

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.III.20.263/2007/4. szám

A M A G Y A R K Ö Z T Á R S A S Á G N E V É B E N !

A Szegedi Ítéltábla dr. Hadfi János ügyvéd által képviselt **I.rendű felperes neve (címe)** felperesnek - Pénzügyminisztérium Jogi Képviseleti Főosztály által képviselt Magyar Állam alperes ellen kártalanítás megfizetése iránt indított perében a Csongrád Megyei Bíróság 2007. április hó 3. napján kelt 2.P.20.286/2006/33. számú ítélete ellen az alperes által 34. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú ítélet marasztaló rendelkezéseket tartalmazó részén felül a felperesi keresetet **elutasított**nak tekinti. Ennél fogva az elsőfokú ítélet nem fellebbezett részét **nem érinti**, megfellebbezett rendelkezéseit **megváltoztatja** és a felperes keresetét teljes egészében **elutasítja**.

Kötelezi a felperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az alperesnek 300.000 (Háromszázezer) Ft első- és másodfokú perköltséget.

Az első- és másodfokú eljárás során felmerült összesen 912.000 (Kilencszáztizenkettőezer) Ft le nem rótt eljárási illeték, továbbá összesen 35.772 (Harmincötezer-hétszázhetvenkettő) Ft állam által előlegezett költség az állam terhén marad.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

A felperes több betegség miatt állt orvosi gyógykezelések alatt. A **H-i** Kórház Belgyógyászati Osztályán 1990. november 5. és november 14. napja között végzett gyógykezelése során olyan vértranszfúziót kapott, ami bizonyossággal határos valószínűséggel Hepatitis C vírussal fertőzött volt. A felperes vérében 2004. január elején mutatták ki a Hepatitis C ellenanyag jelenlétét, majd az ... Belgyógyászati Klinikáján történt kezelése alatt nyert korsövettani vizsgálat eredménye Hepatitis C eredetű idült májgyulladást igazolt. A vérből történő

vírus kimutatás is pozitív volt. **/kezelőorvos neve/** a Sz-i I. számú Belklinika Hematológiai Ambulanciájának szakorvosa a fertőzés jellegéről, mikéntjéről, illetőleg arról, hogy milyen jellegű a fertőzés, az milyen tulajdonságokkal bír, azt a felperes véglegesen megkapta, tájékoztatta a beteget. A felperes kombinált interferon-ribavirin kezelésére 2004. október 22. és 2005. szeptember 16. napja között került sor. A kezelések hatására a felperes májfunkciós értékei folyamatosan normalizálódtak, a vírus kimutatására irányuló vizsgálat is negatívvá vált.

A felperes 2005. év őszén fordult jogi képviselőhöz, majd magánszakértőhöz annak tisztázására, hogy valószínűsíthető-e, hogy a vírusfertőzést a felperes vérátömlesztés során kapta, felismerhető lett volna-e korábban is a Hepatitis C vírusfertőzés, mint 2004 ősze. A szakértői vélemény 2005. november 15. napján érkezett a felperesi jogi képviselőhöz.

A felperes keresetében kérte, hogy a bíróság kötelezze az alperest 6.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés és ezen összeg után 1990. november 14. napjától a kifizetésig járó törvényes kamatai, továbbá 2.000.000 Ft általános kártérítés és ezen összeg után 2004. február 1. napjától a kifizetésig járó törvényes mértékű kamatai, valamint minden hónap 5. napjáig előre esedékesen havi 65.000 Ft járadék megfizetésére. Álláspontja szerint az 1990. évben végzett orvosi gyógykezelés során kapott vérátömlesztés alkalmával fertőződött meg a felperes a HCV vírussal, ezért az állam kártérítési felelőssége fennáll. Már 1992. évtől kezdődően magas májfunkciós értékeket mértek nála, azonban betegségének felfedezéséig őt mindenki úgy kezelte, mint alkoholistát. Az 1990-es évektől folyamatosan fáradékony volt, környezetében az a kép alakult ki a felperesről, hogy munkakerülő. Házastársa is fáradékonyága miatt hagyta el, majd élettársa a betegségről való tudomásszerzést követően a fertőzőveszély miatt. Barátai, ismerősei leépítették a felperessel a kapcsolatot és a vírusfertőzés diagnosztizálását követően az egyéb betegségei miatti orvosi kezelése is sokkal bonyolultabbá vált. Az interferon-ribavirin kezelés sok mellékhatást okozott és tartós stressznek, pszichikai megterhelésnek volt kitéve, a társadalomból való kirekesztettségének érzése pedig folyamatos. Mivel egyértelműen nem állapítható meg, hogy milyen összegű konkrét költségei merültek fel havonta 1992 óta, az emelkedett májfunkciós értékek mérése óta, ezért erre az időszakra visszamenőlegesen általános kártérítési igényt terjesztett elő. A járadékigénye három részből tevődött össze, részben a jövőben felmerülő nem vagyoni kárainak, részben jövedelem kiesésének, részben pedig a jövőben is szükségessé váló májvédő diétának és ilyen gyógyhatású készítmények szedésének költségei címén érvényesített vagyoni kártérítési igényt az alperessel szemben.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Elsődlegesen arra hivatkozott, hogy a felperesi kereset elévült, ugyanis legkésőbb 2004. októberében szembesült betegsége következményeivel, ugyanakkor igényét csak jóval később érvényesítette bíróság előtt. Érdemben arra hivatkozott, hogy minden kétséget kizáróan nem állapítható meg, hogy a felperes vértranszfúzió útján kapta meg a fertőzést. Előadta továbbá, hogy a nem vagyoni kártérítés összegszerűsége eltúlzottan magas. A járadékigénnyel összefüggésben arra hivatkozott, hogy azt legfeljebb hat hónapra visszamenőleg érvényesítheti a felperes, valójában a 2.000.000 Ft-os általános

Pf.III.20.263/2007/4. szám

kártérítési igénye lejárt járadék követelést tartalmaz, ennek évekre történő visszamenőleges igénylésére pedig lehetőség nincs. Hivatkozott arra is, hogy egyebekben az általános kártérítés feltételei sem állapíthatók meg. A folyamatos járadékigénnyel összefüggésben utalt arra, hogy a felperes orvosi szempontból gyógyultnak tekinthető, a 67 %-os munkaképesség csökkenés is össz-szervezeti szempontból került megállapításra, így jövedelem kiesés címén előterjesztett járadékigénye megalapozatlan. A májkímélő életmód nemcsak a Hepatitis C vírussal van összefüggésben, hanem egyéb más felperesi betegségekkel is, így az azzal összefüggő járadékigény is alaptalan.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest 6.000.000 Ft és ezen összegből 4.000.000 Ft után 1990. november 14. napjától, míg 2.000.000 Ft után 2004. február 1. napjától a kifizetés napjáig törvényes mértékű kamatai, továbbá 2007. május 1. napjától kezdődően minden hó 5. napjáig esedékesen havi 35.000 Ft járadék megfizetésére. A perben kirendelt szakértő véleménye alapján megállapította, hogy a bizonyossággal határos valószínűséggel a felperes HCV fertőzését az 1990. november 7. és november 14. napja között adott vérvérvétel okozta, ugyanis egy véradónál, akitől származó vért a felperes kapott, a későbbiek folyamán, a szűrővizsgálat bevezetése után HCV pozitivitást állapítottak meg. Kifejtette, hogy a felperes igényérvényesítése megfelelő időben történt, így a követelése elévüléséről nem lehet beszélni. **A kezelőorvos** tanúvallomásából megállapítható, hogy a felperesnek tájékoztatást adott a fertőzés jellegéről, tartalmáról, továbbá a májbiopszia eredményét követően arról is, hogy megkapta ezt a betegséget és vírusfertőzésben szenved. A betegség diagnosztizálását követően 2004. október 22. és 2005. szeptember 16. napja között zajlott a felperes gyógykezelése, majd ezt követte a megfigyelési szak. A felperes egészen 2005. novemberéig menthető okból nem tudta érvényesíteni igényét, ugyanis a felperesi Hepatitis C vírusfertőzés diagnosztizálását követően a felperes kezelésen esett át, amely sok kellemetlen tünettel járt, így ez akadályozta a felperest abban, hogy igényével kapcsolatosan szakértőhöz forduljon. Álláspontja szerint csak a felperes kérésére készült szakértői vélemény adatainak ismeretében vált objektíve és szubjektíve is a felperes számára egyértelművé betegségének mibenléte, így egészen ezen időpontig nem került a követelése érvényesíthetőségének helyzetébe. Etekintetben hivatkozott a Legfelsőbb Bíróság 2005/286. számú eseti döntésében kifejtettekre. A felperesnek járó nem vagyoni kártérítéssel összefüggésben arra hivatkozott, hogy annak arányban kell lenni az okozott nem vagyoni hátránnyal. A felperes nem vagyoni kárának kárpótlására 4.000.000 Ft-ot talált arányban állónak, mellyel összefüggésben figyelemmel volt arra is, hogy a felperes 67 %-os munkaképesség csökkenéséből 26 % áll összefüggésben a Hepatitis C fertőzőséggel. A felperesi általános kártérítési igényt a kereseti kérelem szerint ítélte megállapíthatónak, míg a járadék vonatkozásában arra hivatkozott, hogy a felperes csupán a jövőre nézve kívánt járadékigényt előterjeszteni, így etekintetben az alperes alappal elévülésre nem hivatkozhat. A diétás étrend továbbra is indokolt, ez havi 15.000 Ft-os összeget emészt fel és a felperes által járadékként elszámolni kívánt 15.000 Ft/hó jövedelem kiesés sem minősül eltúlzottan magasnak, ezért ezen a címen is köteles az alperes

járadékot fizetni. Az életminőség romlással kapcsolatos nem vagyoni kártérítési járadékigénnyel összefüggésben arra mutatott rá, hogy a betegség diagnosztizálása és kezelése után számított másfél-két évig a felperes életminősége átmenetileg romlott, azonban sem előtte, sem utána a Hepatitis C fertőzéssel összefüggésben pszichés megterhelés nem véleményezhető. Mindebből kifolyólag a felperes életminőség-változás miatt nem vagyoni kártérítésre járadék formájában a jövőben nem jogosult, az egyösszegű nem vagyoni kártérítés a felperest ért nem vagyoni pszichés és fizikai hátrányokat is kompenzálja.

Az ítélettel szemben az alperes terjesztett elő fellebbezést, melyben elsődlegesen az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását, a felperesi kereset elutasítását, másodlagosan az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezését és ugyanezen bíróság új eljárás lefolytatására és újabb határozat hozatalára történő utasítását kérte. Előadta, hogy az elsőfokú bíróság indokolatlanul utasította el az alperes elévülési kifogását, ugyanis a felperes saját személyes előadásából és a felmerült bizonyítékokból arra a következtetésre lehet jutni, hogy 2004. őszén a felperes objektíve és szubjektíve is tudomást szerzett betegsége fennállásáról, annak mibenlétéről, kimeneteléről, így ezzel a felperes a követelése érvényesíthetőségének helyzetébe került. Kétségtelenül a Legfelsőbb Bíróság eseti döntésekben tett közzé jogi iránymutatást arról, hogy az elévülés nyugvása meddig állhat fenn, azonban automatikus jogalkalmazás helyett minden ügyben az egyedi körülmények feltárására van szükség annak a ténynek a megítéléséhez, hogy a károsult mikor jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába. A felperes kezelőorvosától részletes tájékoztatót kapott - az elsőfokú ítéletben írtakhoz képest legkésőbb 2004. őszén -, ezzel a tudomásszerzés objektív oldala megvalósult, míg az elsőfokú eljárás során a felperes betegségről való tudomásszerzés szubjektív oldalára is találhatunk bizonyítékokat. Tévedett az elsőfokú bíróság akkor is, amikor a komplex antivirális kezelés teljes időtartamát úgy ítélte meg, hogy az a felperest akadályozta volna igénye érvényesítésében. Tévedett tehát a bíróság amikor az elévülés nyugvása megszűnését csak akkor állapította meg, amikor a magánszakvélemény már a felperes rendelkezésére állt. A felperesnek a betegségről való teljes körű tudomásszerzése jóval korábban bekövetkezett, azt pedig jogszabályi rendelkezések alapján tudnia kellett, hogy igényét a Magyar Állam alperessel szemben érvényesítheti, így pusztán ezen kérdés megválaszolásához szakértői vélemény elkészítésére nem volt szükség, a jogban való tévedés ugyanis a felperest nem mentesíti az igényérvényesítés elkesétségére alól. Hivatkozott arra, hogy egyebekben is megalapozatlan az elsőfokú ítélet mind az általános kártérítés, mind a nem vagyoni kártérítés megítélésében. A nem vagyoni kártérítés összegszerűségénél nem a károsodás elsőfokú bíróság által megállapított időpontjában irányadó ár- és értékviszonyok értékelését vette figyelembe. Az általános kártérítés tekintetében az elsőfokú eljárásban már előadott érveit ismételte meg, nevezetesen, hogy valójában a felperes évekre visszamenőleg járadékigényt kíván érvényesíteni ezen összegben, egyebekben pedig az általános kártérítés előfeltételei nincsenek meg. Ha ugyanis van kár, annak mértéke pontosan megállapítható, kiszámítható, bizonyítható. A járadékigénnyel összefüggésben kifejtette, hogy az elsőfokú bíróság által megítélt járadékot perbeli bizonyítékok nem támasztják alá. Előadta továbbá, hogy az elsőfokú bíróság a tényállást nem teljes

Pf.III.20.263/2007/4. szám

körűen és pontosan tárta fel, az ítélet több tekintetben is iratellenes megállapításokat tartalmaz. Az össz-szervezeti munkaképesség csökkenés valószínűsíthetően a közeli jövőben 50 %-os mértékűre fog változni a felperes esetén, így a bíróság helytelen kiindulópontot vett a tényállás megállapításánál ítélkezése alapjául, különös figyelemmel arra is, hogy a munkaképesség csökkenésből csupán egy rész esik a Hepatitis C fertőzéssel okozati összefüggésbe. Kifogásolta továbbá, hogy az elsőfokú bíróság az alperes bizonyítási indítványait mellőzte, ugyanakkor ennek indokát az ítéletben nem adta.

A felperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását kérte. Kifejtette, hogy az elsőfokú ítélet hatályon kívül helyezésére lényeges eljárási szabályok megsértése miatt nem kerülhet sor, ugyanis a perben elkészült szakvélemények egymást kiegészítik, azok egybehangzóak, így újabb szakértő kirendelésére nincs szükség. Az elsőfokú bíróság a tényállást helytállóan állapította meg, így nem az elsőfokú ítélet, hanem az alperes fellebbezése iratellenes. Az elévüléssel kapcsolatosan az elsőfokú bíróság a jogszabályi rendelkezések és bírói gyakorlat helyes alkalmazásával döntött, a felperes egészen a szakvélemény elkészültéig menthető okból nem érvényesíthette igényét. Mindezt a Legfelsőbb Bíróság EBH 2004/1120. és 2005/268. számú döntései is alátámasztják. A nem vagyoni kártérítés mértékét, az általános kártérítés feltételeinek fennállását és a felperesi járadékigényt is helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, így ezen ítéleti rendelkezések megváltoztatására lehetőség nincs.

Az ítélet tábla az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást az alábbiakkal pontosítja, illetve egészíti ki:

A felperes kezelőorvosától legkésőbb 2004. októberéig részletes és precíz tájékoztatást kapott a betegsége fennállásáról, annak természetéről, gyógyulási esélyeiről és a vírusfertőzés kialakulásának legvalószínűbb lehetséges okáról. Ezen időpontig a felperes Hepatitis C vírusfertőzöttsége tekintetében betegségtudata szubjektíve is kialakult, arról ismerőseinek és családtagjainak is beszámolt.

A felperes alperessel szembeni kártérítési keresetét 2006. február 15. napján terjesztette elő a Csongrád Megyei Bíróság előtt.

A tényállás kiegészítése, illetve pontosítása az elsőfokú eljárásban már rendelkezésre álló bizonyítékok alapján történt.

A fellebbezés **alapos**.

Előre bocsátja az ítélet tábla, hogy az elsőfokú bíróság ítélete csupán az alperest marasztaló rendelkezéseket tartalmaz, ezen felül a felperesi kártérítési igény meg nem ítélt részéről elutasító döntés a rendelkező részben nincsen, így elsődlegesen ezt kellett az ítélet táblának pótolni. Miután az elsőfokú ítélet jogi indokolásából egyértelmű, hogy az elsőfokú bíróság csupán részben találta alaposnak a felperes kártérítési igényét, ezért az ítélet tábla a marasztaló rendelkezéseket tartalmazó

részén felül a felperesi keresetet elutasítottnak tekintette. Ennél fogva az elsőfokú ítélet nem fellebbezett részét a másodfokú eljárás nem érintette.

A fellebbezés tükrében az ítéletábrának elsődlegesen abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy a felperes kártérítési igényét megfelelő határidőn belül érvényesítette-e a bíróság előtt, ugyanis a Ptk. 325. § /1/ bekezdése szerint az elévült követelést bírósági úton érvényesíteni nem lehet. Az az elsőfokú eljárás adatai alapján a bizonyossággal határos valószínűséggel megállapítható, hogy a felperes HCV fertőzését az 1990. novemberében kapott vértranszfúzió során kapta. A károsodás megtörténte objektív tény, függetlenül attól, hogy a károsultnak arról ebben az időpontban van-e tudomása vagy sem. Az elévülési idő kezdetére nem hat ki az, hogy a károsodásról a károsult bármely okból csak később szerez tudomást. A károsodás bekövetkezésével a követelés esedékessé válik, ez tekinthető az elévülési idő kezdetének is.

Amennyiben azonban a károsult az esedékessé vált követelést menthető okból nem tudja érvényesíteni, úgy az elévülés nyugvása következik be. Az elévülés nyugvásáról csak akkor beszélhetünk, ha olyan jogérvényesítési akadályok állnak fenn, amelyek nem hozhatók összefüggésbe a károsult magatartásával, az semmiképpen sem róható az ő terhére. Esetünkben a felperes csupán 2004. évben szerzett tudomást arról, hogy Hepatitis C vírussal fertőzött, ezen időpontig tehát követelésének érvényesíthetősége szóba sem kerülhet. A Ptk. 326. § /2/ bekezdése és az annak értelmezésére kialakult bírói gyakorlat szerint a betegségről való pusztán tudomásszerzés, azaz a Hepatitis C diagnosztizálása önmagában még nem jelenti az igényérvényesítési akadály megszűnését, tekintetben helytálló az elsőfokú ítélet hivatkozása, hogy csak akkor állapítható meg az igényérvényesítés nyugvásának megszűnése, ha a károsult mind objektíve, mind szubjektíve, tehát minden tekintetben a követelése érvényesíthetőségének a helyzetébe kerül. Mindebből következően az elévülés nyugvásának megszűnt szempontjából annak van jelentősége, hogy a károsult mikor jut az igényérvényesítéshez szükséges információk teljes körű birtokába. A felperes kezelőorvosa 2004 tavasza és 2004 ősze között a betegség orvosi oldaláról teljes körűen tájékoztatta a felperest. A Hepatitis C vírus felfedezését követően célzott diagnosztikus vizsgálatokat végeztek, amelyek igazolták, hogy idült, krónikus Hepatitis C fertőzésben szenved a felperes. Mindezen orvosi adatokról a kezelőorvos folyamatosan tájékoztatta a felperest, így legkésőbb 2004. őszén a felperes pontos információkkal rendelkezett arról, hogy milyen betegségben szenved, továbbá az elsőfokú ítéletben kifejtettek szerint a kezelőorvos részletesen tájékoztatta a felperest betegsége jellegéről, annak gyógyíthatatlanságáról, a bekövetkező legrosszabb végkifejletről is. Nyilvánvalóan szóba került az orvos által adott tájékoztatás során az is, hogy milyen módon következhetett be ez a fertőzés, ugyanis maga a felperes tájékoztatta a kezelőorvost arról, hogy korábban részesült vértranszfúzióban. A kezelőorvos tanúvallomása szerint nagy valószínűséggel szóba került, hogy a felperes a fertőzést vértranszfúzió során kaphatta meg (18. sz. jegyzőkönyv 3. oldal), ezzel a tanúvallomással pedig teljes egészében egybecseng a felperes azon előadása, hogy az orvos által adott tájékoztatást követően a felperes maga nézte át még a leánykori zárójelentéseit is és ő fedezte fel, hogy a H-en történt 1990. novemberi vérátömlesztésig

májfunkciós értékei tekintetében a normálishoz képest eltérés nem tapasztalható (6. számú jegyzőkönyv 3. oldal). Miután a felperest ért kár bekövetkezésének idején hatályos 1972. évi II. törvény a vérkészítmény hibája által okozott károkért az állam kártalanítási kötelezettségét állapítja meg (EBH 2003/863. számú eseti döntés), így az igényérvényesítési akadály fennállásának meghatározásánál annak van jelentősége, hogy mikor vált egyértelművé a felperes számára, hogy a Hepatitis C vírusfertőzése nagy valószínűséggel egy korábban adott vérátömlesztés következménye (BH 2005/104. számú eseti döntés). A perben rendelkezésre álló bizonyítékokból arra lehet következtetni, hogy a felperes már 2004. év során a kezelőorvosával történő konzultációk, illetve a felperes által áttekintett korábbi zárójelentések alapján pontos információkkal rendelkezett arról, hogy a vírusfertőzés lehetséges legvalószínűbb oka az 1990. novemberi vértranszfúzió volt.

A betegségérzet szubjektív kialakulására is találunk bizonyítékokat, ugyanis a betegség egyértelmű diagnosztizálását és a felperesnek adott teljes körű tájékoztatást követően 2004. őszétől elkezdődtek a célzott antivirális kezelések, amelyekről a felperes tudott. **/tanú 1/** tanú vallomása alapján az is megállapítható, hogy a felperes saját környezetében is elmondta, hogy milyen betegségben szenved, ugyanis a tanú már 2004. decemberében a felperestől tudta, hogy a felperes Hepatitis C megbetegedésben szenved (6. sz. jegyzőkönyv 5. oldal). A betegségtudatról nyilatkozott **/tanú 2/** is, a felperes gyermeke, aki ugyan a betegségről való saját tudomásszerzése tekintetében 2005-ös időpontot jelölt meg, ugyanakkor előadta, hogy amikor a felperes betegsége kitudódott, akkor szakadt meg élettársi kapcsolata (18. sz. jegyzőkönyv 5. oldal). A felperes saját személyes előadásában és keresetlevelében elmondta, hogy 2000. és 2004. között volt egy élettársi kapcsolata, de amikor kiderült a betegsége, az élettársa és annak családja elfordult tőle. Ezen túlmenően a felperes már az 1997-es válását is ezzel a betegségével hozta összefüggésbe (6. sz. jegyzőkönyv 2. oldal). Mindebből következően az állapítható meg, hogy a felperes mind a betegség orvosi adatairól teljes körű tájékoztatást kapott, mind szubjektíve benne is kialakult a betegségtudat, így nincs olyan eleme a felperesi igényérvényesítésnek, amiről 2004. őszén a felperes ne szerzett volna egyértelműen objektíve és szubjektíve is tudomást. A felperes 2005 őszén az általa felkért magánszakértőtől is azt kérdezte, hogy felismerhető lett volna-e korábban a Hepatitis C vírusfertőzés, mint 2004 ősze. Ez is azt támasztja alá, hogy 2004 őszére a felperes a betegséggel összefüggő valamennyi releváns információról tudomást szerzett. Amennyiben pedig a felperes, mint károsult teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába került, úgy nyilvánvalóan önmagában az, hogy antivirális kezelését megkezdték, még egy teljes éven keresztül nem akadályozhatta őt igénye érvényesítésében. Az elsőfokú bíróság álláspontjától eltérően tehát a felperes még a felkérése alapján készített szakértői vélemény elkészülte előtt egyértelműen az igényérvényesítés helyzetébe került, valamennyi szükséges információ birtokába jutott, azt pedig törvényi rendelkezés írja elő, hogy a kártalanítási igény a Magyar Állammal szemben terjeszthető elő. Mindebből következően a perbeli esetben valamennyi felmerült bizonyíték okszerű mérlegelésével nem lehet arra a következtetésre jutni, hogy a

felperesi igényérvényesítés egészen 2005. november 15. napjáig nyugodott, amennyiben pedig az elévülés nyugvása már korábban - 2004 őszén - véget ért, úgy a felperes igényérvényesítésével elkészt. A keresetlevelet ugyanis csak 2006. február 15. napján

terjesztette elő az elsőfokú bíróság előtt, így az alperes helytállóan hivatkozott arra, hogy a felperes követelése elévült. Az ítélet tábla álláspontja szerint ez a jogértelmezés nem tekinthető ellentétesnek a Legfelsőbb Bíróság EBH 2004/1120. és BH 2005/286. számú eseti döntésében kifejtett útmutatással sem, ugyanis azt, hogy a konkrét ügyben a beteg mikor jut a kártalanítási igényéhez szükséges valamennyi információ birtokába nem általános és minden ügyben alkalmazható automatikus jogalkalmazással kell eldönteni, hanem az egyedi körülmények feltárása gondosan lefolytatott bizonyítás eredményének megfelelő mérlegelésével kell döntést hozni tekintetben, hogy a károsult mikor jutott teljes körűen az igényérvényesítéshez szükséges információk birtokába.

Tekintettel arra, hogy elévült követelést nem lehet bíróság előtt érvényesíteni, ezért minden további vizsgálat nélkül a felperes keresetét el kellett utasítani. Arra helytállóan hivatkozott az alperesi fellebbezés, hogy az elsőfokú bíróság által megállapított tényállással, illetve a levont jogi következtetésekkel kapcsolatosan több aggály is felvethető, a másodfokú eljárás tartama alatt is következtek be olyan változások - például a felperes munkaképesség csökkenése mértékének javulása - , amelyek a felperesi kereset érdemi elbírálása esetén szükségessé tették volna további nagyobb terjedelmű bizonyítás lefolytatását, ugyanakkor miután az elévülés bekövetkezése és a nyugvás megszűnése tekintetében a rendelkezésre álló adatok alapján megnyugtató tényállást lehetett megállapítani, ez pedig a kereset elutasításához vezetett, így szükségtelenné vált a kereseti kérelem érdemére tartozó kérdések tekintetében további bizonyítást lefolytatni és a szükséges mértékben a tényállást kiegészíteni, pontosítani.

Fentiekre tekintettel az ítélet tábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján - a fellebbezéssel érintett rendelkezések tekintetében - megváltoztatta és a felperesi keresetet elutasította. Az elsőfokú ítélet megváltoztatása folytán megváltoztak a pervesztességi-pernyertességi arányok, ezért az ítélet tábla a Pp. 78. § /1/ bekezdése alapján kötelezte az első- és másodfokú eljárásban pervesztes felperest perköltség megfizetésére, melynek összege áll az alperes jogi képviseletével kapcsolatosan felmerült és az ítélet tábla által a Pp. 67. § /2/ bekezdése figyelembevételével a 32/2003. (VIII. 22.) IM számú rendelet 3. § /2/ bekezdés a./ pontja, valamint /5/ és /6/ bekezdése alapján - ÁFA mértékét nem tartalmazó - a jogtanácsos által az első- és másodfokú eljárásban kifejtett munkával arányban álló munkadíjból. A felperes személyes költségmentessége folytán az ítélet tábla a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet 13. § /1/ bekezdése és 14. §-a alapján határozott az első- és másodfokú eljárás során felmerült le nem rótt eljárási illeték, valamint állam által előlegezett költség viseléséről.

Pf.III.20.263/2007/4. szám

Az alperesi elévülési kifogás alapossága folytán az ítélet tábla a fellebbezés és a fellebbezési ellenkérelem ügy érdemére vonatkozó hivatkozásait nem vizsgálta.

Szeged, 2007. október 1. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk.
a tanács elnöke

Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk.
előadó bíró

Dr. Lakatos Péter sk.
táblabíró