

A Fővárosi Ítéltábla a Dr. T. Nagy Tibor ügyvéd által képviselt felperes neve(felperes címe) felperesnek - a Dr. Rózsa Erzsébet jogtanácsos által képviselt Magyar Állam alperes ellen kártalanítás iránt indított perében a Fővárosi Bíróság 2011. december 15. napján kelt 39.P.24.982/2009/27. számú ítélete ellen az alperes részéről 29. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

í t é l e t e t :

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, a fellebbezett rendelkezését helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 50.000 (azaz ötvenezer) Ft + áfa ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltséget.

A le nem rótt fellebbezési illetéket az állam viseli.

Az ítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

A felperes keresetében kérte, hogy a bíróság kötelezze az alperest 5.000.001 forint nem vagyoni kár, valamint 2009. március 1-től kezdődően havi 30.000 forint járadék megtérítésére kártalanítás címén. Tényként adta elő, hogy 1983-ban vérátömlesztés következtében HCV fertőzést kapott, ezáltal az élete elnehezült és többletköltségei merültek fel a diétájával, gyógyszerek és gyógyhatású készítmények fogyasztásával, valamint a tisztítószer szükségletével kapcsolatosan.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Elsődlegesen elévülésre hivatkozott utalva arra, hogy a felperes már 2004-ben tudomást szerzett a fertőzéséről. Vitatta a követelés összecszerűségét is. A perbeli szakértői vélemény alapján állította, hogy a fertőzés a felperes életvitelében nem jelent nehézséget, illetőleg nem keletkeztetett többletköltséget.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 15 napon belül 3.000.000 forintot, ennek 2009. szeptember 1. napjától a törvényes mértékű kamatát, 2009. március 1. napjától véghatáridő nélkül minden hónap 10. napjáig előre esedékesen havi 25.000 forint járadékot, 15 napon belül 850.000 forint lejárt járadékot, valamint ennek 2010. július 1. napjától a törvényes

mértékű kamatát és 100.000 forint + áfa perköltséget. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Megállapította, hogy a járadékra vonatkozó rendelkezés fellebbezésre tekintet nélkül előzetesen végrehajtható, a felperes teljes költségmentessége és az alperes személyes illetékmentessége folytán le nem rótt 321.600 forint eljárási illetéket és 175.313 forint szakértői költséget az állam viseli.

Tényként rögzítette, hogy a felperes 1983 augusztusában transzfúzióban részesült és 2004-ben egy véradás kapcsán derült ki a HCV fertőzöttsége. Szakorvost csak 2008 szeptemberében keresett fel, a kezelése pedig 2009 áprilisában kezdődött. Jelenleg vírushordozó, de tünetmentes. Súlyos egészségkárosodás nem alakult ki nála. Hangulata labilis, negatív színezetű, a fertőzöttség a jövőképét megingatta, a gyermekvállalását is befolyásolja. Fizikailag a teljesítménye gyengébb, de továbbra is dolgozik 4 órában.

Határozatának jogi indokolásában az alperes ellenkérelmében foglaltakra tekintettel elsődlegesen a követelés elévülését vizsgálta. A Ptk. 326. §-ának (1) és 324. §-ának (1) bekezdése alapján megállapította, hogy az elévülés 1983-ban kezdődött meg figyelemmel arra, hogy a szakértői vélemény szerint a fertőzés -

„bizonyossággal megállapítható valószínűséggel” - az 1983-ban kapott transzfúzió következménye. A felperes számára azonban csak 2008. szeptember 16-án vált világossá, hogy a betegsége milyen következményekkel jár, ekkor került abba a helyzetbe, hogy annak lényegét fel tudta mérni. Ezen időpontig tehát az elévülés a Ptk. 326. §-ának (2) bekezdése értelmében nyugodott, és innentől kezdődően 1 év állt rendelkezésre, hogy a keresetét a bírósághoz benyújtsa.

Az alperes a károsodás időpontjában hatályos, az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvény 22. §-ának (2) bekezdése és 58. §-ának (3) bekezdése értelmében tartozik helytállási kötelezettséggel a Ptk-nak a kártérítésre vonatkozó szabályai szerint.

A nem vagyoni kárigény körében megállapítható volt, hogy a felperes életvitele jelentősen megváltozott, eltér a hasonló korú egészséges emberektől, de az általa korábban folytatott életmódtól is. Betegségtudata - amely 2008-tól kezdődően fennáll - befolyásolja a kapcsolatát rokonaival, barátaival, megnehezíti a gyermekvállalás kérdésének az eldöntését is. Tudatában van annak, hogy a vírus bármikor nagymértékben aktivizálódhat, egészségi állapota romolhat. A nem vagyoni kárpótlás rendeltetése, hogy segítse a károsultat az új életvitel kialakításában és biztosítsa a nem vagyoni hátrányokból eredő nehézségek leküzdését. Erre az adott tényezők vizsgálata alapján a jelen esetben 3.000.000 forint az alkalmas összeg.

A Ptk. 355. §-ának (3) bekezdése alapján vizsgálva a járadék iránti igényt megállapítható, hogy a felperesnek teljes alkoholmentesség mellett zsírszegény, fűszerektől mentes, szénhidrátban és teljes értékű fehérjében gazdag étrendet kell összeállítani, amely - szemben a szakértő megállapításával - többletköltséggel jár. Elfogadható, hogy a májkimélő diéta költsége megegyezik az egészséges étrend költségeivel figyelemmel kell lenni azonban arra is, hogy a korábbi étkezési

szokások megváltoztak-e, ha igen, milyen módon. Szintén elfogadható, hogy a betegség könnyebb elviseléséhez szüksége van a felperesnek arra, hogy úgy érezze, tesz valamit egészsége érdekében. Nem kifogásolható ezért a vitaminok, gyógyhatású készítmények fogyasztása, nyilvánvaló, hogy a felperes ezeket a betegségével okozati összefüggésben, a betegségére tekintettel kezdte el szedni. Havi átlag figyelembevételével a diéta és gyógyhatású készítmények, vitaminok többletköltsége meghatározható 3.000, illetőleg 20.000 forintban. Ezt meghaladóan a tisztítószerrel kapcsolatos többletkiadása 2.000 forint.

Az ítélet ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, amelyben kérte annak megváltoztatását és elsődlegesen a kereset elutasítását, másodlagosan a nem vagyoni kártalanítás összegének a felére csökkentését és a járadékkövetelés elutasítását.

Változatlanul hivatkozott arra, hogy a felperes követelése elévült. Az elsőfokú bíróság által megállapított tényállást nem vitatta, de kiemelte, hogy 2004 augusztusában a felperest már tájékoztatta az Országos Vérellátó Szolgálat a májgyulladás-vírus fertőzéséről és annak okáról. A 2007. december 10-én kelt levél útján ismét megkeresést kapott a fertőzéssel kapcsolatosan, és az akkor kapott kérdőívet 2008. január 4-én visszaküldte. 2004-ben mindezek alapján a tőle elvárható gondos magatartás esetén már tudomást szerezhetett volna a hepatitis C fertőzöttségéről, annak okáról és esetleges várható következményeiről. A Ptk. 4. §-ának (4) bekezdése alapján nem hivatkozhat saját felróható magatartására, melynek következtében csak 2008 szeptemberében került abba a helyzetbe, hogy a hepatológustól tájékoztatást kapjon a fertőzésről. Nincs tehát olyan menthető ok, amely az elévülés 2008. szeptember 16-ig való nyugvására alapul szolgálna. Iratellenes az a megállapítás, mely szerint 2004-2008 szeptembere között nem volt a felperesnek betegségtudata, hiszen az Országos Vérellátó Szolgálat kérdőívére adott válaszban tájékoztatást kért a fertőzéséről.

A követelésösszege tekintetében az alperes utalt arra, hogy a keresethez csatolt ambuláns kezelőlapok szerint a felperes panaszmentes, jól van. Az orvosszakértői vélemény alapján gyógyultnak minősül, és a mindennapi életvitelét a fertőzöttség nem befolyásolja, nehézséget nem jelent. Mindezekre tekintettel a közelálló élettárs tanúvallomása önmagában nem alapozhatja meg az elsőfokú bíróság által meghatározott nem vagyoni kártalanítás mértékét, amelyet hasonló vírushordozó esetében a bíróságok 1.500.000-2.000.000 forintban szoktak megjelölni. Megalapozatlan és bizonyítatlan továbbá a járadékfizetésre kötelező rendelkezés. Az orvosszakértői megállapítások szerint gyógyszer és egyéb gyógykezelési többletköltség nem merül fel, és a felperes maga is úgy nyilatkozott, hogy semmilyen gyógyszert nem szed. Ebben a körben az elsőfokú bíróság nem is folytatott le bizonyítást, a felperes által szedett gyógyhatású készítményeket nem mérte fel, és azok ára sem került bizonyításra. Nem vizsgálta ténylegesen azt sem, hogy a betegséget megelőző étkezési kiadásaihoz képest jelent-e a felperes számára többletköltséget a diéta folytatása. Hasonlóképpen az általános higiéniai életvezetés megváltoztatását sem tartotta indokoltnak az orvosszakértői vélemény,

és nem támasztotta alá a felperes azt sem, hogy a tisztítószeres vásárlásából eredően többletkiadása merült volna fel.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú ítélet helybenhagyására irányult annak helyes indokai alapján.

Az elsőfokú ítéletnek jogerőre emelkedett a keresetet részben elutasító rendelkezése, ezt az ítélet tábla a Pp. 228. §-ának (4) bekezdése alapján nem érintette.

A fellebbezés nem alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást helyesen állapította meg, érdemi döntésével és annak jogi indokolásával az ítélet tábla egyetért, a fellebbezésben foglaltakra tekintettel mutat rá csak a következőkre.

Az elsőfokú ítélet helyesen állapította meg, hogy a felperes károsodása akkor következett be, amikor a vérátömlesztéssel a szervezetébe került a hepatitisz C vírus. A Ptk. 326. §-ának (1) bekezdése értelmében ez az elévülés kezdő időpontja figyelemmel arra, hogy a Ptk. 360. §-ának (1) bekezdése alapján a kártérítés a károsodás bekövetkeztekor nyomban esedékes. A Ptk. 326. §-ának (2) bekezdéséhez kapcsolódó bírósági gyakorlat egységes abban, hogy a károsult mindaddig menthető okból nem érvényesíti az igényét, amíg nincs tisztában azzal, hogy a fertőzés nagy valószínűséggel a vérátömlesztés következménye és amíg nem tud a károsodásának mértékéről, betegségének maradandó voltáról, a lehetséges szövődményeiről, a kezelés eredményességéről. (BH2005. 104, BH2000. 100) Az adott esetben az Országos Vérellátó Központ fellebbezésben hivatkozott első levele csak azt tartalmazta, hogy a felperes valamikor átesett egy májgyulladás vírusfertőzésen. Kizárólag arra hívták fel a figyelmét, hogy a jövőben ne adjon vért, illetőleg arra, hogy a májának állapotát szakember ellenőrizheti. Ezen tájékoztatásból nyilvánvalóan nem szerezhette tudomást a károsodás mértékéről, a betegség jellegéről, gyógyíthatatlanságáról. Hasonlóképpen nem kapott erre irányuló tájékoztatást a 2007. december 10-ei levélben. Így nem felróható a számára, hogy mindezek alapján nem keresett fel szakorvost figyelemmel arra is, hogy tünetmentes volt. Másrészt - ahogy ez az iratokhoz csatolt ambuláns kezelőlapokból megállapítható -, gyermekkorában hepatitisz A fertőzést kapott, így azon tájékoztatásból, mely szerint "valamikor átesett egy májgyulladás vírusfertőzésen" nem kellett szükségszerűen arra következtetnie, hogy egy új fertőzésről van szó. Mindezek alapján helyesen jutott az elsőfokú bíróság arra a következtetésre, hogy csak a 2008 szeptemberében elvégzett orvosi vizsgálatok folytán alakultak ki teljes körűen azok az objektív és szubjektív feltételek, amelyek a felperes számára az igény érvényesítését lehetővé tették, ezért az elévülés nyugvása csak ekkor szűnt meg.

Az ítélet tábla a követelés összecszerűsége tekintetében egyetértett az elsőfokú ítélet mérlegelésével és további bizonyítást sem látott szükségesnek ebben a

körben. Megfelelően vette számba és értékelte ugyanis az elsőfokú bíróság a felperes fiatal életkorát, betegségének súlyosságát, gyógyíthatatlanságát, a szervezetet igénybe vevő kezelést, valamint a kialakult pszichés hátrányokat, amelyek különösen jelentkeznek az emberi kapcsolatok terén, a családalapítással kapcsolatosan. Az alperes megalapozatlanul hivatkozott arra, hogy a fertőzöttség a felperes mindennapi életvitelét nem befolyásolja, hiszen a szakértő maga is rámutatott, hogy erre figyelemmel kell lenni például a kisebb otthoni sérülések, orvosi beavatkozások esetén, hátrányt jelent a párválasztás és a társadalmi beilleszkedés vonatkozásában és kerülni kell a fertőzött egyén tárgyainak közös használatát. A betegséggel kapcsolatosan fennálló bizonytalanságra is tekintettel a megállapított nem vagyoni kártérítés nem tekinthető eltúlzottnak. A szakértői vélemény fent idézett részéből az is megállapítható, hogy különös figyelmet kell fordítania a felperesnek a higiéniai követelményekre, és ezért elfogadható a tisztítószeres vásárlásával kapcsolatos többletköltsége. Köztudomású tényként megállapítható, hogy a követendő májkímélő étrend szintén többletköltséget eredményez, hiszen - ahogy arra az elsőfokú bíróság is helyesen utalt -, a többletköltséget nem a szakértő által meghatározott egészséges táplálkozásra vonatkozó ajánlásokhoz, hanem a mindennapi tényleges, a kezelést megelőző és adott esetben követett étkezési szokásokhoz kell viszonyítani. Nem kifogásolható a gyógyhatású készítmények, vitaminok fogyasztása sem, függetlenül attól, hogy a felperes szakértői szempontból gyógyultnak tekinthető, hiszen az évenkénti kontrollt a fertőzés jellege mindenképpen szükségessé teszi a betegség kiújulásának lehetősége miatt.

A fentiekre tekintettel az ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. §-ának (2) bekezdése alapján - helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

Az eredménytelenül fellebbező alperest a Pp. 78. §-ának (1) bekezdése alapján kötelezte a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3. § (2) és (5) bekezdése alapján megállapított ügyvédi munkadíjból álló másodfokú perköltség megfizetésére. Az alperes személyes illetékmentessége folytán a 6/1986.(VI.26.) IM rendelet 14. § értelmében a le nem rótt fellebbezési illetéket az állam viseli.

Budapest, 2012. november 7.

. Pestovics Ilona s.k.
a tanács elnöke
. Sándor Ottó s.k.
előadó bíró

Ráczné dr. Gohér Angyalka s.k.
bíró

A kiadmány hitelül:
tisztviselő