

A Fővárosi Ítéltábla a Dr. Horváth Béla Ügyvédi Iroda (fél címe 1, ügyintéző: dr. Horváth Béla ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a Nemzeti Fejlesztési Minisztérium (fél címe 2, ügyintéző: dr. Tóth Gyöngyvér jogtanácsos) által képviselt alperes neve alperes ellen kártalanítás iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2013. február 20. napján kelt 6.P.20.546/2011/26. számú ítélete ellen az alperes részéről 27. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

Kötelezi az alperest, hogy - 15 napon belül - fizessen meg a felperesnek 50.000 (Ötvenezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 342.100 (Háromszáznegyvenkettőezer-egyszáz) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam visel.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperes gyermekének születését követően, 1979-ben részesült vértranszfúzióban. 1979 márciusában fertőző májgyulladást állapítottak meg nála, HCV fertőzöttsége 2010 augusztusa óta ismert. A felperes 2010 novemberétől részesült Interferon, valamint Ribavirin kezelésben, amely 2012. második felében ért véget, jelenleg a felperes szervezetében a vírus nem detektálható. A felperes élete a vírushatás megállapítása óta a tünetek elviselésén túlmenően hátrányosan változott, nagyobb figyelmet kell fordítania a higiéniére, korábbi étkezési szokásaitól eltérő diétát kell folytatnia.

A felperes keresetében a HCV fertőzöttségére tekintettel 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és ennek a keresetlevél benyújtásától számított késedelmi kamata, továbbá 2010. augusztus 2. napjától havi 30.000 forint járadék megfizetésére kérte kötelezni az alperest. A járadék összegéből havi 20.000 forintot a májkímélő diéta, havi 8.000 forintot a gyógyszerek, míg havi 2.000 forintot a tisztítószeres többletköltsége címén igényelt.

Az alperes érdemi ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Eltúlzottnak tartotta a nem vagyoni kártérítés mértékét és a járadék összegszerűségét is.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 4.713.000 forintot és ebből 713.000 forint után 2011. január 15-étől, 4.000.000 forint után 2011. február 2. napjától a kifizetésig járó törvényes mértékű késedelmi kamatot, továbbá 2013. március 1-jétől havonta előre minden hónap 10. napján esedékesen 23.000 forint járadékot, valamint 204.216 forint perköltséget. Ezt meghaladóan a keresetet elutasította. Megállapította, hogy a le nem rótt illetéket, valamint az állam által előlegezett szakértői költséget az állam viseli. Rendelkezése szerint a lejárt és a folyó járadék tekintetében az ítélet előzetesen végrehajtható.

Az elsőfokú bíróság úgy foglalt állást, hogy a fertőzés nagy valószínűséggel az 1979-ben kapott transzfúziótól következett be, ugyanis a felperes a véradók HCV szűrését megelőző időszakban részesült vértranszfúzióban, és nem szerepelt olyan rizikófaktor az életvitelében, amely a HCV fertőzésre predisponálta volna, ezért a transzfúzió és a HCV fertőzés között a jogi megítélés szempontjából az okozati összefüggés fennáll. A felperes így gyógyászati cél érdekében az élő szervezetbe juttatott gyógyszerhez hasonló vérkészítmény útján károsodott, ezért az alperes helytállási kötelezettsége a károsodás időpontjában hatályos egészségügyi törvény, az 1972. évi II. törvény (Eütv.) 22. § (2) bekezdése és 58. § (3) bekezdése alapján fennáll. Megállapította, hogy a felperes életvitele jelentősen megváltozott, amióta tudomást szerzett HCV fertőzöttsége tényéről. A felperes arra kényszerült, hogy megváltozott körülményeihez igazodó életmódot alakítson ki, munkáját is nehezebben tudta ellátni, családi kapcsolatait ugyancsak negatívan befolyásolta a betegség. Hangsúlyozta, hogy a betegség jelenleg nem gyógyítható, az eredményes Interferon kezelés sem jelent gyógyulást, a vírus és a tünetek bármikor újra megjelenhetnek, ezért a kár összegszerűségének megállapításánál nem a felperes aktuális egészségi állapotának van elsődleges jelentősége, hanem a betegség tényének. Minderre tekintettel a felperes életkorára, családi- és társadalmi helyzetére is figyelemmel 4.000.000 forintot tartott alkalmasnak a felperes nem vagyoni kára kompenzálására. Az elsőfokú bíróság a diéta többletköltsége kapcsán azt vizsgálta, hogy a felperesnek a betegsége megelőző életviteléhez képest okozott-e többletköltséget a megváltozott étrend betartása, és a lefolytatott bizonyítási eljárás eredményeként - a kirendelt szakértő véleményére is figyelemmel - megállapította, hogy a felperesnek a májkímélő diéta havi 15.000 forint többletköltséget okoz. Elfogadta, hogy a felperesnek a betegségével összefüggésben gyógyszereket, gyógyhatású készítményeket kell alkalmaznia, ahogy nem kifogásolható az sem, hogy a felperes fokozottan ügyel a higiénés szabályok betartására, melyre figyelemmel több tisztítószer kell használnia, mint korábban. Rámutatott: nyilvánvaló, hogy nem terhelhető az alperesre az összes szóba jöhető természetgyógyászati készítmény költsége, ugyanakkor nem kifogásolható, hogy a felperes a széles körben ismert és alkalmazott Silegon nevű készítmény költségeit is követelte. Az előzőekben kifejtettekre tekintettel havi 6.000 forintot a perbeli betegséggel kapcsolatos gyógyszerek, gyógyhatású készítmények

többletköltségeként, míg havi 2.000 forintot a tisztítószerrel kapcsolatos többletkiadásként tartott indokolt, az alperesre áthárítható költségnek.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen az alperes terjesztett elő fellebbezést, annak megváltoztatásával a kereset elutasítását kérve. Álláspontja szerint transzfúziós napló hiányában kétséget kizáróan a transzfúzió ténye sem állapítható meg, és a szakértő csak valószínűsíthetőnek tartja, hogy a fertőzés a transzfúzió eredményeként jött létre, ez a kettős bizonytalanság érvelése szerint nem értékelhető az alperes terhére. A nem vagyoni kártérítés kapcsán kifejtette, hogy a nem vagyoni kár érvényesítése szolgál valamennyi a fertőzés következtében kialakult következmény kompenzálására, így jelentősége van annak, hogy a fertőzés diagnosztizálása milyen károkat okozott a felperes fizikai állapotában, a vírus, illetve annak kezelése milyen eredménnyel zárult, jelentőséget kell tulajdonítani annak, hogy a felperes az Interferon kezelés hatására vírusmentessé vált, gyógyultnak tekintendő. Az étrend többletköltsége kapcsán kiemelte: maga a felperes is úgy nyilatkozott személyes meghallgatása során, hogy az havonta 6.000-7.000 forint többletköltséget okoz, így az elsőfokú bíróság sem állapíthatta volna meg ennél magasabb értékben a diéta többletköltségét. Utalt arra is, hogy a felperes semmilyen olyan adatot nem szolgáltatott, amely szerint a dietetikus által számításba vett megváltozott étrend szolgálna a felperes életvitelének alapjául. Fenntartott álláspontja szerint azt a tényt, hogy a felperes korábban egészségtelen táplálkozást folytatott, nem lehet az alperes terhére értékelni. A szakvélemény megállapítása szerint a felperes számára elegendő az általános higiénés szabályok követése, így ez a felperes számára nem jelent többletköltséget. A felperes kizárólag az egyenként havi 300 forintos költséget jelentő gyógyszerek szedésének indokoltságát igazolta, a májvédő funkciót betöltő Silegon csak lehetséges gyógyhatású készítmény, így annak - nem igazolt - költsége sem hárítható át az alperesre.

A felperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult.

Az elsőfokú bíróság ítéletének jogerőre emelkedett rendelkezése nem volt, ezért azt a Fővárosi Ítéltábla teljes terjedelmében felülbírálta [Pp. 228. § (4) bekezdés].

Az alperes fellebbezése nem megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a tényállást a szükséges mértékben feltárta, a Fővárosi Ítéltábla arra alapított, a helyesen felhívott jogszabályi rendelkezések mindenben helytálló alkalmazásával meghozott ítéleti döntésével is egyetértett. Kifejezetten a fellebbezésben foglaltakra tekintettel emeli ki a Fővárosi Ítéltábla a következőket:

A károsodás bekövetkeztekor hatályos Eütv. 58. § (3) bekezdése értelmében, ha a gyógyszer összetétele és minősége megfelel a Gyógyszerkönyvben, illetőleg a törzskönyvezés (nyilvántartásba vétel) alkalmával megállapított előírásoknak, és ennek ellenére alkalmazása folytán az állampolgár egészségében vagy testi

épségében előre nem látható károsodást szenvedett, megrokkant vagy meghalt, őt, illetőleg az általa eltartott hozzátartozóit az állam kártalanítja. A kártalanításra a 22. §-ban foglalt rendelkezéseket kell megfelelően alkalmazni.

A szervezetbe gyógyítás céljából juttatott vér, illetve vérkészítmény az állam kártalanítási felelőssége szempontjából azonos elbírálás alá esik a gyógyszerrel, ezért a vértranszfúzió során kapott hepatitis C vírusfertőzés miatt az alperesnek az Eütv. 58. § (3) bekezdésén alapuló objektív kártalanítási kötelezettsége fennáll.

Az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben a felperes igazolta, hogy 1979-ben a gyermekágyban fellépő anaemia miatt kapott vért (kórházi zárójelentés), az alperes a vérkészítményt gyógyszerként alkalmazta, gyógyászati cél érdekében juttatta a felperes szervezetébe; az adott vérkészítmény az orvostudomány akkori ismeretei szerinti előírásoknak megfelelt, a felperes testi épsége mégis károsodott. Az alperes ezért az Eütv. 58. § (3) bekezdése alkalmazásával köteles a felperes kártalanítására. Az Eütv. 22. § (2) bekezdése értelmében a kártalanítás módjára és mértékére a Ptk.-nak a kártérítésre vonatkozó szabályait kell alkalmazni. A Ptk. 355. § (1) bekezdése alapján követelheti a felperes a nem vagyoni hátrány ellensúlyozásához szükséges nem vagyoni kárpótlást, valamint a vagyonában beállott kára megtérítését.

A felperes az alperes hivatkozásával szemben - a tudomány mai állása szerint - gyógyíthatatlan betegségben szenved, ebben a tudatban kell leélnie hátralévő életét. Az elsőfokú bíróság helytállóan értékelte a felperes esetében, hogy tünetmentessége nem jelenti azt, hogy meggyógyult. Jelentőséget kell tulajdonítani annak is, hogy a vírusaktivizálódás lehetősége nem kizárt, annak valószínűsége nem prognosztizálható, a felperesnek élete végéig rendszeresen kell járnia kontrollvizsgálatokra. Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a felperest a gyógyíthatatlan betegség tudata, és a sok mellékhatással járó gyógykezelés is megviselte, hátrányosan érintette a családi, baráti kapcsolatait, betegsége okán aggódott munkája elvesztésének lehetősége miatt is.

Miután a felperes mások által is veszélyesnek tartott, fertőző betegségben szenved, ami az emberi kapcsolatait is hátrányosan befolyásolta, életlehetőségei - korára is tekintettel - számottevően beszűkültek. A felperes által az alperes károkozó magatartásával okozati összefüggésben elszenvedett sérelem kárpótlásához szükséges nem vagyoni kártérítés mértékét - a más hasonló ügyekben megállapított összegeket is alapul véve - ezért helyesen állapította meg az elsőfokú bíróság, az alperes által a nem vagyoni kártérítés kapcsán a fellebbezésben hivatkozott indokok és érvek nem szolgáltattak kellő alappal az elsőfokú bíróság helyes, logikus és ellentmondásoktól mentes - mérlegelésen alapuló - döntése megváltoztatására.

A Fővárosi Ítélet tábla a vagyoni kártérítési igények kapcsán a következő körülményeknek tulajdonított jelentőséget.

Az elsőfokú bíróság a feltárt ellentétes peradatok okszerű és helyes mérlegelésével állapította meg a felperes részére - vagyoni kártérítésként - a májkímélő diéta többletköltsége, valamint a gyógyszerköltség, és tisztítószeres többletköltsége címén járó járadék összegét is. Ésszerű és elfogadható, hogy a felperes számára többletköltségeket okoz az, hogy betegsége súlyosbodásának megelőzése, immunrendszere erősítése érdekében májkímélő diétát folytat, gyógyszereket, gyógyhatású készítményeket szed. Nincs jelentősége annak, hogy a felperes korábban esetleg egészségtelenül táplálkozott, azt kell értékelni, hogy a felperesnek a korábbi étrendjéhez képest milyen többletköltséget okoz az, hogy egészsége megőrzése érdekében májkímélő diétát kell folytatnia. Alaptalanul hivatkozott az alperes fellebbezésében arra is, hogy a felperes korábbi étrendjéhez képest a májkímélő diéta többletköltsége nem lehet több havi 6.000-7.000 forintnál. A felperes valóban így nyilatkozott a perben, házastársa azonban havi 20.000 forintra tette a diéta többletköltségét, az elsőfokú bíróság ezért a feltárt ellentétes peradatokat, így a szakértői vélemény megállapításait is helyesen mérlegelve jutott arra a következtetésre, hogy a diéta többletköltségeként havi 15.000 forint többletkiadás hárítható át az alperesre.

A felperes környezete, családtagjai egészsége megóvása érdekében indokolt szigorú higiéniai előírásokat is figyelembe véve megállapítható, hogy a felperes javára megítélt havi 23.000 forint járadék nem eltúlzott a felperesnek a betegségről való tudomásszerzését követően megváltoztatott életviteléhez képest.

Mindezek alapján a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét - helyes indokaira is utalással - a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján helybenhagyta.

Az alperes a sikertelen fellebbezése következményeként köteles a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján a felperes részére jogi képviselete ellátásáért a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2), (5) és (6) bekezdései szerint - a 4/A. § értelmében áfa figyelembevételével - megállapított ügyvédi munkadíjból álló fellebbezési eljárási költség megfizetésére. Az Itv. 46. § (1) bekezdése szerinti fellebbezési illetéket az alperes illetékmentességére [Itv. 5. § (1) bekezdés a) pont] tekintettel a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2013. november 22.

Dr. Sággy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s. k.
előadó bíró

Dr. Csordás Csilla s. k.
bíró