



**A Kúria
mint felülvizsgálati bíróság
ítélete**

Az ügy száma: Pfv.III.20.021/2024/16. szám

A tanács tagjai: Salamonné dr. Piltz Judit a tanács elnöke

Dr. Zumbók Péter előadó bíró

Dr. Bajnok István bíró

Dr. Farkas Attila bíró

Dr. Gáspár Mónika bíró

A felperes: Felperes1

(Cím2)

A felperes képviselője:

Kollarics Flóra Ügyvédi Iroda

(Cím4,

ügyintéző: dr. Kollarics Flóra ügyvéd)

Az alperes: Alperes1

(Cím1)

Az alperes képviselője:

Dr. Kövári Kálmán ügyvéd

(Cím3)

A per tárgya: kártérítés megfizetése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél:

alperes

A másodfokú bíróság neve és a jogerős határozat száma:

Székesfehérvári Törvényszék 1.Pf.179/2023/10.

Az elsőfokú bíróság neve és a határozat száma:

Székesfehérvári Járásbíróság 4.P.21.702/2021/110.

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítélet felülvizsgálati kérelemmel támadott rendelkezését hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 190.500 (százkilencvenezer-ötszáz) forint felülvizsgálati eljárási költséget.

Megállapítja, hogy a 978.920 (kilencszázhetvennyolcezer-kilencszázhusz) forint meg nem fizetett felülvizsgálati eljárási illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

Indokolás

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

[1] A felperest az alperes osztályain 2009 óta kezelték időszakosan visszatérően különböző gyomor- és bélhurutos, valamint aranyeres és fissura panaszok miatt. A 2011. december 12-én tartott kontrollvizsgálaton megállapították, hogy a hónapok óta észlelt, kezelt fissurája a konzervatív terápia mellett jelentősen romlott, és nyugalomban is komoly fájdalom jelentkezik. A felperest 2011. december 13-án sürgősséggel vették fel az alperes általános sebészeti osztályára, és még ugyanezen a napon fissurotómia műtétet hajtottak végre nála. A felperes állapota a műtét után nem javult, sőt folyamatosan romlott. 2011. december 25-én a műtéti területen keletkezett tályogot távolítottak el, majd 2012. február 13-án tályogfeltárást végeztek. A felperest az utóbbi időponttól 2012. április 3-ig az alperes sebészeti osztályán kezelték. 2012. március 7-én kolonoszkópia vizsgálat történt, a biopszia vétel során felmerült a Crohn-betegség lehetősége, és a kórszövettani vizsgálat alapján súlyos, ulceratív gyulladást állapítottak meg. 2012. március 9-én a felperest transversostoma képzése miatt műtötték, és 2012. március 12-én az akut hasképe miatt újabb műtét mellett döntöttek. 2013. január 28-án biológiai terápiát kezdtek a felperesnél, és 2013. augusztus 5-én a végbél eltávolítását javasolták. 2013. szeptember 28-án a vastagbél fennmaradó szakaszát eltávolították. 2013. december 1-jén egy másik egészségügyi intézményben újabb műtét során megtörtént a végbél eltávolítása.

A kereseti kérelem és az alperes védekezése

[2] A felperes módosított keresetében az alperest 11.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak 2014. február 14-től számított késedelmi kamata, valamint a határozathozatal időpontjától havi 149.100 forint kártérítési járadék megfizetésére kérte kötelezni. A nem vagyoni kártérítési igényét az alábbiakra alapította. 6.000.000 forint nem vagyoni kártérítést követelt arra hivatkozással, hogy az alperes késlekedett a helyes diagnózis felállításával, és ha a Crohn-betegséget időben kivizsgálja, akkor a műtétek elkerülhetők lettek volna. 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítést követelt azzal az indokkal, hogy az alperes által alkalmazott M-gyógyszeres kezelés nem megfelelő terápia volt, és az hozzájárult a vastagbél perforálódásához, ami sürgősségi műtétet igényelt. 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítést arra tekintettel követelt, hogy a végbél eltávolítása csak késedelmesen történt. További 1.000.000 forint nem vagyoni kártérítést az emberi méltóságának sérelmére hivatkozással amiatt követelt, hogy az alperes a biológiai terápiás kezelésre nem a lakóhelyéhez közeli biológiai terápiás centrumba küldte. A keresetben megtéríteni kért kártérítési járadék jövedelempótló járadékból és költségpótló (gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és táplálékkiegészítő, háztartási többletköltség és ételmezési többletköltség) járadékból állt.

[3] Az alperes érdemi ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte.

Az első- és másodfokú ítélet

[4] Az elsőfokú bíróság – a másodfokú bíróság hatályon kívül helyező végzése folytán másodjára megismételt eljárásban meghozott – ítéletével kötelezte az alperest 8.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és annak 2014. február 14-től járó késedelmi kamata, valamint 2023. július 1-jétől kezdődően havi 60.000 forint járadék felperes javára történő megfizetésére. Egyebekben a keresetet elutasította.

[5] Részletesen ismertette a terjedelmes, több alkalommal is kiegészített szakértői bizonyítás eredményét. Annak alapján tényként állapította meg, hogy a felperes

belgyógyászati panaszai 2009-től álltak fenn, és a sebészeti ellátása 2010 januárjában kezdődött. Ehhez képest figyelemmel volt arra, hogy a szakvélemények szerint a sebészeti ellátástól számított egy év az a tűrési határidő, amely után már egy sebész szakorvosnak az aranyeres és fissurás panaszok mögött esetlegesen valamilyen belgyógyászati megbetegedés fennállására kellett volna gondolnia. Ennek időpontját 2011. március 22-ében határozta meg, amikor először fel kellett volna merülnie a Crohn-betegség gyanújának, az alperesnek ekkor már mindenképpen el kellett volna végeznie azokat a vizsgálatokat, amelyek a feltételezhető alapbetegség megerősítésére vagy kizárására lettek volna alkalmasak. A felperesi sebészeti ellátását egyébként a szakma szabályainak megfelelőnek tartotta, és megállapította, hogy az alperest mulasztás ebben a körben nem terhelte. Álláspontja szerint ugyanakkor azzal, hogy az alperes a felperes alapbetegségét csak 2012. március 7. után diagnosztizálta, a felperes gyógyuláshoz való esélyét rontotta. Ezzel kapcsolatban tekintettel volt arra, hogy a szakvélemények egyike szerint a Crohn-betegség egy olyan gyógyíthatatlan autoimmun betegség, amelyet legfeljebb tünetmentessé lehet tenni, a felperes azonban ettől a lehetőségtől elesett, és a jelenlegi állapota visszafordíthatatlan. Emiatt megállapította az alperes kártérítési felelősségének fennállását. A nem vagyoni kártérítés mértékének meghatározásakor pedig figyelembe vette a felperes életkorát, a társadalomban betöltött helyét, az életének tartós elnehezülését és az életminőségének jelentős romlását. E hátrányok kompenzálására a keresetben követelt 6.000.000 forint nem vagyoni kártérítést alkalmasnak tartotta.

[6] Az M-gyógyszeres kezelés kapcsán a szakértői bizonyítás eredményét értékelve azt rögzítette, hogy a gyógyszer bevezetése idő előtti volt, annak a későbbi kórlefolyásban betöltött szerepe viszont nem volt meghatározható. Ebből arra a következtetésre jutott, hogy az említett gyógyszeres terápia későbbi megkezdése, vagy más gyógyszer választása esetén fennállt volna az esélye a későbbi súlyos állapot elkerülésének. Miután pedig ennek az esélynek a mértékét a szakértők pontosan nem tudták meghatározni, ezért azt 50%-ban állapította meg. Az elszenvedett fájdalmakat, a műtéti beavatkozás utáni kellemetlenségeket is szem előtt tartva az alperest a fentiek miatt 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítés megfizetésére kötelezte.

[7] A végbél eltávolításának elkészttségére alapított nem vagyoni kártérítési igényt megalapozatlannak találta. Ezt azzal indokolta, hogy bár a felperesnek egy újabb műtéten kellett átesnie, de megkapta az esélyt arra, hogy a teljes végbél eltávolítását követő visszafordíthatatlan folyamat elkerülhető legyen, vagy minél később következzen be. Hivatkozása szerint az alperes ezzel hátrányt nem okozott.

[8] A biológiai terápia helyszínének megválasztása tekintetében a szakvélemények alapján azt állapította meg, hogy az alperes egy speciális, a biológiai terápiára szakosodott, magas szintű intézménybe küldte ellátásra a felperest, és ezzel nem mulasztott.

[9] A felperes rokkantsági járadékának összegét és a nettó minimálbér összegét figyelembe véve a felperest megillető jövedelempótló járadék havi mértékét 53.100 forintban határozta meg. Ezen túlmenően kötelezte az alperest a gyógyászati segédeszközök általa nem vitatott, számlával igazolt, havi 6.100 forint összegű költségének megtérítésére.

[10] A mindkét fél fellebbezése folytán eljáró másodfokú bíróság ítéletével az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta, és az alperes által fizetendő havi járadék összegét 149.100 forintra felemelte, amelyből a jövedelempótló járadék összegét 59.895 forintban, a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz és táplálékkiegészítő járadék összegét 86.573 forintban, a háztartási többletköltség járadék összegét 978 forintban, az ételmezési többletköltség járadék összegét 1.654 forintban állapította meg. Egyebekben az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta.

[11] Mindenekelőtt annak tulajdonított jelentőséget, hogy mivel az alperes a vizsgálatok orvosi dokumentumait nem, vagy csak részlegesen tudta csatolni, ezért a dokumentációs kötelezettségének nem, vagy csak részlegesen tett eleget. Emiatt alkalmazhatónak tartotta a bizonyítási szükséghelyzetként definiált bizonyítékértékelési szabályt, és az okirat hiányában az alperes részéről tartotta szükségesnek annak bizonyítását, hogy a vizsgálatokat milyen, a felperes tényállításától eltérő okból rendelte el. Mindezek alapján a felperes előadásával egyezően tényként állapította meg, hogy a felperes az alperesnél már 2010-ben azért jelentkezett, mert fennálltak a hasmenéses, emésztőrendszeri problémái. Ebből pedig azt a következtetést vonta le, hogy a felperesnél a megállapított betegsége kórjelző tünetének is megfeleltethető hasmenés már 2010 áprilisában megjelent, erre nézve 2010. október 13-án kifejezetten vizsgálták, és a további kivizsgálás annak ellenére maradt el, hogy a 2011. május 24-én ismételten jelentkezett belgyógyászati tüneteit irritábilis bélszindróma, hasmenés, illetve gyomor- és nyombélgyulladás gyanújaként véleményezték.

[12] Mindezekhez képest azt vizsgálta, hogy az alperes a tőle elvárható gondosságot tanúsítva úgy járt-e el a helyes diagnózis felállítása, majd a terápia megválasztása során, ahogy az elvárható. Ennek során értékelte, hogy felmerültek-e azok a Chron-betegségre mutató tünetek, amelyek más tünetekkel együtt fel kellett, hogy vessék annak a gyanúját, hogy a felperes megbetegedésének milyen, az addig feltételezettektől eltérő oka lehet. Ezzel összefüggésben hangsúlyozta, hogy a szakmai szabályok követése önmagában nem eredményezi a gondossági kötelezettség teljesítését, és ezért ennek meghatározása nem orvosszakértői kérdés, hanem a bíróság mérlegelésére tartozik. A gondosság mércéjeként azt tekintette irányadónak, hogy a tünetek felmerülése esetén az újabb kórok kizárására vagy megerősítésére vonatkozó vizsgálatokat még abban az esetben is haladéktalanul el kell végezni, ha e kórok szerepe, valószínűsége csekély, vagy csekélyebb az addig feltételezett kóroknál. Ennek korlátjaként – a szakvélemények egyikére hivatkozással – az olyan diagnosztikai vizsgálat elvégzését jelölte meg, amely nagyobb fájdalommal, vagy nagyobb kockázattal jár, mint a vélelmezett kórok további vizsgálata.

[13] A szakvéleményeket egybehangzónak tartotta a tekintetben, hogy az alperes a felperes sebészeti kezelését ún. banális okra visszavezethető végbélrepedéssel kezdte, amelynek kockázatai, szövődményei önmagukban is súlyosak lehetnek. A szakvéleményeket abban a vonatkozásban is egybehangzónak találta, hogy a végső kórokként megállapított Crohn-betegség a teljes tápcsatornát érintheti. Mindezeket olyan további súlyos következményekként azonosította, amelyekre tekintettel már indokolt a felmerült, gyanút keltő tünetek mellett a kisebb százalékban kóroki szereppel bíró kórokat kizáró vagy megerősítő vizsgálatok elvégzése. Ebben a körben értékelte, hogy a Crohn-betegség lehetőségének legkorábban már 2010 októberében fel kellett merülnie, a sebészeti osztályon megállapított tünetek és a belgyógyászati tünetek ugyanis visszatérően, egymás mellett jelentkeztek, és a sebészeti kezelésekkal elért látszólagos gyógyulási folyamatok megszakadtak, a tünetek kiújultak. Éppen ezért egyetértett az elsőfokú bírósággal abban, hogy az alperes azzal, hogy a kolonoszkópiás vizsgálatot csak 2012 márciusában végeztette el, indokolatlanul késedelmeskedett a vizsgálatok elrendelésével és a helyes diagnózis felállításával.

[14] Tévesnek minősítette az alperesnek azt a fellebbezési hivatkozását, amely szerint annak volt döntő jelentősége, hogy a beavatkozás eredményeként a felperes gyógyulása elérhető volt-e. Ezzel szemben figyelemmel volt a szakértőknek arra az egybehangzó megállapítására, hogy Crohn-betegség gyógyítása ugyan nem lehetséges, a tünetek az időben előre haladva súlyosbodnak, és azok végső soron a vastagbél eltávolítását eredményezik; azonban azt teljes bizonyossággal állítani nem lehet, hogy ez a végeredmény minden esetben bekövetkezik. Kiemelte: egyik szakértő sem állította, hogy a gyógyszeres kezelések alkalmatlanok az állapot időszakos fenntartására. Ennélfogva az elsőfokú bírósággal

egyezően azt a következtetést vonta le, hogy a betegség előrehaladó állapotának időszakos megakadályozásában és az ebből eredő életminőség fenntartásában megragadható esély veszett el, és az alperes kártérítési felelőssége ezért volt megállapítható.

[15] A végbél eltávolításának indokolatlan elmulasztása kérdésében az elsőfokú bíróságtól eltérő következtetésre jutott. Ezzel kapcsolatban lényegesnek tartotta, hogy az orvos mérlegelési joga nem terjedhet odáig, hogy egy nyilvánvalóan szükséges beavatkozást arra tekintettel nem végez el, hogy alaptalanul minimális esélyt tulajdonít az állapotromlás esetleges megállásának vagy más terápia sikerének. Megállapíthatónak tartotta, hogy nem volt olyan indok, amely mellett a tervezett műtéti beavatkozásnak, a bélszakasz eltávolításának elhagyása az alperes által állított okból kényszerítő jelleggel felmerülhetett volna. Azt is rögzítette, hogy mivel a műtét javallata azt követően merült fel, hogy a lehetséges gyógyszeres kezelések, így a biológiai kezelés sem bizonyult hatékonynak, az állapotjavulás alappal már nem volt várható.

[16] A teljes kezelés folyamatát egységében szemlélve az elsőfokú bíróság által megítélt 8.000.000 forint nem vagyoni kártérítésen belül is arányosnak, és összecsúszva sem eltúlzottnak tartotta a felperes által a kezelés utóbbi hibája miatt követelt 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítést.

[17] Az M-kezelés helytelen megválasztásával kapcsolatban az alperes fellebbezését megalapozottnak tartotta. Ebben a körben az elsőfokú bíróságtól eltérően a felperes részéről tartotta volna szükségesnek annak bizonyítását, hogy a bélátfúródást a tévesen megválasztott gyógyszeres terápia okozta. Álláspontja szerint azonban ezt a szakértői bizonyítás eredménye nem támasztotta alá. Éppen ezért ezzel összefüggésben az alperes kártérítési felelősségét nem találta megállapíthatónak.

[18] A felperesnek a kártérítési járadékot érintő fellebbezését megalapozottnak minősítette, az alperest a keresetben követelt összegű járadék megfizetésére kötelezte, és azon belül konkretizálta az egyes járadékok típusát és részösszegét.

A felülvizsgálati kérelem és ellenkérelem

[19] A jogerős ítélet ellen az alperes terjesztett elő felülvizsgálati kérelmet, amely elsődlegesen annak hatályon kívül helyezésére, az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatására és a kereset elutasítására, másodlagosan a jogerős ítélet részbeni hatályon kívül helyezése mellett az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatására, a nem vagyoni kártérítés összegének 2.000.000 forintra való leszállítására és a kártérítési járadék megfizetése iránti kereset elutasítására irányult.

[20] Megsértett jogszabályhelyként a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: régi Pp.) 177. § (1) bekezdését és 206. § (1) bekezdését jelölte meg.

[21] Sérelmezte annak, a valamennyi szakértő által megállapított ténynek a figyelmen kívül hagyását, hogy a felperes betegsége nem gyógyítható. Lényegesnek tartotta továbbá, hogy a szakvélemény szerint kizárólag tüneti kezelés létezik, gyógymód nincs, és az autoimmun betegségeknél a területi kezelés csak a beteg életminőségének javítását, a betegség elviselhetővé tételét tudja célozni. Utalt arra, hogy a felperes megkapta a legfejlettebb kezelést, a biológiai terápiát, de az számára hatástalan volt.

[22] Hivatkozott arra a szakértői megállapításra, amely szerint sem a kórlefolyást, sem annak súlyosságát nem befolyásolja a diagnózis felállításának időpontja. Azt is kiemelte, hogy a szakértői álláspont szerint csupán tünetmentesség érhető el, de a betegség bármilyen gyógyszeres kezelés mellett is kiújul, és a tünetmentesség elmúlik. Azt a szakértői megállapítást is idézte, amely szerint a felperes jelenlegi státusza nem lett volna elkerülhető. Állította továbbá, hogy a felperes betegségét nem ő okozta, a felperes életének elnehezedése a betegsége létrehozható vissza.

[23] Alapvetően helytelennek nevezte a szakértők megállapításaitól való eltérést. Meglátása szerint a bíróság ezzel a szakértő hatáskörét vonja el. Ehhez képest hivatkozott arra, hogy a másodfokú bíróság átvette a feladatokat a kompetens szakértőktől, és a szakvélemények egyes kiragadott részeiből vont le logikai következtetéseket, amelyek helyességét már nem ellenőriztette le a szakértőkkel, és azok laikus következtetések maradtak.

[24] Alapvetően érthetetlennek és magyarázhatatlannak tartotta, hogy a járadékot milyen alapon kellene véghatáridő nélkül fizetnie, ha a felperes betegségét nem ő okozta, és a betegséget megakadályozni nem lehet.

[25] Úgyszintén érthetetlennek találta, hogy milyen alapon kell nem vagyoni kártérítést fizetnie. Ezzel kapcsolatban is utalt arra, hogy a késedelmet diagnózis a kialakult állapotot nem érintette. Érvelése szerint a fizetési kötelezettségét kizárólag az alapozhatná meg, ha az esetleges késedelmes diagnosztizálás és a beavatkozások közötti időtartamot, a panaszmentességet meg lehetett volna hosszabbítani. Ez ugyancsak szakkérdésnek tartotta, amelynek megválaszolása a perben elmaradt.

[26] A felperes felülvizsgálati ellenkérelmében a jogerős ítélet hatályában fenntartását kérte.

[27] A felperes a felülvizsgálati ellenkérelmével együtt csatlakozó felülvizsgálati kérelmet is előterjesztett.

[28] A Kúria a Pfv.III.20.021/2024/12. számú végzésével a felperes csatlakozó felülvizsgálati kérelmét hivatalból elutasította.

A Kúria döntése és jogi indokai

[29] A felülvizsgálati kérelem nem megalapozott.

[30] A Kúria a régi Pp. 275. § (2) bekezdése szerint a felülvizsgálati kérelem keretei között eljárva, a felülvizsgálati eljárás eredményeként azt állapította meg, hogy a jogerős ítélet felülvizsgálati kérelemmel támadott – a keresetnek részben helyt adó – rendelkezése az alperes által megjelölt és érdemben vizsgálható okokból nem jogszabálysértő.

[31] Az alperes a felülvizsgálati kérelmét kizárólag eljárási szabálysértésekre alapította. Emiatt abból kellett kiindulni, hogy a régi Pp. 275. § (3) bekezdésére tekintettel a felülvizsgálati kérelem csak az olyan eljárási szabálysértés esetén teljesíthető, amelynek az ügy érdemi elbírálására lényeges kihatása volt. Az eljárási szabálysértések megvalósulását ebből a szempontból kell vizsgálni (Kúria Pfv.III.20.285/2021/11.).

[32] A feltüntetett jogszabályhelyek közül a régi Pp. 177. § (1) bekezdése a szakértő alkalmazásának konjunktív feltételeit határozza meg. Azt, hogy e feltételek fennállását, vagyis a bíróság részéről hiányzó különleges szakértelem szükségességét a perben eljár bíróságok nem ismerték fel, az alperes sem állította. Ehelyett arra hivatkozott, hogy a másodfokú bíróság átvette a szakértők feladatait, és a szakvélemények egyes kiragadott részeiből laikus következtetéseket vont le. Ezzel kapcsolatban annak volt jelentősége, hogy a bizonyítékok végső, jogi értékelése a bíróság feladata, ennek körében értékelnie kell a szakvéleményt is, de különleges szakértelem hiányában azt csak a logika és az általános

intelligencia keretei között tudja vizsgálni, nem képes azonban annak szakmai szempontú megítélésére (Kúria Pfv.III.20.086/2021/3., Pfv.I.20.873/2023/5.). A bizonyítás eredményének mérlegelése nem terjedhet ki a szakértői vélemény szakkérdésben való felülbírálatára (Kúria Pfv.III.20.490/2019/7.). Különleges szakértelem hiányában tehát a bíróság szakkérdésben nem foglalhat állást, ha megteszi, azzal megsérti a régi Pp. 206. § (1) bekezdését is (Kúria Pfv.III.21.119/2018/8.).

[33] A felülvizsgálati kérelemben megjelölt másik jogszabályhely, a régi Pp. 206. § (1) bekezdésének sérelmére alapított felülvizsgálati támadás megalapozottságának vizsgálatakor arra is figyelemmel kellett lenni, hogy a felülvizsgálati eljárás nem ad alapot a bizonyítékok felülmérlegelésére, ha az egyes bizonyítékokból eltérő következtetés is levonható lett volna; az minősíthető nyilvánvalóan okszerűtlen következtetésnek, amikor a bizonyítékokból csak egyfajta, a felülvizsgálattal támadott ítélettől eltérő következtetésre lehet jutni [Kúria Pfv.I.21.474/2011/10. (BH 2013.119.II.)]. A bizonyítékok okszerűtlen mérlegelésének hiányában a bizonyítékok felülmérlegelésére a felülvizsgálati eljárásban nincs lehetőség [Kúria Pfv.III.20.229/2022/5. (BH 2022.293.)].

[34] A másodfokú bíróság a fentieknek megfeleltethető bizonyítékmérlegelési hibákat nem vétett. A perben kirendelt szakértők által kiállított és többször is kiegészített szakvéleményeket külön-külön és együttesen értékelte, azokat az egészségügyi dokumentáció tartalmával és az annak részbeni hiányosságából adódóan megállapított tényekkel egyaránt összevetette. Az alperes a felülvizsgálati kérelmében a szakvélemények egyikének aggályosságát sem állította, bizonyítékként való értékelésüket és az aggályosság kiküszöbölése érdekében szükséges további, a régi Pp. 182. § (3) bekezdésében felsorolt bírói intézkedések elmaradását sem sérelmezte. A felülvizsgálat emiatt ezek vizsgálatára nem terjedhetett ki. Mindez azért volt lényeges, mert több olyan szakkérdés is felmerült, amelyet a szakértők – legalábbis részben – eltérően válaszoltak meg. E szakkérdések egyike pedig éppen a helyes diagnózis felállítása időszerűségének megítélése volt, amellyel kapcsolatban az alperes a felülvizsgálati kérelmében több, általa fontosnak tartott további szakértői megállapítás figyelmen kívül hagyását kifogásolta.

[35] Az alperes a felülvizsgálati kérelmében nem vitatta a jogerős ítéletnek azt – az ebben a körben egymásnak ellentmondó szakvélemények figyelembevételével tett – ténymegállapítását, hogy a kolonoszkópiás vizsgálatnak a gyanúok felmerülését követően mintegy másfél évvel, 2012 márciusában történt elvégzése a diagnózis felállításának indokolatlan késedelmét jelentette. Sérelmezte ugyanakkor annak, a jogerős ítéletben ugyancsak rögzített ténynek az értéketlenülul hagyását, hogy a felperes autoimmun betegsége gyógyíthatatlan, és csak tüneti kezelése lehetséges. A másodfokú bíróság ezt, a szakértők e tekintetben egybehangzóan minősített véleményei alapján megállapított tényt nem hagyta figyelmen kívül. Az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben azonban helyesen nem annak tulajdonított döntő jelentőséget, hogy a beavatkozás eredményeként a felperes gyógyulása elérhető volt-e. Ehelyett arra volt figyelemmel, hogy egyik szakértő sem tett olyan nyilatkozatot, amely szerint a gyógyszeres kezelések – bár azok tünetiek – alkalmatlanok lettek volna az állapot időszakos fenntartására. Az erre vonatkozó szakértői megállapítás hiányában pedig úgy tekintette, hogy a kellő időben megkezdett belgyógyászati kezelés alkalmas lehetett volna az állapot fenntartására. Az elsőfokú bírósággal azonosan tehát a szakértői bizonyítás eredményének ismeretében arra a következtetésre jutott, hogy a felperesnek a betegség előre haladó állapotának időszakos megakadályozásában és az ebből eredő életminőség fenntartásában megragadható esélye veszett el. Ez a következtetés nem

volt okszerűtlen, a másodfokú bíróság az esély fennállását a szakvélemények egymással egybevetett értékelése alapján állapította meg. Noha az esély mértékét a szakértők kifejezetten nem határozták meg, a jogerős ítélet indokolása ezzel összefüggésben tartalmazta, hogy a szakvéleményekből nem tűnt ki, hogy az említett eséllyel a felperes jelentős mértékben ne bírt volna. Mindez a felülvizsgálati kérelemben előadottakkal ellentétben nem jelentette azt, hogy a másodfokú bíróság szakkérdésben a szakvéleményektől eltérően foglalt volna állást, azokat felülbírálta volna. Következésképpen a jogerős ítélet az alperes által megjelölt eljárásjogi jogszabályhelyek egyikét sem sértette.

[36] A felülvizsgálat a fentiekben meghatározott kereteire tekintettel a másodfokú bíróság által helyesen megállapított tényekből levont jogi következtetések értékelésére már nem terjedhetett ki. Az alkalmazott anyagi jogi jogszabályhelyek sérelmén nyugvó felülvizsgálati támadás hiányában ezért sem az alperes kártérítési felelősségének terjedelme, sem a felperes nem vagyoni kártérítésre való jogosultsága, sem a járadékfizetési kötelezettség véghatáridő nélküli meghatározása vizsgálatának nem lehetett helye. Ehhez a régi Pp. 272. § (2) bekezdése, valamint az 1/2016. (II. 15.) PK vélemény 3. és 4. pontja szerint az alperes részéről a megsértett, adekvát jogszabályhely konkrét megjelölésére és a hivatkozott jogszabálysértés tartalmi körülírására lett volna szükség.

[37] A Kúria a kifejtettekre tekintettel, a régi Pp. 275. § (3) bekezdése alapján a jogerős ítélet felülvizsgálati kérelemmel támadott rendelkezését hatályában fenntartotta.

Záró rész

[38] A Kúria a régi Pp. 78. § (1) bekezdése szerint, a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontjára, (5) és (6) bekezdésére figyelemmel kötelezte az alperest a felperesnek – az általános forgalmi adót is tartalmazó ügyvédi munkadíjból álló – felülvizsgálati eljárási költségének megfizetésére.

[39] Az alperes teljes személyes illetékmentessége [az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény (a továbbiakban: Itv.) 5. § (1) bekezdés c) pontja] miatt meg nem fizetett, az Itv. 39. § (1) bekezdése és 50. § (1) bekezdése szerint meghatározott mértékű felülvizsgálati eljárási illetéket az Itv. 74. § (3) bekezdése folytán alkalmazott, a költségmentesség bírósági eljárásban való alkalmazásáról szóló 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a értelmében az állam viseli.

[40] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet a régi Pp. 274. § (1) bekezdése szerint tárgyaláson kívül bírálta el.

[41] Az ítélet elleni felülvizsgálatot a régi Pp. 271. § (1) bekezdés e) pontja zárja ki.

A döntés elvi tartalma

[42] A bizonyítékok végső, jogi értékelése a bíróság feladata, ennek körében értékelnie kell a szakvéleményt is, de különleges szakértelem hiányában azt csak a logika és az általános intelligencia keretei között tudja vizsgálni, nem képes azonban annak szakmai szempontú megítélésére.

Budapest, 2024. május 21.

Salamonné dr. Piltz Judit s.k. a tanács elnöke, Dr. Zumbók Péter s.k. előadó bíró, Dr. Bajnok István s.k. bíró, Dr. Farkas Attila s.k. bíró, Dr. Gáspár Mónika s.k. bíró

A kiadmány hiteléül:

bírószági ügyintéző