

DEBRECENI ÍTÉLŐTÁBLA

Pf.I.20.341/2007/5. szám

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN!

A Debreceni Ítéltábla a Dr. Juhász Miklós ügyvéd (4300 Nyírbátor, Kossuth u. 34.) által képviselt I.rendű felperes neve (**I. r. felperes címe**) I. r. és II.rendű felperes neve (**II. r. felperes címe**) II. r. felpereseknek - a Dr. Matúz Éva ügyvéd (4025 Debrecen, Petőfi tér 9.) által képviselt I.rendű alperes neve (**I. r. alperes címe**) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében - mely perbe az alperes pernyertessége érdekében a Dr. Rácz Mária ügyvéd (3530 Miskolc, Görgey Artúr u. 16.) által képviselt **beavatkozó neve, címe** beavatkozott - a Hajdú-Bihar Megyei Bíróság 5.P.21.708/2005/32. számú ítélete ellen a felperes részéről 34., az alperes részéről 33. sorszám alatt előterjesztett fellebbezések folytán - tárgyaláson kívül - meghozta a következő

Ítéletet:

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett részét helybenhagyja.

A felek a másodfokú per költségeiket maguk viselik.

Ez ellen az ítélet ellen nincs helye fellebbezésnek.

Indokolás:

Az 1993. február 17. napján született I. r. felperesnél 2001. novemberében az alperes „morbus hodgkin” kórt állapított meg, az alapbetegsége okozta vérszegénysége miatt vérkészítményeket is kapott. 2001. november 27. napján HCB, HBV és HIV vírusra szűrési eredménye negatív volt. Hepatitis B vírusfertőzöttségét 2003. február 14-én állapították meg. 2001. november 24. napjától 2002. május 31. napjáig az alperes az I. r. felperest osztályos betegként kezelte, elbocsátását követően állapotától függően ambuláns vizsgálatok és kezelések történtek. 2001. november 28-án és 2002. május 28. napján műtéti beavatkozásra is sor került. A vérkészítmények felhasználásához vért adó donorok visszaellenőrzése negatív eredménnyel járt, Hepatitis B vírustól mentes volt.

A Hepatitis B vírus a májgyulladás tüneteit I. r. felperesnél nem idézte elő, a májfunkciós vizsgálatok tünetmentes vírushordozó voltára utaltak. A vírusfertőzés szervi károsodást nem okozott, így kezelésben sem részesült, onkológiai alapbetegségét, illetve annak kilátásait a fertőzés nem rontotta. Tünetmentes vírushordozóként fokozott higiénias szabályokat kell betartania és időszakosan hepatológiai kontrollvizsgálatok elvégzése indokolt. Betegsége statisztikai adatainak ismeretében nagyobb reménye van a spontán gyógyulásra, mint a rosszabbodásra. Alapbetegsége következtében iskolai tanulmányaiban elmaradt, hangulati labilitásának hátterében főleg alapbetegsége áll, azonban a Hepatitis B vírusfertőzöttség ténye is hozzájárult a kedvezőtlen pszichés állapothoz súlyosbító tényezőként. Az I. r. felperes vírusfertőzését az alperesnél történt kezelése idején szenvedte el.

A II. r. felperes - aki I. r. felperes édesanyja - 1962-ben született, 2001. május 28. óta 50 %-os összmunkaképesség-csökkenése van. A II. r. felperesnél 2002. november 8-án diagnosztizáltak heveny Hepatitis B vírus okozta májgyulladást, 2002. november 8-tól 2002. november 15-ig a ... Kórház Felnőtt Infektológiai Osztálya kezelte, elbocsátását követően panaszmentessé vált, diéta betartását és gyógyszeres kezelést javasoltak számára. Fertőzését a lappangási idő figyelembevételével 2002. augusztusában szenvedhette el, életkilátásait a vírusfertőzöttség nem befolyásolta, életmódbeli korlátokat számára nem okozott. A legnagyobb valószínűséggel vagy I. r. felperestől szerezte a fertőzést, vagy amikor az I. r. felperes kórházi kezelése véget az alperes haematológiai osztályán tartózkodott. 2006. június 29-én a II. r. felperesnél 40 %-os összmunkaképesség-csökkenést állapítottak meg, neurotikus zavar, idült hörghurutyulladás, personalitás primitiva és májgyulladás utáni állapot miatt. A II. r. felperes 1983 óta pszichiátriai kezelés alatt áll, hangulatzavara fennmaradásához hozzájárulhatott gyermeke Hepatitis B fertőzöttségének a ténye is.

A I.rendű alperes Gyermekklinikájának Onko-haematológiai Osztályán 2001. április 29. és 2003. március 13. közötti időszakban a Hepatitis B vírus pozitívítások halmozódását észlelték. A fertőzés klinikai tüneteit is mutató első esetet 2002. február 22-én regisztrálták, a második tünetes esetet 2002. március 14-én, a harmadik tünetes esetet 2002. augusztusában diagnosztizálták. A haematológiai osztályon kezelt betegek esetében a kezelés megkezdését megelőzően valamennyi esetben sor került vírusszerológiai szűrővizsgálatra is, ezek negatív eredményt hoztak.

A harmadik tünetes eset után az ÁNTSZ elrendelte az osztályon aktív kezelés alatt álló betegek ismételt szűrővizsgálatát, ennek eredményeképpen összesen 33 megbetegedést észleltek.

Az ÁNTSZ a fertőzőforrást ugyan nem tudta felkutatni, de az Országos Epidemiológiai Központ Virologiai Osztályán végzett vizsgálatok eredménye közös eredetre utalt 28 fertőzött - köztük az I. r. felperes - vonatkozásában.

Az OEK 2003. december 16-i jelentése szerint „a kórokozó kontakt módon terjedhetett, a gyermekeken végzett invazív beavatkozások során a higiénés szabályok megsértése

következtében. Ezt látszik igazolni, hogy a beavatkozások folyamatainak újraszabályozásával, bizonyos véres beavatkozásokhoz alkalmazott eszközök, gyógyszerek egyszeri és egyedi használhatóvá tétele következtében újabb fertőzések nem váltak ismertté". A vérrel és egyéb testváladékokkal terjedő Hepatitis B vírusfertőzés kórházi körülmények között sem terjed, ha a betegellátás során betartják a higiénés előírásokat.

Az ÁNTSZ 2002. december 10. napján elrendelte a fertőzöttek külön kórteremben történő elhelyezését, továbbá 2003. február 7. napján felvételi zárlatot rendelt el. A pozitív betegek családtagjait is szűrték és védőoltásokat ajánlottak számukra.

2003. július 20. napjától az ÁNTSZ a felvételi zárlatot megszüntette figyelemmel arra, hogy az előírások betartásának eredményképpen új Hepatitis B vírusfertőzés 2003. március 13. óta nem fordult elő.

A ... Megyei Bíróság **ügyszám 1** szám alatt folyamatban volt ügyében beszerzett és jelen eljárás anyagává tett Semmelweis Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének véleménye szerint a Hepatitis B vírusfertőzés nem terjed, ha a betegellátás során betartják a higiénés előírásokat. A lezajlott járvány kórházi eredetű volt, a kórházi fertőzés kritériuma az, hogy a fertőzés a beteg felvételekor ne legyen jelen. Az OEK Virologiai Osztályának elvégzett vizsgálata eredményképpen megállapítható volt, hogy 28 esetben a vírusok azonos genotípusba tartoztak és azon belül is nagy hasonlóságot mutattak, így közös eredetűnek tekinthetők. A fertőzöttek különböző időpontokban tartózkodtak az osztályon és különböző vérkészítményeket kaptak. A betegek közös forrásból fertőződtek, azonban a forrást meghatározni nem lehetett. A kórokozó terjedését a jelentős betegforgalom is segítette és jelentős tényező volt a kezelt beteg anyag immunosuprimált volta. A cytostatikus kezelések mellékhatásai hasonlóak a Hepatitis B vírus tüneteivel, így a fertőzés felismerését ez is nehezítette.

Keresetükben az I. r. felperes 6 000 000 Ft, a II. r. felperes 4 000 000 Ft nem vagyoni kártérítést és annak 2002. január 1. napjától számított törvényes kamata, valamint perköltség megfizetésére kérte kötelezni az alperest. Arra hivatkoztak, hogy az alperes gyermekklinikáján az I. r. felperes fekvőbetegként, a II. r. felperes pedig kísérő szülőként tartózkodott. Az orvosi ellátás és beavatkozás következtében mindketten Hepatitis B fertőzöttek lettek.

Ennek következtében immunrendszerük sérült, mindketten vírushordozókká váltak, rendszeres ellenőrzésre és kezelésre kellett járniuk, étrendjük is speciális volt. Fertőzöttségük következményeit a jövőben viselniük kell, az minden bizonnyal életüket is megrövidíti. Mindkettőjükénél pszichés károsodás is bekövetkezett, álláspontjuk szerint az alperes a fertőzés kialakulása, illetve a már kialakult fertőzés esetében a járványveszély elkerülése és a fertőzés továbbterjedése terén nem úgy járt el, ahogy az az Eütv. 77. §-ának (1) és (3) bekezdése szerint elvárható lett volna.

Az alperes a kereset elutasítását kérte, arra hivatkozott, hogy a felperesek fertőzése nem kórházi eredetű. Ennek ellenkezője bizonyítása esetén sem állapítható meg a felelőssége, figyelemmel arra, hogy a fertőzés nem a kórházban alakult ki, hanem oda ismeretlen körülmények között került, alkalmazottai mindent megtettek, ami a higiéniai körülmények

szerint követelmény. Hivatkozott arra, hogy a felperesek gyógyultnak tekintendők, így kár nem érte őket.

Az alperes pernyertessége érdekében a perbe az **beavatkozó neve** beavatkozott és a kereset elutasítását, a felperesek perköltségben történő marasztalását kérte.

Az elsőfokú bíróság a **ügyszám 1** számú perben lefolytatott és jelen perben ismertetett bizonyítási eljárás, valamint az I., II. r. felperesekre kiegészített szakértői vélemény alapján ítéletével kötelezte az alperest, hogy 15 nap alatt fizessen meg az I. r. felperesnek 1 800 000 Ft tőkét és annak 2002. június 1. napjától a kifizetésig járó kamatát és 90 000 Ft perköltséget, a II. r. felperesnek 700 000 Ft tőkét és annak 2002. szeptember 1. napjától a kifizetés napjáig járó kamatát és 35 000 Ft perköltséget. Ezt meghaladóan a felperesek keresetét elutasította. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az államnak külön felhívásra 20 616 Ft állam által előlegzett költséget. Határozatát azzal indokolta, hogy a Pp. 206. §-ában foglalt, mérlegelésen alapuló álláspontja szerint az előzményi perben szerzett és többször kiegészített igazságügyi szakértői vélemény, az ahhoz kapcsolódó jelen perben szerzett szakértői vélemények az ítélethozatalhoz szükséges szinten megállapíthatóvá tették a tényállást. A szakértői vélemények mentesek voltak a Pp. 182. § (3) bekezdésében írt hiányosságoktól, ezért azokat ítélezése alapjául elfogadta. Álláspontja az volt, hogy a fertőzés forrása egzakt módon nem volt megállapítható, ezért az alperes ténykedését annak fényében kellett vizsgálni, hogy az Eütv. 77. §-a (3) bekezdése szerinti legnagyobb gondosság követelményének megfelelően jár-e el a tekintetben, hogy a már észlelt vírusfertőzés ne veszélyeztethesse a többi, az osztályon kezelt és fertőzés által még nem érintett beteget. E téren kifogásolható volt a fertőzött betegállomány elkülönítésével, illetve a higiénés előírások betartásával kapcsolatos alperesi magatartás. Az elkülönítéssel kapcsolatban megállapította, hogy mulasztott az alperes, amikor a második klinikai tünetet mutató fertőzött gyermek az akut szakaszból történő gyógyulást követően úgy került ismételt felvételre a haematológiai osztályra, hogy a fertőzőképesség fennállta szempontjából nem történt meg visszaellenőrzése.

Az alperes akkor járt volna el a legnagyobb gondosság elvének megfelelően, amennyiben a fertőzőképesség visszaellenőrzésének negatív eredménye esetén helyezte volna el elkülönítés nélkül azonos kórteremben a többi gyermekkel a korábban akut fertőzéssel átesett gyermeket. Az Eütv. 63. § (1) és (2) bekezdése, a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelettel összhangban értelmezve kimondta, hogy a törvény 63. § (2) bekezdése szerinti fertőző betegség fennállhatott a második klinikai tüneteket produkáló fertőzöttnél későbbi felvételei során is, az pedig, hogy a rendelet csupán az akut vírus Hepatitis fertőzöttek kórházi fertőző osztályán történő elkülönítését rendeli el, a törvény 63. §-a (2) bekezdése második mondatában szabályozott fordulatra vonatkozik, nem jelenti azt, hogy akut fertőzés hiányában a fertőzőképes betegek elkülönítésére ne lenne alkalmazható a 63. § (2) bekezdésének első fordulata.

A szakértői vélemény alapján megállapította, hogy az alperesnél nem tartották be a higiénés rendszabályokat, a betegállomány immunérzékenységét is figyelembe véve akkor járt volna el megfelelően az alperes, ha az általános esetekre kidolgozott jogszabályi előírásokon túl betartja az ilyenkor indokolt fokozott higiéniai követelményeket. Az elsőfokú

ítélet indokolása az ÁNTSZ vizsgálatokról készített jegyzőkönyvek alapján részletesen tartalmazza, hogy mikor, milyen módon sérültek a higiénias előírások.

Összességében megállapította, hogy a Ptk. 339. § (1) bekezdése alapján - miután a kártérítési felelősség alól az alperes kimenteni magát nem tudta - köteles a felpereseket a Hepatitis B vírusfertőzöttség kapcsán ért nem vagyoni kár megtérítésére.

A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározásánál mindkét felperes esetében halmozott hátránként és kártérítés összegét növelő tényezőként értékelte, hogy alapbetegségükből következően minden további egészségkárosodást, illetve életmódbeli korlátokkal járó fertőzést hatványozottan élnek meg mind fizikális, mind pszichés értelemben.

Az I. r. felperesnél kiemelten értékelte azt, hogy jelenleg ugyan tünetmentes, de vírushordozó és azzal a tudattal kell felnőnie, hogy sorsa, illetve betegsége kórlefolyásának alakulása előre nem prognosztizálható, csupán a statisztikai adatok ismeretében mondható ki, hogy nagyobb reménye van a spontán gyógyulásra. Alapbetegségét is figyelembe véve a fertőződés fokozott veszélyeztetettséget és hátrányt jelent számára, életmódbeli korlátként értékelte a higiénés szabályok fokozott betartásának követelményét, amely mindaddig fennáll, amíg I. r. felperes vírushordozó. A párválasztás, a szexuális élet, a pályaválasztás és elhelyezkedés terén is korlátokat jelent vírusfertőzöttsége. A vírusfertőzés miatt ugyan I. r. felperes kezelésre nem szorul, de félévente, illetve évente további vizsgálat végzése javasolt a számára.

II. r. felperesnél hátránként értékelte, hogy fertőzöttsége miatt kórházi kezelésben is részesült, ezt követően háromhavonta kontrollra kellett járnia.

Korábban is meglévő pszichés megbetegedését súlyosbította elsősorban az I. r. felperes alapbetegségéhez kapcsolódó fertőzés, másodsorban saját fertőzésének ténye. Életmódbeli korlátként értékelte a diéta betartását.

Az ítélet ellen előterjesztett fellebbezésükben a felperesek az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatásával az alperest terhelő marasztalási összeg felemelését kérték I. r. felperes vonatkozásában 3 500 000 Ft-ra, II. r. felperes vonatkozásában 1 500 000 Ft-ra, az elsőfokú perköltség összegét I. r. felperes javára 175 000 Ft-ra, II. r. felperes javára 75 000 Ft-ra kérték felemelni. Fellebbezésük indokaként előadták, hogy azokkal a negatív érzésekkel, testi- és lelki következményekkel, amit az életük még hátralévő részében el kell viselniük, a kárpótlás összege nem arányos. Az egészségkárosodás, a pszichés kisebbségi- és lelki hátrányok, a beilleszkedési zavarok életük végéig károsan hatnak és befolyásolják életüket. Az elsőfokú bíróság által megállapított nem vagyoni kártérítés összege nem áll arányban a fertőzés miatt bekövetkezett és kompenzálendő kárral.

Az alperes fellebbezésében elsődlegesen az elsőfokú ítélet megváltoztatásával a felperesek keresetének az elutasítását, másodlagosan annak hatályon kívül helyezését és az elsőfokú bíróságnak új eljárásra és új határozat hozatalára utasítását indítványozta, ennek keretében a beszerzett szakértői vélemények ETT általi felülvizsgálatát kérte.

Fellebbezése indokaként arra hivatkozott, hogy a Hepatitis B vírusfertőzöttekkel kapcsolatban nem terhelte elkülönítési kötelezettség, mert az csak az akut fertőzött betegekre vonatkozik, a higiénés körülmények tekintetében a jogszabályi előírásokon túlmenő gondossági mércét állított a bíróság az alperes elé. A **ügyszám 2** számú perben beszerzett szakértői véleményt továbbra is aggályosnak tartotta, annak ETT általi felülvizsgálatát kérte. Kiemelte, hogy a Hepatitis B fertőzés az I. r. felperes alapbetegségét nem rontotta, az alapbetegsége kezelésében nem kellett módosítást végrehajtani és az alapbetegség teljes remisszióba került.

A felek és a beavatkozó fellebbezési ellenkérelmet nem terjesztettek elő.

Az ítéletábra fellebbezés hiányában - a Pp. 253. § (3) bekezdésében írtakra figyelemmel - nem érintette az elsőfokú bíróság ítéletének I. r. felperes keresetét 3 500 000 Ft-ot meghaladóan, II. r. felperes keresetét 1 500 000 Ft-ot meghaladóan elutasító rendelkezését.

Az ítéletábra a fellebbezéseket a Pp. 256/A. § (1) bekezdés f) pontja alapján tárgyaláson kívül bírálta el és azokat az alábbiak szerint alaptalannak találta.

A kártérítési kereset jogalapja tekintetében az elsőfokú bíróság helyesen foglalt állást, ugyanis a beszerzett szakértői vélemény aggálytalan, annak felülvizsgálatára sem szükség, sem lehetőség nincs, ugyanis a módosított Pp. 183. § (2) bekezdése értelmében szakértői testület kirendelésére csak akkor kerülhet sor, ha a perben felmerülő szakkérdés a 182. § alapján két egymástól független szakvélemény előterjesztése után a kirendelt szakértők személyes meghallgatása során sem tisztázható. A jelen perben is felhasznált **ügyszám 1** számú ügyben a SOTE által készített szakvélemény áll rendelkezésre, melynek tartalma aggálytalan.

Az alperesi fellebbezésben ítéleti megállapításokat illető kifogások részben helytállóak (5. oldal (4) bekezdés; az ÁNTSZ valóban nem 2002. december 10-én rendelte el a fertőzöttek külön kórteremben történő elhelyezését, mert arra már 2002. szeptemberében sor került, 6. oldalán a sternum punkciós tűvel kapcsolatos megjegyzés pusztán, mint potenciális fertőzés-átviteli lehetőségként merült fel; a stranguláló gumira vonatkozó javaslat valóban nem a 2002. szeptember 24-i jegyzőkönyv, hanem az ugyanezen napon készült feljegyzés, illetve a szeptember 20-i jegyzőkönyv tartalmazza; azt, hogy az osztályon több gyermektől azonos kesztyűvel vagy kesztyű nélkül vettek vért, a szülők tanúvallomását rögzítő jegyzőkönyvek tartalmazzák, az, hogy erre vonatkozóan panasz a szülőktől az alperes irányába nem érkezett, azok valóságát nem kérdőjelezi meg.)

Az elsőfokú bíróság az ítéleti döntést lényegében nem érintő dátumbeli pontatlanságok mellett a tényállást helyesen állapította meg, döntése - az alperes kártérítő felelősségének jogalapja körében - okszerű mérlegeléssel megállapított tényálláson és mindenben helyes jogi következtetésen alapul. Helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, hogy az alperes eljárása nem felelt meg az Eütv. 77. § (3) bekezdésében írt legnagyobb gondosság követelményének. A beszerzett szakértői vélemény szerint a Hepatitis B vírus kórházi

körülmények között nem terjed, ha a betegellátás során a higiénés előírásokat betartják. Az a tény, hogy fertőzés alakult ki és az terjedt is, elegendő bizonyíték arra, hogy a higiénés előírásokat nem tartották be.

A punkciós tű nemcsak egyszer használatos, hanem sterilizált formában is használható, azonban a 2002. augusztus 12-i jegyzőkönyv adatai szerint a sterilizáció ellenére állapotuk kifogásolható volt.

Arra alappal hivatkozott az alperes fellebbezésében, hogy az ÁNTSZ határozati elrendelését megelőzően elkülönítési kötelezettsége a betegek tekintetében nem volt, azonban a higiénés szabályok betartásával a fertőzés továbbterjedését megakadályozhatta volna.

A nem vagyoni kártérítés megállapításakor - egyéni elbírálás alapján - vizsgálni kell, hogy a káreseményre visszavezethető okból a felperesek életvitelében, életlehetőségeiben milyen változások álltak be és törekedni kell arra is, hogy a hasonló körülmények számbavételével meghatározott marasztalási összegek között ne legyenek indokolatlanul nagy eltérések. A nem vagyoni kártérítés mértékét ezért olyan összegben kell megállapítani, amely kifejezi valamennyi, a károsultat ért hátrányt és egyben alkalmas a hátrányos következmények enyhítésére. Az adott esetben az elsőfokú bíróság helyesen és kellő súllyal vette figyelembe azokat a körülményeket, amelyeknek a nem vagyoni kártérítés összegének megállapításánál jelentőségük van. Az elsőfokú bíróság által megállapított nem vagyoni kártérítések összege megfelel a kialakult bírói gyakorlatnak és összhangban van a ... Megyei Bíróság **ügyszám 1** és a Debreceni Ítéltábla **ügyszám 3** sorszám alatti ítéletében megállapított összegekkel.

A fentiek miatt az ítéltábla az elsőfokú ítéletben megállapított összegek felemelésére vagy leszállítására nem látott alapot.

Az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

A fellebbezések sikertelenek voltak, a pernyertesség - pervesztesség aránya közel azonos mértékű volt, ezért a Pp. 81. § (1) bekezdése alapján az ítéltábla akként rendelkezett, hogy a másodfokú perköltségeiket a felek maguk viselik.

A felperesek személyes költségmentesség kedvezményében részesültek, az alperes személyes illetékmentes, ezért a le nem rótt fellebbezési illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

D e b r e c e n, 2007. december 3. napján

. Urhegyi Béla sk. a tanács elnöke, Dr. Csikiné dr. Gyuranecz Márta sk. előadó bíró,
Szilágyiné dr. Karsai Andrea sk. bíró

A kiadmány hitelül:

- kiadó -