

SZEGEDI ÍTÉLŐTÁBLA
Pf.III.20.163/2012/6. szám

A Szegedi Ítéltábla **pártfogó ügyvéd neve (címe)** által képviselt **felperes neve (címe)** felperesnek - Nemzeti Fejlesztési Minisztérium Perképviseleti Főosztály által képviselt **alperes neve** alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a Szegedi Törvényszék 2012. január hó 31. napján kelt 1.P.22.654/2010/32. számú ítélete ellen a felperes által 34. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán lefolytatott másodfokú eljárásban meghozta a következő

Í T É L E T E T :

Az elsőfokú bíróság ítéletét azzal **hagyja helyben**, hogy a megítélt perköltség összegét első- és másodfokú perköltségnek tekinti.

A másodfokú eljárás során felmerült 320.000 (Háromszázhuszezer) Ft le nem rótt fellebbezési eljárási illeték az állam terhén marad.

A felperes teljes pervesztességére tekintettel a pártfogó ügyvédi munkadíjat az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I N D O K O L Á S :

A Csongrád Megyei Bíróság 2.P.20.607/2007/4. számú ítéletében kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 4.755.000 Ft-ot és ezen összeg után 2005. december 1. napjától a kifizetés napjáig az adott naptári félévre, az adott naptári félévet megelőző félév utolsó napján érvényes jegybanki alapkamatot, továbbá 2007. június 1. napjától kezdődően havonta előre esedékesen a hónap 5. napjáig 15.000 Ft járadékot. Ítélete indokolásában megállapította, hogy a felperes Hepatitis C fertőzött, mely fertőzöttsége vérátömlesztésből származik, melyre figyelemmel az alperes felelőssége a fertőzés bekövetkezésekor hatályos 1972. évi II. törvény 58. § /3/ bekezdése, valamint 22. § /2/ bekezdése alapján megállapítható.

A bíróság ítéletében az alperes járadékfizetési kötelezettségét azzal indokolta, hogy a felperesnél betegségével összefüggésben májvédő diéta indokolt.

A felperes Hepatitis C vírusfertőzésére 2006. február 14. napjától kezdődően antivirális (Interferon, Ribavirin) kezelésben részesült. Az antivirális terápiát 2007 februárjában fejezték be, a terápia leállítása után DNS vizsgálattal a Hepatitis C vírusra negatív eredményt kaptak. Az Interferon és Ribavirin kezelés elsősorban influenzaszerű mellékhatásokkal jár, s a fogamzóképes korban lévő nőknél az ivarsejt károsító hatás nem zárható ki, ezért gyermekvállalás a kezelés alatt, illetve az azt követő hat hónapon belül ellenjavallt.

A felperesnél 2009. decemberében jobboldali emlődaganatot észleltek, melyet 2010. januárjában műtéti úton eltávolítottak. Az eltelt időben daganatos kiújulásra utaló adat nincs, a műtéti terület nyugodt, a jobb felső végtagon nyirokpangás vagy idegműködés kiesésére utaló jel nincs.

A felperesnél jobb oldali emlő rosszindulatú daganat eltávolítása utáni állapot, jobb oldali közepes halláscsökkenés, agyi oxigénhiányos elváltozások, szívritmuszavar, gyógyszeresen kezelt elsődleges magas vérnyomás betegség, nyaki erek elmeszesedése, szívbillentyű elmeszesedés, szívmegegyesülés, idült obstructív hörghurut, csonttritkulás, az ágyéki gerinc kopásos elfajulásos megbetegedése, baloldali csípőprotézis beültetése utáni állapot, jobb oldali súlyos fokú csípőízületi kopás, mindkét oldalon kalapácsujj és bűtyökképződés, valamint enyhe fokú vizelet inkontinencia kórismézhető. A felperes agyi oxigénhiányos megbetegedése, melynek a hátterében a nyaki erek elmeszesedése és az agyi erek keringési zavara igazolódott, nem új keletű, 2006. decemberében, 2008. júliusban, 2009. júliusban és 2010. decemberében is készült MR felvétel, mely a korábban is leírt gócos elváltozások változatlanóságát írta le.

A jobb oldali rosszindulatú emlőrák kialakulása nem állt összefüggésben a Hepatitis C vírusfertőzéssel, illetve annak gyógyítására alkalmazott terápiával. A felperes egyéb megbetegedései - melyek korábban is igazoltan fennálltak - természetes okúak.

A felperes májfunkciós értékei jelenleg normál övezetben vannak, szervezetéből DNS technikával sem mutatható ki vírus. Jelen állapotában a felperes többletköltséget igénylő diétás étkezése nem szükséges. A felperes számára a Hepatitis C vírus fertőzésére figyelemmel Legalon, E-, B3, B-vitamin, C-vitamin szedése indokolt.

A felperes módosított keresetében kérte, hogy a bíróság kötelezze az alperest 4.000.000 Ft nem vagyoni kártérítés, valamint ezen összeg után 2010. január 1. napjától kezdődően késedelmi kamat megfizetésére. Kérte továbbá, hogy a bíróság az alperes által fizetendő járadék összegét 2010. május 1. napjától kezdődően emelje fel havi 60.000 Ft összegre. Hivatkozott arra, hogy a Hepatitis C vírusfertőzéssel kapcsolatban nála emlőrák, további agyi infarktus, halláskárosodás, inkontinencia alakult ki, mely a napi életvitelét testi, lelki, szellemi téren nagyon

Pf.III.20.163/2012/6. szám

megterheli. A járadék felemelése iránti igényét az élelmiszer áremelkedésekkel, továbbá az agyi károsodásra újonnan szedett gyógyszerek áremelkedésével indokolta.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint az emlőrák, továbbá az agyi infarktus és halláscsökkenés nincs okozati összefüggésben a Hepatitis C vírusfertőzéssel, a járadékigény kapcsán pedig hivatkozott arra, hogy a felperesnek nincs szüksége a Hepatitis C vírusfertőzés miatt speciális diétára.

Az elsőfokú bíróság ítéletével a felperes keresetét elutasította. A perben kirendelt igazságügyi szakértő véleményét ellentmondásmentesnek, kellően indokoltnak, szakirodalmi adatokkal alátámasztottnak találta, ezért azt ítélezése alapjául elfogadta. Megállapította, hogy a felperes gyógykezelése során alkalmazott Ribavirin és Peg-Interferon kezelés az emlőrák rizikófaktorai között a nemzetközi irodalomban sem került leírásra. A felperes egyéb megbetegedései, így az érrelmeszesedés és magas vérnyomás betegség talaján kialakuló agyi infarktus, fejfájás, fülzúgás, szédülékenység, az agyi oxigénhiány miatti szellemi hanyatlás, figyelemzavar, koncentrációs készség csökkenése korábban is igazoltan fennállt, és természetes okú megbetegedések. A felperes tünetei a keringési rendszer sorsszerű megbetegedéseivel állnak okozati összefüggésben, az elsősorban szív- és érrendszeri megbetegedésekkel magyarázható panaszok és a májgyulladás között okozati összefüggés nem igazolható. A széklet- és vizelettartási nehézségek gerincbántalommal, de környéki idegrendszeri problémák következtében, illetve a medence tartóizomzatának és szalagjainak elnyúlásával okozati összefüggésben alakulhattak ki. Ilyen körülmények között a felperes által hivatkozott megbetegedések, tünetek és az azok folytán elszenvedett kár nem áll összefüggésben a Hepatitis C vírusfertőzéssel, ezért az alperes felelőssége nem állapítható meg. A felperes nem vagyoni kártérítés iránti igényén túlmenően megalapozatlannak ítélte a járadék felemelése iránti igényt is, figyelemmel arra, hogy a vírusos májgyulladással okozati összefüggésben álló gyógyszerek költsége a 15.000 Ft járadék összegét nem haladja meg, és a felperes Hepatitis C vírusfertőzés okozta aktuális állapota többletköltséget igénylő diétás étkezést nem igényel. Mellőzte a felperes újabb szakértő kirendelésére vonatkozó bizonyítási kérelmének teljesítését, figyelemmel arra, hogy a per eldöntése szempontjából fontos kérdések megválaszolására a kirendelt igazságügyi szakértő megfelelő kompetenciával rendelkezett. A felperes által feltett további kérdések megválaszolása jelen perben nem volt releváns, így a felperes által a szakértő részére feltenni kívánt további szakkérdéseknek a per mikénti eldöntése szempontjából nincs jelentősége, ezért indokolatlan lett volna patológiai és virológiai szakértő kirendelése.

Az elsőfokú ítélettel szemben a felperes terjesztett elő fellebbezést, melyben az elsőfokú bíróság ítéletének megváltoztatását és módosított kereseti kérelmének történő helyt adást, másodlagosan pedig a megalapozatlan ítélet hatályon kívül helyezését kérte. Álláspontja az volt, hogy megfelelő patológiai és virológiai ismeretekkel rendelkező szakértő kirendelése nélkül megalapozott döntés nem

hozható az ügyében. Az elsőfokú bíróságnak a szakértői bizonyítás körében vizsgálnia kellett volna, hogy a szakértő véleménye meggyőző és megalapozott-e. Miután az

igazságügyi szakértői vélemény hiányos és iratellenes, így új, megfelelő patológiai és virológiai szakértői kompetenciával rendelkező igazságügyi orvosszakértő kirendelése nélkül az ügyben megalapozott döntés nem hozható. A perben ugyanis döntő jelentősége van annak, hogy van-e oksági összefüggés a Ribavirin mérgezőképessége és az emlőrák betegség kifejlődése között. Álláspontja szerint a Ribavirin hatóanyag karcinogén hatásának lehetősége nem zárható ki. A felperes keresetlevélben hivatkozott betegségei esetén a szakértő nem tudta kizárni, hogy azok okozati összefüggésben lettek volna a kezeléssel, csupán feltételezi, hogy azok sorsszerűen alakultak ki. A járadékigény felemelésével kapcsolatosan arra hivatkozott, hogy az elsőfokú bíróság figyelmen kívül hagyta a Csongrád Megyei Bíróság 2.P.20.607/2007/4. számú ítéletét, amelyben megállapítást nyert, hogy a diétás étkezés a felperes vonatkozásában szükséges. Ezen túlmenően a járadékösszeg KSH fogyasztói árindexével történő felemelése legalább havi 21.000 Ft-os mértékre mindenképpen indokolt.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyását és a felperes perköltségben történő marasztalását kérte. Előadta, hogy az elsőfokú bíróság a tényállást a bizonyítási eljárás során felmerült bizonyítékok egybevetése alapján helyesen határozta meg és abból helyes jogi következtést vont le. A Ribavirin tabletta és a mellrák közötti összefüggés, illetve a Hepatitis C vírusfertőzés és annak okszerű kezelése és a felperes egyéb betegségei között nincs okozati összefüggés. A felperes nem tudta igazolni, hogy a Ribavirin tablettának rákkeltő hatása lenne. A felperes anamnézisében nem szerepel olyan megállapítás, hogy a HCV fertőzés, vagy annak okszerű kezelése és a mellrák, illetve stroke, magas vérnyomás betegség, nyaki erek elmeszesedése, szív megnagyobbodás, hörgőhurut, csontritkulás, ágyéki, gerinc kopásos, elfajulásos megbetegedése, baloldali csípőprotézis beültetés utáni állapot, jobb oldali súlyos csípőízületi kopás, mindkét oldali kalapácsujj és bűtyökképződés között okozati összefüggés lenne megállapítható. Az okozati összefüggés vizsgálatához nem szükséges patológus, vagy virológus szakértő bevonása a perbe. Az elsőfokú bíróság által elfogadott alap- és kiegészítő szakvélemény megalapozott, kellő meggyőző erővel bír. A felperesnek a patológus és virológus szakértő kirendelésére tett bizonyítási indítványa csak akkor lett volna alapos, ha a szakvélemény homályos és hiányos, önmagával és a perbeli tényekkel ellentétes lett volna.

A fellebbezés **alaptalan.**

A Pp. 182. § /3/ bekezdése értelmében olyan esetben válik szükségessé a kirendelt szakértő véleményének kiegészítése, vagy új szakértő kirendelése, ha a szakvélemény homályos, hiányos, önmagával vagy más szakértő véleményével, illetve a bizonyított tényekkel ellentétben állónak látszik, vagy helyességéhez egyébként nyomatékos kétség fér. A perbeli esetben helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy a kirendelt igazságügyi szakértő szakvéleménye ellentmondásmentes, kellően indokolt és szakirodalmi adatokkal alátámasztott. Miután a szakértő szakvéleménye logikus, nem áll ellentétben más perbeli adatokkal,

és helyességéhez sem fér kétség, a másodfokú bíróság is úgy ítélte, hogy e szakértői vélemény az ítékezés kellő alapjául szolgálhatott. Minderre tekintettel eleget tett az elsőfokú bíróság azon kötelezettségének, hogy a szakértői vélemény meggyőző és megalapozott voltát vizsgálja, további bizonyítás szükségességét pedig a szakértői vélemény nem vetette fel. Egyetért a másodfokú bíróság az elsőfokú bírósággal abban is, hogy a perben releváns egészségügyi szakkérdések megválaszolásához patológiai és virológiai szakértői kompetenciával rendelkező igazságügyi orvosszakértő kirendelése szükségtelen lett volna, a felperesi kártérítési igény alapjául szolgáló tények bizonyítása körében ugyanis az irreleváns lett volna. A rendelkezésre álló orvosi dokumentáció és megalapozott szakértői vélemény alapján egyértelműen meg lehet állapítani, hogy a felperes keresetlevelében hivatkozott betegségei nem a Ribavirin kezeléssel állnak okozati összefüggésben, így megalapozatlanul hivatkozott a felperes arra, hogy a felperes betegségeinek sorsszerű jellegét és azok Hepatitis C vírusfertőzéssel való okozati összefüggését megalapozottan nem lehet kizárni.

Indokoltan döntött az elsőfokú bíróság a felperesi járadékigény elutasításáról is, ugyanis a szakértői vélemény alapján egyértelműen megállapítható, hogy a felperes által szedett gyógyszerek nem a Hepatitis C megbetegedéssel állnak okozati összefüggésben és a felperes Hepatitis C vírusfertőzés okozta állapota jelenleg többletköltséget igénylő diétás étkezést sem igényel, így sem a korábbi peres eljárásban megállapított járadék felemelésére, sem pedig jelen perben a felperes által állított, de nem bizonyított többlet tényállással összefüggő önálló járadék megállapítására nincs lehetőség. Pusztán az a körülmény, hogy a KSH fogyasztói árindexe hogyan alakult az utóbbi évek időszakában, szintén nem alapozza meg a járadékigény felemelését, tekintettel arra, hogy a szakértői véleményből megállapíthatóan a Hepatitis C vírusfertőzéssel okozati összefüggésben jelenleg járadékszerűen felmerülő költségek nagyságrendje semmiképpen sem haladja meg a felperes részére ténylegesen folyósított havi 15.000 Ft-os mértéket.

A fentiekre tekintettel a másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét annak érdemében a Pp. 253. § /2/ bekezdése és 254. § /3/ bekezdése alapján - helyes indokaira tekintettel - helybenhagyta. Az alperes a másodfokú eljárás során maga is úgy nyilatkozott, hogy a felperes méltányos összegű másodfokú perköltség megfizetésére kötelezését kéri. E nyilatkozatra és a felperes élethelyzetére is tekintettel a másodfokú bíróság a Pp. 253. § /2/ bekezdése alapján úgy határozott, hogy az elsőfokú bíróság által megítélt perköltséget első- és másodfokú perköltségnek tekinti. A felperes személyes költségmentessége folytán a másodfokú bíróság a 6/1986. (VI. 26.) IM számú rendelet (Kmr.) 13. § /1/ bekezdése és 14. §-a alapján határozott a fellebbezés folytán felmerült le nem rótt eljárási illeték viseléséről. A felperes pártfogó ügyvédi munkadíjának viseléséről a másodfokú

bíróság a Pp. 87. § /2/ bekezdése és a Kmr. fentebb hivatkozott rendelkezései alapján határozott.

Szeged, 2012. június hó 11. napján

Dr. Kissné dr. Koch Ágnes sk. Dr. Simonné dr. Gombos Katalin sk. Dr. Rakita Zsuzsanna sk.
a tanács elnöke előadó bíró táblabíró