

A le nem rótt 240 000 (kettőszáznegyvenezer) Ft fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

Indokolás

A tényállás

[1] A felperes 2018. november 28-án egy verekedés során sérüléseket szenvedett, ezért a rendőrség őrizetbe vette és sérülései ellátása érdekében a II. r. alperes traumatológiai osztályára szállította. A felperes vizsgálata során két irányú koponyafelvétel, két irányú alkar felvétel, két irányú femúr felvétel, két irányú térd felvétel és két irányú lábszár felvétel készült. A röntgenlelet értékelése szerint a boltozati csontokon, a bal alkar csontjain, a combcsont, a térd és lábszár csontjain törés nem volt látható. A II. rendű alperes részéről eljáró orvos az ambuláns szakvizsgálati lapon a következőket rögzítette:

[2] "Ismert személyek bántalmazták vascsövekkel, kardokkal. Eszméletvesztése nem volt, mentő szállítja ambulanciánkra többszörös sérülésekkel, de ép, vitális paraméterekkel. Tudata élénk, neurológiai tünet nincs, vegetatívum rendben. Bal oldal temporo-parientálisan ívelt 5 cm-es felületen zúzott seb. A bal alkar proximális harmadában ulnarisan duzzadt, fájdalmas. A bal II-es mc fölött 3 cm-es vágott seb, ami a II-es intermetacarplis régió felé hatol, kb. 3 cm-es szúrt csatorna észlelhető, érdemi képlet nem sérült. A bal comb proximális középső harmadában tenyérnyi fájdalmas duzzanat, a bal térd diffúzan duzzadt, a patella kifejezetten nyomásérzékeny, illetve a tuberositas tibiae is fájdalmas, bal térdét instablnak érzi, a diffúz panaszok miatt érdemben nem vizsgálható. A bal lábszáron többszörös ujjbegynyi felhám hiányok, horzsolások észlelhetőek. A jobb külboka felett 1 cm-es szúrt seb, amely a fibula mentén distal felé 4 cm-en követhető. Gerinc végig ép. Mellkas stabil, érdes alaplégzés. Has puha, betapintható, nyomásérzékenységet nem jelez. Az alkalmazott terápia: sebtoilette sutura drain, kötés, at." A diagnózis szerint a hajas fejbőr nyílt sebe, a bal kéz hát vágott sebe, a jobb külboka tájék vágott és szúrt sebe, a bal lábszár többszörös horzsolása és hámsérülése, a bal alkar és comb lágyrész zúzódása volt megállapítható. Ezeken kívül a felperes a bal kézfejére, illetve a jobb lábszárára nem panaszkodott.

[3] A felperest megvizsgáló orvos a sérüléseket 8 napon belül gyógyulónak minősítette, a kontroll vizsgálat időpontját 2018. november 30-án jelölte meg. A felperes rendőrségi fogdára került, majd november 30-án a (település neve)i Járásbíróság elrendelte előzetes letartóztatását. Ezt követően ugyanezen a napon az esti órákban beszállították az I. rendű alperesi büntetés-végrehajtási intézetbe. A befogadáskor előírt egészségügyi vizsgálatot a bv. intézetben egészségügyi szakszemélyzet végezte el, az ápoló az ekkor készült feljegyzésekben nem rögzítette a felperes sérüléseiről rendelkezésre álló ambuláns lap

tartalmát, azt később, december 4-én pótlólag rögzítette az intézet orvosa. A befogadáskor a felperes kifejezetten a bal kézfejét, illetve a jobb lábszárát illetően fájdalomra nem panaszkodott. A bv. intézet orvosa a felperest a (.....) Önkormányzat Kórház traumatológiai szakrendelésére utalta be kontroll vizsgálatra, illetve szükség esetén ellátásra. Erre 2018. december 1-jén került sor, melynek során a felperes sebeiből a draint eltávolították, kötéscserét végeztek, megállapították, hogy sebe lobmentes. Az orvosi dokumentáció szerint szükség esetén fájdalomcsillapítást írtak elő, illetve kötéscserét, varratszedésre, kontrollra 2018. december 10-ére jegyezték elő.

[4] A varratszedésre 2018. december 10-én került sor a büntetés-végrehajtási intézetben, az ellátást követően rögzítették, hogy a seb lob- és váladékmentes. A felperest 2018. december 18-án vizsgálta meg újból a büntetés-végrehajtási intézet orvosa, ennek során panaszként a jobb bokánál a seb érzékenysége került feltüntetésre.

[5] A felperes a bv. intézetben a sérülése miatti fájdalmakra panaszkodott, emiatt naponta fájdalomcsillapító tablettákat kapott.

[6] A felperes előzetes letartóztatása 2018. december 19-én megszűnt, ezen a napon a büntetés-végrehajtási intézetet elhagyta. Ezt követően 2019. január 2-án jelent meg a II. rendű alperesi kórház traumatológiai szakrendelésén, ahol jobb lábának fájdalmát panaszolta. Ekkor röntgenfelvételt készítettek, mely alapján megállapították, hogy a jobb lábszárnál callusképződéssel gyógyuló fibula diaphysis törés látható. A dokumentáció szerint a sérülés gipszelést nem igényelt, fáslizást javasoltak.

[7] 2019. január 3-án a felperes beutalót kért háziorvosától a traumatológiára. A január 8-án készült járóbeteg vizsgálati összefoglaló szerinti panasza az volt, hogy bal kézfeje, jobb lábszára és bal térdé fáj. Megállapították, hogy a bal kézen II-es metacarpus magasságában kb. 1 cm-es pp. gyógyult hegvonat, a II-es metacarpus felett duzzanat, nyomásérzékenység tapasztalható. A bal térd diffuse fájdalmas, benne szabad folyadék, a fájdalom miatt a szalag stabilitása pontosan nem megítélhető, a felperes térdét instabillnak érzi. A bal lábszáron dist harmadban laterálisan a fibula mellett kb. 3 x 2 cm-es duzzanat és bőrpír, ennek közepén mm nagyságú pörk, amely alatt retentio nincs. A röntgenfelvétel eredménye szerint a jobb (elírás, valószínűleg a bal) kéz II-es metacarpusán dislocatioval járó callusodó törés, jobb fibulán jó helyzetben, jó callussal gyógyuló törés látható. Az ellátás során kórosat nem észleltek. A beteg számára javasolt terápia kéztorna, fokozatos terhelés, a lábszár sebének betadines ecsetelése.

[8] A (.....) Kórház kézsebészeti szakrendelésén 2019. február 7-én készült járóbeteg vizsgálati lap szerint a bal kéz II-es metacarpus rövidült, rotációs hibával gyógyult, a röntgenfelvételek szerint kifejezett callus a törésnek megfelelően mérsékelt tengelyhiba, a III-IV. ujjak flexiója indít, a mélyhajlító funkció is indít, de erőtlen, érzészavart nem jelez.

[9] A felperes 2019. február 11. és február 25. között 10 alkalommal vett részt a bal kezét érintő gyógytornán, március 18-án jelentkeznie kellett volna korrekciós műtét elvégzésére, melyen nem jelent meg, ezt a műtétet azóta sem végezték el. A rekonstrukciós műtét elvégzése esetén a bal kéz középcsont törésének mérsékelt tengelyhibája, illetve a bal kéz ujjai hajlító funkcióinak csökkenése korrigálható lett volna.

A kereseti kérelem és ellenkérelem

[10] A felperes keresetében kérte, a bíróság állapítsa meg, hogy az I. rendű alperes megsértette az élethez, a testi épséghez és egészséghez fűződő személyiségi jogát, mert fogvatartása alatt nem tartotta be a fogvatartottak egészségügyi ellátásáról szóló 8/2014. (XII.12.) IM. rendelet 3. § (5)-(7) bekezdése, 4. § (1)-(3) bekezdése és 14. § (1) bekezdésében foglaltakat. Az I. rendű alperes orvosa többszöri írásbeli jelzése ellenére sem vizsgálta meg, ezért kezeletlen törései miatt rendkívüli fájdalomérzetet kellett átélnie, elesett azoktól a kedvezményektől is, amelyek egészségi állapotára figyelemmel megillették volna. Törött lábát naponta terhelnie kellett, tisztálkodásában, öltözködésében, étkezésében zárkatársaitól kellett segítséget kérni. Az I. rendű alperes a befogadásakor nem rögzítette a sérüléseit, ezért nem került feltárássra a december 1-jén megtartott vizsgálaton tényleges egészségkárosodásának mértéke sem. Betegszobán, vagy bv. kórházban kellett volna elhelyezni, feljavító ételmezést kellett volna kapnia, mely elmaradt.

[11] Keresetében a II. rendű alperessel szemben is kérte személyiségi jogai megsértésének megállapítását, mert megszegte az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. tv. (Eütv.) 6-7. §-ában írottakat. A diagnózis felállításakor súlyos szakmai hibát vétett azzal, hogy nem vette észre jobb lábának szárcapoc csonttörését, illetve bal kézfejének II-es kézközépcsont törését, és sérüléseit csak 8 napon belül gyógyulónak minősítette. Mulasztása miatt törései ellátatlanok maradtak, ezért rendkívüli fájdalmakat kellett elszenvednie, jobb lábát és bal kezét kevésbé tudja terhelni, fizikai munkát végezni nem tud. Megfelelő ellátása esetén a törések teljeskörűen gyógyultak volna, így azonban kezének és lábának eltört csontjai nem megfelelő helyzetben, tengelyeltéréssel gyógyultak, munkaképességének 30 %-át elvesztette.

[12] Személyiségi jogai megsértésének megállapításán túl az alpereseket 4 000 000 Ft megfizetésére kérte egyetemlegesen kötelezni a Ptk. 2:52. és 6:524. §-a alapján.

[13] Az I. rendű alperes ellenérelmében a kereset elutasítását kérte. Védekezése szerint az előírásoknak megfelelően járt el a felperes befogadásakor, a szükséges orvosi vizsgálatokat elvégezte, részéről orvosszakmai szabályszegés nem állapítható meg. A felperes 2018. december 1-jén tartott meghallgatásán is úgy nyilatkozott, hogy egészségi állapotát jónak érzi, egészségügyi problémái nincsenek, és vitatta azt a felperesi előadást, hogy kérelmei ellenére elmulasztották orvosi vizsgálatát. A felperes egyetlen alkalommal 2018. december 14-én kért személyes meghallgatást, melyre – időközbeni szabadulására figyelemmel – nem került sor.

[14] A II. rendű alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. Védekezése szerint az alkalmazásában álló orvos eljárása a szakma szabályainak és az Eütv. 77. § (3) bekezdésében rögzített elvárható gondosságnak mindenben megfelelt. A felperes által megjelölt hátrányok nem a beavatkozásának következményei, vitatta az okozati összefüggést is. A kezelőorvos részletesen kikérdezte a felperest, aki a jobb lábszárára nem panaszkodott, emiatt a vizsgálatkor készített ambuláns lapon megállapított diagnózison túl további vizsgálat szükségessége nem merült fel. Erre irányuló panasz hiányában nem kellett a bal kézfejről és a

jobb lábszárról röntgenfelvételt készíteni. A protokoll szerint az esetlegesen életveszélyt okozó sérülések kizárása után a többi testrészre koncentrált, de gyakran egymást átfedő panaszok szétválasztása volt fontos. Nem tehető felelőssé azokért a károkért, amelyek azért következtek be, mert a felperes elmulasztotta a november 30. napjára előírt ellenőrző vizsgálaton való megjelenést, és csak öt hét elteltével jelentkezett nála. Hangsúlyozta, ha a felperes a kézkorrekciós műtétet elvégezteti, bal kezének sérülése maradéktalanul meggyógyulhatott volna.

[15] A II. rendű alperes pernyertességének elősegítése érdekében beavatkozó biztosító a II. rendű alperessel egyező indokok alapján a kereset elutasítását kérte.

Az elsőfokú ítélet

[16] Az elsőfokú bíróság ítéletében megállapította, a II. rendű alperes megsértette a felperes egészséghez és testi épséghez fűződő személyiségi jogát azzal, hogy a felperes 2018. november 28-án történő vizsgálatkor nem az elvárható gondossággal járt el és elmulasztotta észlelni és a szükséges körben ellátni a felperes bal kézfej törését, mely mulasztás a felperes ezen sérüléséből eredő szükségszerű fájdalomérzetét növelte a 2018. november 28-tól 2018. december 19-ig tartó időszakban.

[17] Kötelezte a II. rendű alperest 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 200 000 Ft-ot és ennek 2018. november 28. napjától járó törvényes kamatát. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította.

[18] Határozatának indoklásában kifejtette, a felperes és a II. rendű alperes között a Ptk.-ban nem nevesített, a bírói gyakorlatban kezelési szerződésnek tekintett jogviszony jött létre. [Eütv. 77. § (3) bekezdés]. Ennek alapján a II. rendű alperest kötelezettség terhelte arra, hogy a felperes ellátásakor az ellátásban résztvevőktől általában elvárható gondossággal, valamint szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával járjon el. Az Eütv. 244. § (2) bekezdése alapján az egészségi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigényekre, illetve személyiségi jogsértések esetén követelhető igényekre a Ptk.-nak a szerződésen kívül okozott kárért való felelősségre, valamint a személyiségi jogok megsértésének szankcióira vonatkozó szabályait kell alkalmazni.

[19] A szakértői bizonyítás alapján rámutatott, a 2018. november 28-án elvégzett orvosi vizsgálatkor olyan jellegű panaszok nem kerültek rögzítésre, amelyek egyértelműen szükségessé tették a felperes jobb lábáról és bal kézfejről képalkotó vizsgálatok elvégzését, ezért azok elmaradása, mint mulasztás vagy mint szakmai szabályszegés egyértelműen nem állapítható meg. A december 1-jén elvégzett kontrollvizsgálaton sem került leírásra olyan panasz, amely feltétlenül indokoltá tette a bal kéz és a jobb lábszár röntgenvizsgálatát.

[20] II. rendű alperesi kórház orvosai a felperes bal kezéről készült röntgenfelvétel eredményének értékelése és ennek kapcsán a szükséges vizsgálatok és kezelések elvégzésekor nem tanúsítottak az Eütv. 77. § (3) bekezdésében általánosan követendő normaként meghatározott elvárható gondosságot. Az igazságügyi szakértők a röntgenfelvételek alapján

ugyanis megállapították, hogy a felvétel alapján felvetődik a törés gyanúja, és ebben az esetben az elvárható gondos eljárás az lett volna, ha a röntgenlelet figyelmes értékelését követően a bal kézközépcsont további képalkotó vizsgálata kerül elrendelésre. Kiemelte, (orvos neve) tanúkénti meghallgatásakor elétárt bal alkarról készült röntgenfelvétel alapján maga is elismerte, hogy a felvételen a törés gyanúja mutatkozik, további vizsgálati és szükség szerinti ellátás lett volna indokolt. Ez az ellátás gipsz rögzítése, felhelyezése, amely alkalmas arra, hogy egyénenként eltérő mértékben, de csökkentse a fájdalomérzet intenzitását. A fájdalomérzet növekedése ezért a 2018. november 28. és december 19-ig tartó időszakban áll közvetlen okozati összefüggésben a II. rendű alperes eljárásával. Ezt követően a felperes már nem állt személyi szabadságot korlátozó kényszerintézkedés hatálya alatt, ezért a II. rendű alperesnek már nem róható fel a törés kapcsán szükségessé váló egészségügyi ellátás esetleges elmaradása. Hangsúlyozta, hogy nem az alperesek okozták a felperes sérüléseit (ezen belül is a bal kézfej és a jobb lábszár törését), ezért jogszerűen fel sem merülhet a felelősségük a felperes teljes egészséget és testi épséget érintő személyiségi jogsérelméért.

[21] Az orvosszakértői bizonyítás alapján aggálytalanul megállapítható, hogy a II. rendű alperes terhére mulasztás, vagy szakmai szabályszegés nem állapítható meg azzal összefüggésben, hogy nem észlelték a jobb lábszár törését. Szemben a bal kézfej vizsgálatával kapcsolatos megállapításokkal, a felperes jobb lábszára esetében nem merült fel a perben olyan körülmény, melyre figyelemmel a sérülés vizsgálatával összefüggésben az elvárható gondosság mércéje sérülne. A felperes hivatkozása, hogy a jobb lábszár törése nem gyógyult teljeskörűen, nem bizonyított, az általa csatolt december 20-án kelt lelet tartalma nem alkalmas ennek alátámasztására.

[22] A sérelemdíj összecszerűségével kapcsolatosan kifejtette, a Ptk. 2:52. § (3) bekezdése szerint a felperes bal kezének általános korlátozott mértékű használhatóságára vonatkozó érvelés nem foghat helyt, csupán a gipszelés hiányában jelentkező fájdalomérzet növekedése értékelhető. Az a körülmény, hogy a felperes csak korlátozott mértékben tudta használni a bal kezét a fogvatartás időszakában és ezzel kapcsolatosan esetlegesen segítségre szorult, nem a törés felismerésének elmaradása és a gipszelés hiánya miatt jelentkezett, hanem maga az elszenvedett sérülés, a kézfejtörés következménye, amely az alperesek tevékenységétől független. Az alperesek által nem vitatottak szerint a felperes fogvatartásának teljes időtartamában minden nap fájdalomcsillapító gyógyszert kért és kapott, illetve valószínűsíthető az is, hogy a csillapítást igénylő fájdalma nem csupán a kézfej törése, hanem a testszerte elszenvedett bántalmazás eredményeként is jelentkezhetett. Ezt a körülményt és a fogvatartás 19 napos időtartamát együttesen értékelve a személyiségi jogsértés kompenzálására 200 000 Ft összegű sérelemdíj szükséges és alkalmas.

[23] Kiemelte továbbá, tény, hogy a felperes bal kézközépcsont törése mérsékelt tengelyhibával gyógyult és a bal kéz ujjai hajlító funkciói csökkentek, e tünetek azonban a rekonstrukciós műtéttel elháríthatóak lettek volna, amely azonban a felperes döntése alapján nem került elvégzésre. A felperes által sem vitatott szakértői vélemény alapján a műtét elvégzése után szövődménymentes esetben maradandó fogyatékoság kialakulása nem volt várható.

[24] Az I. rendű alperes eljárását vizsgálva rámutatott, a fogvatartás során közigazgatási jogkörben jár el, ezért a sérelemdíj iránti igény érvényesítése esetén egyaránt teljesülnie kell a Ptk. 2:52. §-a szerinti feltételeknek, illetve a Ptk. 6:548. § szerinti

közigazgatási jogkörben okozott kárért való felelősség feltételeinek. A perben csatolt bizonyítékokra utalva megállapította, a felperest a november 30. napján történő befogadási eljáráskor eljáró ápoló megvizsgálta, tényszerűen ugyanakkor az ambuláns szakvizsgálati lapon rögzített diagnózis, illetve a felperes sérüléseinek rögzítése a nyilvántartásban ebben az időpontban nem történt meg. Azt a bv. intézet orvosa csak később, 2018. december 4-én rögzítette. Ennek az adminisztratív késedelemnek a felperes egészségügyi állapotára hátrányos következménye nem volt, a rendelkezésre álló adatok szerint a befogadáskor pedig nem merült fel olyan körülmény, amely miatt a felperes egészségügyi intézménybe való szállítása szükségessé vált volna. A felperes bal kézfejének, illetve jobb lábszárának törése a sérülések jellegénél fogva az I. rendű alperesnél nem voltak felismerhetők, így nem róható fel számára, hogy a törésekkel kapcsolatban nem tett intézkedést, nem helyezte el a fogvatartottat betegszobán, illetve nem rendelkezett a házirendtől eltérő szabályok alkalmazásáról.

[25] A felperes nem tudta igazolni, hogy az I. rendű alperes megtiltotta, hogy megröntgenezzék, és azt sem, hogy nem biztosította részére az orvosi rendelésen való megjelenést. Mindezek alapján az I. rendű alperes személyiségi jogsértő magatartása nem állapítható meg. Egyebekben, a felperes 2019. április 26-án észlelt tünetei, mellkasfájdalma és az alperesek eljárása között okozati összefüggés az aggálytalan szakvélemény alapján kizárt, a felperes által hivatkozott lelki egészségromlás, az általa marandandó fogyatékossgal gyógyulónak tekintett kéz- és lábtörés következménye, ezért az alperesek felelőssége nem állapítható meg. Erre tekintettel mellőzte az erre irányuló szakértői vélemény beszerzését.

A fellebbezés és fellebbezési ellenkérelmek

[26] Az ítélettel szemben - kizárólag a II. rendű alperes marasztalásának összecszerúségére vonatkozóan - a felperes terjesztett elő fellebbezést, melyben az elsőfokú bíróság által megállapított sérelemdíj összegének 4 000 000 Ft-ra történő felemelését, valamint a perköltség megállapítása során a pernyertesség-pervesztesség arányának mellőzését kérte. Érvelése szerint a II. rendű alperes diagnosztikai tévedése egy olyan okfolyamat elindítója volt, amely indokolatlan szenvedéseihez vezetett. Kényszerintézkedés hatálya alatt állt, kiszolgáltatott helyzetben volt, mert az orvosi diagnózis döntötte el, hogy megfelelő orvosi kezelést kap-e, vagy egy zárkába kerül. A zárkába kerülés – annak minden gyógyulásra hátrányos hatásával együtt – a II. rendű alperes hibás diagnózisára vezethető vissza. Diagnosztikus tévedés hiányában elhelyezése a sérüléseinek megfelelő lehetett volna, rendszeres felügyelet mellett ápolásban, gondozásban részesülhetett volna, a súlyosabb következmények elmaradása csupán a véletlennek köszönhető. Vitatta az ítélet megállapítását, hogy a II. rendű alperes helytállási kötelezettsége pusztán a 2018. december 19-én történt szabadulásaig terjed. A kényszerintézkedés megszűnését követően a nem múló fájdalmak miatt szakorvosi segítséget vett igénybe, a felajánlott kezelést igénybe is vette. Ha a korrekciós műtét sikerre vezethetett volna, akkor is a felgyógyulás további 4-6 hetet vesz igénybe, illetve szükség esetén gyógytornát írtak volna elő. A kellő időben felállított helyes diagnózis alapján már a kényszerintézkedés alatt meg lehetett volna műteni, elkerülve ezzel az indokolatlanul elhúzódó szenvedést. Nem vitatta, hogy az alperesek nem tartoznak felelősséggel a sérülés kialakulásáért, azonban az általuk tanúsított magatartás, a mulasztások sorozata, hónapokkal elhúzódó szenvedést és testi, lelki sérelmet okozott, amely indokolja a kereset szerinti sérelemdíj összegét.

[27] A perköltségre vonatkozó másodlagos fellebbezési kérelmével kapcsolatosan hivatkozott a Pp. 83. § (3) bekezdésére, mert a sérelemdíjra irányuló követelése nem tekinthető nyilvánvalóan eltúlzottnak.

[28] A II. rendű alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását kérte annak helyes indokaira figyelemmel. Kiemelte, az elsőfokú bíróság ténybelileg és jogilag is megalapozott ítéletet hozott, amelyet teljeskörűen és aggálytalanul indokolt. Helyesen mérlegelte a felperes javára fizetendő sérelemdíj mértékének megállapítása során figyelembe veendő körülményeket a Ptk. 2:52. § (3) bekezdése alapján. Hangsúlyozta, a felperes teljes egészségét és testi épségét érintő személyiségi jog kompenzálására vonatkozóan határozta meg a sérelemdíj iránti igényét 4 000 000 Ft-os összegben, a lefolytatott bizonyítási eljárás során ezt igazolni, bizonyítani nem tudta. A felperes jogorvoslati kérelmében hivatkozott tanúvallomások állításának alátámasztására nem alkalmasak, egyéb bizonyítékok - pld. jövedelemvesztésre - nem kerültek csatolásra. A fellebbezésében alaptalanul hivatkozik arra, hogy már a kényszerintézkedés alatt meg lehetett volna műteni, mert ez feltételezés, másrészt felperes csak két héttel szabadulása után fordult orvoshoz, a műtéti beavatkozásra az elsőfokú eljárás befejezéséig sem került sor. A perköltségre vonatkozó másodlagos fellebbezési kérelem is alaptalan, mert a 83. § (3) bekezdése csak egy lehetőség, amely alkalmazásának feltétele, hogy a felperes követelése ne legyen eltúlzott, jelen esetben ez a feltétel hiányzik.

[29] A II. rendű alperesi beavatkozó fellebbezési ellenkérelmébe az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte, annak helyes indokaira figyelemmel.

Az ítéltábla döntésének indokai

[30] A Pp. 371. § (1) bekezdése szerint a másodfokú bíróság felülbírálati jogkörét az erre irányuló kérelemre, csatlakozó fellebbezésre, ellenkérelemre tekintettel azok korlátai között gyakorolja. Ilyen korlátnak minősülnek a fellebbezés Pp. 371. § (1) és (2) bekezdésében megjelölt tartalmi követelmények körében előadottak. Ebből következően korlátot nemcsak az képez, hogy a fellebbező fél milyen tartalmú másodfokú döntést kér, hanem az is, hogy ezt milyen indokkal teszi, melyik eljárási vagy anyagi jogszabály megsértésére hivatkozik, tehát a másodfokú bíróság kötve van a fellebbezés indokaiban előadottakhoz

[31] A felperes fellebbezése kizárólag a II. rendű alperest terhelő marasztalási összeg keresete szerinti felemelésére irányult, ezért az ítéltábla felülbírálata az I. rendű alperessel szembeni ítéleti elutasító rendelkezésre, továbbá a II. rendű alperes marasztalásának jogalapjára nem terjedt ki [Pp. 358. § (5) bekezdés].

[32] A megfellebbezett rendelkezések tekintetében az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, kifejtett jogi érveivel az ítéltábla egyetért, ezért ítéletét a Pp. 386. § (4) bekezdése alapján helyes indokaira figyelemmel hagyta helyben. A fellebbezés kapcsán az alábbiakat emeli ki:

[33] A felperes fellebbezése a marasztalás összecszerűségét érintette, a jogalapot nem, ezért az ítéltábla csupán utal arra, hogy az elsőfokú bíróság a felperes és a II. rendű alperes között létrejött jogviszonyt illetően helyesen állapította meg, közöttük kezelési szerződés jött létre. A szerződéses jogviszony tartalmát az Eütv. rendelkezései töltik ki, továbbá az orvosi szakmai, etikai szabályok, irányelvek, az írott, vagy íratlan szakmai szokások (protokoll) is irányadók. A kereset elbírálásának anyagi jogi kereteit tehát az Eütv. 77. § (3) bekezdése, 244. § (2) bekezdése, továbbá a Ptk. 6:519. §-a és 2:52. §-a adják. Az anyagi jogi jogszabályi rendelkezések egyben meghatározzák a bizonyítási kötelezettség rendjét is, ebből következően a kártérítési felelősség konjunktív feltételei közül bármelyik hiánya a kereset elutasításához vezet (hasonlóan Kúria Pfv.III.20.297/2010/6., Pfv.III.22.003/2008/6., Pfv.III.20.763/2010/5.).

[34] Perbeli esetben felperes fellebbezésének elbírálása szempontjából is lényegi kérdés, hogy a II. rendű alperes részéről eljáró kezelőorvos mulasztásával, diagnosztikai tévedésével okozati összefüggésben milyen egészségügyi hátrány, károsodás állt be a felperesnél. Kiemeli az ítéltábla, az egészségügyi szolgáltató a kezelési szerződés megszegése, az elvárható gondosság elmulasztása ellenére mentesülhet a kártérítési felelősség alól, ha bizonyított, hogy mulasztása nem áll okozati összefüggésben a beteg egészségkárosodásával (BDT2020. 4172.). E körben az ítéltábla egyetért az elsőfokú bíróság ítéletében kifejtett érvelésével, hogy az elvárható gondosság megsértése kizárólag a bal kézfej törésének fel nem ismerésében állapítható meg, amellyel okozati összefüggésben kizárólag a fogvartatás időtartama alatt megnövekedett fájdalomérzet áll. Ezen túl a jobb lábszár törése tekintetében az elvárható gondosság mércéje sem sérült (nincs jogsértő magatartás a II. rendű alperes részéről), míg a bal kézfej funkciócsökkenése nem a jogsértő magatartással, hanem a reoperáció elmaradásával áll okozati összefüggésben az elsőfokú bíróság által beszerzett és helyesen aggálytalannak minősített igazságügyi orvosszakértői vélemények szerint.

[35] Az összecszerűségre irányuló felperesi fellebbezés elbírálása szempontjából ennek azért van jelentősége, mert a Ptk. 2:52. § (3) bekezdésére figyelemmel a sérelemdíj mértékét a bíróság az eset körülményeire, különösen a jogsértés súlyára, ismétlődő jellegére, a felróhatóság mértékére, a jogsértésnek a sértettre és környezetére gyakorolt hatására tekintettel kell meghatározni. A sérelemdíj összegének megállapításakor a fentebb kifejtettek figyelemmel nem vehető figyelembe a jobb lábszár sérülése (jogsértő magatartás hiányában) és szintén nem vehető figyelembe a felperes bal kézfejének funkciócsökkenése, az okozati összefüggés hiányára figyelemmel. Ebből kiindulva az elsőfokú bíróság helyesen állapította meg, hogy a jogsértés csekélyebb súlyára (orvos szakmai szabály, protokoll megszegése nem volt, hanem az elvárható gondosság mércéje sérült), a jogsértés rövidebb időtartamára, valamint a bekövetkezett egészségügyi hátrány jellegére figyelemmel a megállapított 200 000 Ft összegű sérelemdíj méltányos, arányos és elégséges kompenzációnak tekinthető.

[36] Szintén helyesen rendelkezett az elsőfokú bíróság a pernyertesség-pervesztesség arányának figyelembevételével az elsőfokú perköltség összegéről is, a Pp. 83. § (3) bekezdésének alkalmazására nem volt lehetőség, figyelemmel arra, hogy a felperes keresetének összecszerűsége jelentősen eltúlzott volt.

[37] A másodfokú eljárásban pervesztes felperes a Pp. 83. § (1) bekezdése alapján köteles a 32/2003. (VIII. 22.) IM. rendelet 2. § (1) bekezdés a) pontja, valamint 3. § (5) bekezdése alapján meghatározott összegű ügyvédi munkadíj megfizetésére, míg a felperes személyes költségmentessége folytán le nem rótt fellebbezési illeték a Pp. 101. §-a alapján az állam terhén marad.

Szeged, 2022. május 9.

Dr. Béri András sk.

Dr. Bálint Attila sk.

Dr. Lengyel Nóra sk.

a tanács elnöke

előadó bíró

táblabíró