

A Pécsi Ítéltábla a dr. Tóth-Buzi Beáta ügyvéd (fél címe) által képviselt **felperes neve** (felperes címe) felperesnek - a Rába Ügyvédi Iroda (ügyintéző: dr. Rába Zsolt ügyvéd fél címe) által képviselt **alperes neve** (címe) alperes ellen kártérítés megfizetése iránt indított perében a **Ki** Törvényszék 2015. május 11. napján kelt, 24.P.20.659/2013/47-I. számú ítélete ellen a felperes által 51. sorszám alatt benyújtott fellebbezés folytán meghozta a következő

r é s z í t é l e t e t :

A másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét - fellebbezett részében - a nem vagyoni kártérítés tekintetében helybenhagyja, míg a vagyoni kártérítés tekintetében hatályon kívül helyezi, és ebben a keretben - a fellebbezési kérelem és ellenkérelem korlátai között - az elsőfokú bíróságot a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasítja.

Mellőzi a felperes elsőfokú perköltségben való marasztalását.

Megállapítja, hogy a másodfokú eljárásban a felperesnek és az alperesnek 127.635-127.635 (egyszázhuszonhétezer-hatszázharmincöt - egyszázhuszonhétezer-hatszázharmincöt) forint perköltsége, továbbá 321.600 (háromszázhuszonegyezer-hatszáz) forint feljegyzett illetékköltség merült fel.

A részítélet ellen fellebbezésnek helye nincs.

I n d o k o l á s

Az elsőfokú bíróság ítéletében rögzítette, hogy a felperes 2004. szeptember 2. napján idegen hibás közlekedési balesetet szenvedett. Ennek során a bal térd repesztett sérülését, a ligamentum patella szakadása, a has zúzódása léprepedéssel, a bal acetabulum ficamos, darabos törése, mindkét alkar feszítő felszíni megzúzódása és tüdőzúzódás sérüléseket szenvedett el. A **M** Városi Önkormányzat Kórházában röntgen-, hasi ultrahang- és laborvizsgálatokat végeztek nála, a bal térd nyílt sérülését húzóhurkos rögzítéssel látták el, majd másnap a lépét eltávolították. 2004. szeptember 5-én a felperesnél fellépő hirtelen rosszullét miatt mellkasi és hasi CT vizsgálatot végeztek **Kon.** Ekkor mellkasi folyadékgyülemet, a tüdőben kétoldali egyenetlen elosztódást és bal oldali diszlokált szubluxációval járó acetabulum törést állapítottak meg a felperesnél, ezért ezen a napon a alperes Intenzív Osztályára helyezték át. Az extenziós kezelés ellenére a combcsont fejének szubluxációját megszüntetni nem tudták. Ezért 2004. szeptember 29. napján a bal acetabulum törés műtéti megoldása érdekében a felperest a debreceni **K Gy** Kórházba helyezték át. A felperes rossz általános állapota miatt műtéti beavatkozást nem javasoltak. 2004. december 18-án bocsátották haza a felperest a kórházból az időközben fellépő trombózis kezelését követően azzal, hogy ekkor járókerettel önállóan tudott közlekedni.

2007. november 16-án történt a felperesnél cement nélküli totál csípőprotézis beültetése. Ennek következtében a csípőízületi mozgások csaknem teljessé váltak, fájdalmai átmenetileg megszűntek. 2009-es év óta azonban a felperes bal lábfeje zsibbad, égő, szúrós érzés jelentkezik nála. A bal alsó végtagi izomzat sorvadt, 2,5 cm-rel rövidült, a bal csípő abductio, adductio jelentősen beszűkült, az egyéb csípőízületi mozgások mérsékelt beszűkülése mellett, a bal lábujj reflexiója hiányzik, a boka flexió jelentősen beszűkült, a supinatio beszűkülése mellett.

A M Városi Önkormányzat Kórház Rendelőintézet - akinek a jogutódja az alperes - elmulasztotta a felperes csípőjének funkcionális vizsgálatát, a combcsont egészének röntgenvizsgálatát vagy az AP irányú medencefelvételt, és ennek következtében a ficamos vápatörést nem diagnosztizálták. Ezért nem részesítették a felperest húzókezelésben, extenziót nem helyeztek fel. Ebből következően a felperesnél a vápatörés ficamos helyzetben gyógyult, így a felszíni lépcsőképződés és alsó végtagi rövidülés, következményes arthrosis, a csípőízület fájdalmas mozgásbeszűkülése, részleges ülőideg-bénulás, részleges combfejelhalás, a terhelhetőség fájdalmas csökkenése és a TEP beültetés szükségessége alakult ki nála. A korábban megkezdett húzókezelés a csípőízület szövődményes gyulladásának esélyeit csökkentette volna, illetve enyhébb mértékű egészségkárosodást eredményezett volna. Az alperes jogelődjének gondatlan egészségügyi ellátásával okozati összefüggésben 15 % rész-egészségkárosodást szenvedett a felperes. Egészséghez, testi épséghez fűződő joga sérült.

A ... a károkozó helyett helytállva a felperes baleseti sérüléseivel összefüggésben keletkezett nem vagyoni kárát 5.500.000 forintban térítette meg 2006. december 21-én. 2007. október 16-án a felperes és a ... megállapodást kötöttek, amelynek alapján a ... 21.165.000 forint járadék egyösszegű megváltását teljesítette a felperes felé a balesetből eredő 67 %-os munkaképesség-csökkenésének kártérítéseként.

A felperes keresetében azt kérte, állapítsa meg a bíróság, hogy az alperes jogelődje megsértette a felperes egészséghez fűződő személyiségi jogát. Kérte, hogy kötelezze a bíróság az alperest a felperes javára 5.000.000 forint nem vagyoni kártérítés és ennek 2004. szeptember 6. napjától a kifizetés napjáig számított törvényes mértékű késedelmi kamata, valamint 2.153.140 forint vagyoni kártérítés és ennek 2004. szeptember 6. napjától a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamata, továbbá 2002. április 15. napjától 155.600 forint járadék megtérítésére. Ebből a 2007. november 16-án végzett műtéttel kapcsolatban 40.000 forint a kórházba vásárolt ruházat és egyéb ingóság költsége, 26.980 forint az utazási költség, 10.000 forint a kísérő költsége, 53.960 forint a látogatási költség, 20.000 forint a látogatás során hozott gyümölcsök ára, a kórházból való távozást követő, illetve rehabilitációs időszakra járó ápolás, gondozás költsége 201.600 forint, kulturális többletköltség 15.000 forint, vitaminok, táplálékkiegészítők költsége 50.000 forint, trombózist megelőző injekciók költsége 24.000 forint, kontrollvizsgálat költsége 67.450 forint, látogatás, utazási költség 100.000 forint, látogatási többletköltség 150.000 forint, újságok, könyvek többletköltsége 100.000 forint, gyógyhatású készítmények költsége 50.000 forint, heti két alkalommal masször díja évi 360.000 forint, sport- és uszodaköltségeként évi 115.200 forint, a TEP műtétet követően a háztartási, ház körüli kisegítő díja 2007. évben havi 5.000 forint, 2008. évben havi 5.500 forint, 2009-ben havi 6.000 forint, 2010-ben havi 6.500 forint, 2011-ben havi 7.000 forint, 2012-ben havi 7.500 forint, az azt követő időszakra havi 8.000 forint, ételmezési többletköltség 104.500 forint, jövedelempótló járadék 2007. november 15. napjától 2009. január 1. napjáig havi 50.000 forint, 2009-ben havi 55.000 forint, 2010-ben havi 60.000 forint, 2011-ben havi 70.000 forint, 2012. január 1-től havi 80.000 forint. Járadékigénye erőmegfeszítés címén 80.000 forint/hó, ház körüli munkavégzés díjaként havi 8.000 forint, úszás-masszás költségeként havi

39.600 forint, gyógyszer, gyógyhatású készítmény költségeként havi 8.000 forint, kulturális többletköltségeként havi 20.000 forint.

A felperes állította, hogy az acetabulum törés időbeni diagnosztizálása és kezelése elmaradásával okozati összefüggésben keletkezett a ... által kompenzáltakon túl egészségkárosodása. Az alperes jogelődjének alkalmazottai elmulasztották a diagnózis felállításához szükséges vizsgálatokat, csak négy nap után készült teljes röntgen, illetőleg CT felvétel, a bal oldali csípősérülést nem ismerték fel, a baleseti sérülés mechanizmusát figyelmen kívül hagyták, és elmaradt a felperes teljes körű tájékoztatása sérüléseiről és arról, hogy a szakszerű és célszerű ellátást elvégezni az adott egészségügyi intézményben nem tudják. Az alperes jogelődjének felróható magatartásával okozati összefüggésben vált szükségessé a felperes bal oldali csípőízület károsodásának műtéti úton történő megszüntetése és a total endoprotézis behelyezése 2007 novemberében.

Az alperes a kereset elutasítását kérte. Előadta, hogy jogelődjének részéről szakmai mulasztás, jogellenes magatartás nem történt, a felperes maradéktalan gyógyulásának esélyeit nem érintette hátrányosan a törés diagnosztizálásának elmaradása. A felperes olyan súlyos, életveszélyes, politraumatizált állapotban került a marcali kórházba, hogy a medencecsonttörés az ellátás marcali szakaszában nem lett volna operálható. A felperes általános állapota miatt egyéb kezelés, húzatás sem lett volna alkalmazható. Az a körülmény, hogy ezek a kezelések elmaradtak, a felperes gyógyulási esélyének csökkenését nem okozták. Hangsúlyozta, hogy a csípőízületi funkció a baleseti sérülés következménye, illetve a protézisműtét szövödménye. Állította továbbá, hogy a felperes kárát a ... már megtérítette.

Az elsőfokú bíróság utóbb kiegészített ítéletében megállapította, hogy az alperes jogelődje a 2004. szeptember 2. napjától szeptember 5. napjáig nyújtott egészségügyi ellátás során megsértette a felperes egészséghez fűződő személyiségi jogát. Ezért kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 15 napon belül 2.000.000 forintot és ennek 2004. szeptember 6. napjától a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatot. Kötelezte továbbá a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 430.000 forint perköltséget, valamint az állam javára, külön felhívásra 421.200 forint eljárási illetéket. A további illetékről úgy rendelkezett, hogy azt a Magyar Állam viseli. A felperes ezt meghaladó keresetét elutasította.

Az elsőfokú bíróság határozatának jogi indokolásában kifejtette, hogy a Ptk.318.§ (1) bekezdése alapján alkalmazandó Ptk.339.§-ának (1) bekezdése, a Ptk.348.§-ának (1) bekezdése, az 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eü. törvény) 7.§-ának (1) bekezdése, 77.§-ának (3) bekezdése és 129.§-ának (1) bekezdése alapján az egészségügyi intézmény felelősséggel tartozik a betegnek okozott kárért, ha nem az elvárható gondossággal, továbbá a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával jár el a gyógykezelés során. A bíróság a S Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Intézete által készített igazságügyi orvosszakértői vélemény alapján arra a következtetésre jutott, hogy az alperes jogelődje a diagnózis felállítása érdekében nem járt el az elvárható gondossággal. A nyílt patella törés, mint „műszerfalsérülés” gyakran jár együtt a csípőízület sérülésével. E sérülés a combcsont egészének röntgenvizsgálatával vagy egy AP irányú medencefelvétel készítésével észlelhető lett volna. Az alperes e mulasztás alól kimenteni nem tudta magát. Mivel a szükséges vizsgálatokat nem végezte el, a diagnózist rosszul állította fel, ezért elmulasztotta a csípőízületi sérülés kezelésére a húzókezelés alkalmazását. A felperes egészségkárosodása maradványtünetei nagyobb mértékben a baleseti sérülésre vezethetők vissza, azonban a korábban megkezdett húzókezelés a csípőízület szövödményes gyógyulásának esélyét csökkenthette volna, illetve egy későbbi protézisbeültetés optimálisabb körülmények között, akár évekkel később is történhetett volna. Az elsőfokú bíróság azt rögzítette, hogy kétséget kizáróan az nem volt megállapítható, hogy a TEP beültetés biztonsággal elkerülhető lett volna, ezért a felperes

50 %-os mértékű mozgásszervi eredetű egészségkárosodása túlnyomórészt a baleseti sérülés, míg 15 % mértékben az alperesi jogelőd magatartására vezethető vissza. A csípőízületi sérülés maradványtünetek nélküli gyógyulása, a sérülés azonnali felismerése és adekvát kezelése esetén sem lett volna várható, de a korábbi felismerés, szakszerű ellátás nagyobb eséllyel a jelenleginél kedvezőbb, enyhébb mértékű egészségkárosodást eredményezett volna. A felperes ezt az esélyt vesztette el az alperes jogelődjének felróható mulasztásával okozati összefüggésben.

Így az alperes jogelődje megsértette a felperes egészséghez, testi épséghez fűződő személyiségi jogát. Ennek következtében a felperes alsó végtagja rövidült, járása sántító, csípőízülete fájdalmas, a részleges ülőideg-bénulás miatt a bal lábában zsibbadásérzet alakult ki, támbotot kell használnia, amely zavarja, sportrendezvényeken, kulturális programokban, egyesületi tevékenységben a balesete óta nem vesz részt. Az elsőfokú bíróság arra a következtetésre jutott, hogy a felperes pszichés állapota és az alperesi jogelőd mulasztása között okozati összefüggés nem áll fenn. Ez véleménye szerint az elszenvedett baleseti sérülés következménye.

Ezért a Ptk.355.§-ának (4) bekezdése alkalmazásával 2.000.000 forint nem vagyoni kártérítést talált alkalmasnak - a káridőponti értékviszonyokra tekintettel - az alperes jogelődjének mulasztásával összefüggésben keletkezett hátrány kiküszöbölésére.

Az elsőfokú bíróság nem talált okozati összefüggést a TEP beültetés szükségessége és az alperes jogelődjének mulasztása között, ezért a vagyoni károk megtérítésére irányuló keresetet elutasította. Utalt arra is, hogy az orvosszakértő véleménye szerint a felperes a kialakult maradandó egészségkárosodás mellett is alkalmas lenne nagy valószínűséggel a biztosítási, tanácsadói munkavégzésre és a könnyű, közepes nehézségű fizikai munkák elvégzésére.

Az elsőfokú határozattal szemben a felperes nyújtott be fellebbezést, amelyben annak a kereseti kérelme szerinti megváltoztatását kérte.

Felhívta a figyelmet arra, hogy ha a törvényszék a kártérítési keresetet jogalapjában alaposnak találta, akkor nem utasíthatta volna el a vagyoni károk tekintetében a felperes igényét.

Szükségnek találta, hogy a szakértőt személyesen hallgassa meg a bíróság annak érdekében, hogy határozza meg a munkaképessége elvesztésének az alperes mulasztásával összefüggésbe hozható mértékét, a felperes egyedi jellemzőit is értékelve. Hangsúlyozta: a ... nem térítette meg a teljes kárát, hiszen 2007. október 16-án írták alá az egyezséget, a TEP műtétre azonban ezt követően került sor, és annak következményeit később lehetett csak diagnosztizálni.

Kiemelte, hogy a TEP műtétre kizárólag az alperes jogelődjének mulasztása miatt került sor. A combfejelhalás nagy valószínűséggel elkerülhető lett volna a húzókezelés alkalmazásával, amelyet az alperes jogelődje elmulasztott. A felperes medencéje elveszítette szimmetriáját, így a protézis nem kerülhetett jó pozícióba, emiatt a végtagterhelések megváltoztak, gerincbántalma alakult ki. Maradványtünetei miatt nem képes sem a szakmájának megfelelő munkát ellátni, sem a kertes ház körüli feladatok elvégzésére, alkalmatlan embernek érzi magát. Állapota folyamatosan rosszabbodott. Az öregek életritmusába volt kénytelen lépni 47-50 évesen.

Az alperes fellebbezési ellenkérelmében az elsőfokú ítélet helybenhagyását kérte helyes indokai alapján.

A fellebbezés részben alapos.

Az elsőfokú bíróság a tényállást részben állapította meg helyesen, és helyes jogszabályokat alkalmazott. A bizonyítékokból azonban a másodfokú bíróság más következtetést vont le, így a törvényszék ítéletével nem értett egyet maradéktalanul. Ezért fellebbezett részében a nem vagyoni kártérítés tekintetében helybenhagyta azt a Pp.253.§-ának (2) bekezdése alapján részítélettel, a Pp.213.§-ának (2) bekezdésére is tekintettel, míg a vagyoni részében a Pp.252.§-ának (3) bekezdése alapján hatályon kívül helyezte azt, és az elsőfokú bíróságot ebben a keretben a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította.

A S Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Intézetének szakvéleményét a másodfokú bíróság is elfogadta ítélete alapjául, ugyanakkor abból az elsőfokú bíróságtól részben eltérő következtetést vont le. Az alapszakvélemény 3. pontja értelmében frontális ütközésnél a nyílt patella törés, mint „műszerfalsérülés” igen gyakran jár együtt a csípőízület sérülésével (csípőficam/ficamos törés). A 4. pont szerint a sérülési mechanizmusra tekintettel a combcsont egészének röntgenvizsgálata és/vagy az AP irányú medencefelvétel segített volna a pontos diagnózis felállításában. Ugyanezen felvételek készítése lett volna indokolt a csípőízület gondos vizsgálatánál jelentkező panaszok esetén is. A 6. pont alapján a ficamos vápatörés felismerésekor az extensio (húzókezelés) felhelyezése lapos, a végénél megemelt ágyon való fektetés elégséges ellátás lett volna. Ezt követően a nyílt térdkalácstörés műtéti ellátása is elvégezhető, ami szintén primer (elsődleges) ellátást igénylő sérülés. A 7. pont egyértelműen rögzíti, hogy a helytelen/gondatlan ellátás következtében ficamos helyzetben gyógyult vápatörés, ízfelszíni lépcsőképződés, alsó végtagi rövidülés, következményes arthrosis (porckopás), a csípőízület fájdalmas mozgásbeszűkülése, részleges ülőideg-bénulás, részleges combfejelhalás, a terhelhetőség fájdalmas csökkenése, TEP beültetés szükségessége alakult ki.

Mindebből az ítéletábra arra a következtetésre jutott, hogy a csípőprotézis-műtét kizárólag az alperes jogelődjének helytelen, gondatlan ellátása, azaz mulasztása miatt vált szükségessé.

Későbbi szakértői nyilatkozat szerint ugyan nem állítható, hogy a ficamos törés megfelelő időben történő felismerése és az extenziós kezelés megkezdése esetén a TEP beültetés bizonyossággal elkerülhető lett volna, ugyanakkor a kiegészítő szakvélemény 6. pontja alatt kifejti: „a primer felvételek hiányában teljes bizonyossággal nem állítható, de nem is zárható ki az, hogy az időben megkezdett, megfelelő súly alkalmazásával, a sérülésnek megfelelő pozícióban történő fektetés (ágyvégemelés, Braun-szánkó beállítása stb.) hatására a ficamos vápatörés nem igényel műtéti ellátást, és konzervatív kezeléssel is elfogadható végeredménnyel gyógyul. Ebben az esetben egy későbbi arthrosis (porckopás) kialakulásakor a 2007-ben beültetett protézis helyett csak évekkel később szükséges a protézisbeültetés, így ezzel egy esetleges protéziscserét elkerülhetett volna a felperes.” E mondat jelentése az ítéletábra értelmezésében nem az, hogy mindenképpen szükséges volt a műtét a baleset miatt, hanem hogy amennyiben később, sorsszerű porckopás megbetegedés alakul ki a felperesnél, azt nem 2007-ben, hanem jóval később kellene műtéti beavatkozással, protéziscserével gyógyítani. Más értelmezés mellett a szakvélemény önellentmondó volna és nem lenne aggálytalanaként elfogadható, hiszen az alapszakvélemény 7. pontja szerint az arthrosis már kialakult a felperesnél (még hozzá az alperes jogelődjének mulasztására visszavezethető okból), amihez képest egy későbbi porckopás lehetőségére utalás csakis a konkrét esettől független élettani elméleti lehetőségre vonatkozhat. Ilyen értelmezés mellett pedig a szakvélemény egészéből, különösen az idézett részeiből az a következtetés vonható le, hogy az elvárható egészségügyi ellátás esélyt nyújtott volna a felperesnek a TEP műtét elkerülésére.

Azaz a felperes nem a kevesebb maradványtünettel történő gyógyulás esélyét veszítette el a mindenképpen szükségessé váló műtét mellett, hanem éppen ellenkezőleg: a műtét sem vált volna

mindenképpen szükségessé a megfelelő kezelés esetén (és bár annak szükségessége megfelelő kezelés mellett sem zárható ki, mivel nem is bizonyos, a reális esély elvesztése mellett ez a bizonytalansági tényező a felek közötti jogvitában már nem bír jogi jelentőséggel).

Megjegyzendő, hogy a másodfokú bíróság álláspontja szerint az okozati összefüggés abban az esetben is megállapítható lenne, ha az orvosszakértői véleményből arra kellene következtetni, hogy a felperes esetében a protézis beültetése mindenképpen szükségessé vált volna és a megfelelő egészségügyi ellátás mellett ennek szükségessége csak későbbi időpontban merült volna fel, így a felperes egy esetleges protéziscserét kerülhetett volna el. Ebben az esetben ugyanis az lenne megállapítható, hogy a kereset tárgyává tett műtetre biztosan nem lett volna szükség, csak a későbbire.

Az alperes fellebbezési ellenkérelme körében kiemeli az ítélet tábla, hogy a ... 2006. december 21-én 5.500.000 forint nem vagyoni kártérítést a felperes baleseti sérüléseivel okozati összefüggésben fizetett. Az orvosi dokumentáció alapján 2006 szeptemberében valóban már bizonyossággal lehetett tudni, hogy a felperes állapota a baleset szempontjából végállapot, a későbbiekben csak csípőízületi totálprotézis beültetése jöhet szóba, amely azonban a destruált acetabulum miatt technikailag problémás beavatkozás, és az akkor már meglévő részleges ischiadicus érintettség is növelte a műtét nehézségeit, a szövödmény veszélyét. A mozgástartomány megőrzésére úszást, megfelelő cipőt és tornáztatást javasolt a szakorvos. A műtét időpontját viszont halasztani javasolta, és csak fokozódó fájdalom vagy mozgáskorlátozottság esetén ajánlotta elvégezni. A csípőprotézis műtétet végül csak ezt követően egy évvel, 2007. november 16-án végezték el. A ... által kifizetett összeg tehát nyilvánvalóan nem tartalmazta a 2007. november 16-án elvégzett műtéttel járó fájdalmak, az elhúzódó gyógyulás és a visszamaradt maradványtünetek miatti kompenzációt.

A fentiek szerint a ... már értékelte a felperes csípőproblémáját, azonban a jelen perben ahhoz hozzáadódó többletkeletlenlenséget kellett értékelnie a bíróságnak. E szempontokat egybevetve 2.000.000 forint kárpótlást - a 2004. évi értékviszonyok mellett - a másodfokú bíróság is elegendőnek talált a felperest ért, nem vitásan súlyos nem vagyoni hátrányok kompenzálására. Ezért a nem vagyoni károk tekintetében a másodfokú bíróság helybenhagyta az elsőfokú ítéletet.

Az ítélet tábla álláspontja szerint tehát a csípőprotézis műtét elkerülhetetlensége az aggálytalan szakvélemény alapján nem állapítható meg. A műtét és annak következményei elkerülésére gondos ellátás mellett esély kínálkozott volna. Ezért az alperes a csípőprotézis műtéttel összefüggő vagyoni károkért is felelősséggel tartozik.

Az elsőfokú bíróság eltérő jogi álláspontja miatt a felperes vagyoni károk tekintetében előterjesztett keresetét nem is vizsgálta. Ebben a körben a teljes bizonyítás lefolytatása szükséges, amely meghaladja a másodfokú eljárás kereteit. Ezért a vagyoni károk vonatkozásában hatályon kívül helyezte a másodfokú bíróság a törvényszék ítéletét, és az elsőfokú bíróságot ebben a keretben a per újabb tárgyalására és újabb határozat hozatalára utasította.

A megismételt eljárásban a Pp.3.§-ának (3) bekezdése alapján tájékoztatnia kell a törvényszéknek a felperest arról, őt terheli annak bizonyítása, hogy a kereseti kérelmében állított vagyoni károk felmerültek és azok összefüggésben állnak az alperes jogelődjének felróható magatartásával, továbbá azoknak mennyi az összege külön-külön. Az elsőfokú bíróságnak a felperes keresetében állított vagyoni károkat tételesen vizsgálnia kell, és azokra le kell folytatnia a bizonyítási eljárást a felajánlott bizonyítás alapján. Ezt követően lesz abban a helyzetben az elsőfokú bíróság, hogy

döntsön a felperes vagyoni károkra vonatkozó kereseti kérelméről: azok ténylegesen felmerültek-e, illetőleg milyen összegben.

A felperes fellebbezése részben volt sikeres. A nem vagyoni kártérítés vonatkozásában az ítélet tábla a Pp.81.§-ának (2) bekezdését alkalmazta a perköltségről történő rendelkezés során. Mivel nem találta eltúlzottnak a felperes igényét e vonatkozásban, ezért mellőzte a felperes perköltségben való marasztalását.

Az ítélet hatályon kívül helyezett részében a vagyoni károk tekintetében a Pp.252.§-ának (4) bekezdése alapján a másodfokú eljárásban felmerült költséget csupán megállapította, annak viseléséről a megismételt eljárás végén dönt az elsőfokú bíróság. A vagyoni károkkal összefüggő pertárgyérték 4.020.340 forint - a járadékigényekre is figyelemmel -, így a 32/2003. (VIII.22.) IM rendelet 3.§-ának (2) bekezdés *a)* pontja és (5) bekezdése alapján 100.500 forint + Áfa, azaz 127.635 forint költsége merült fel mind az alperesnek, mind a felperesnek, továbbá 321.600 forint feljegyzett illetékköltség merült fel.

P é c s , 2016. január 28.

. Döme Attila s.k. a tanács elnöke, dr. Vogycska Petra s.k. előadó bíró, Gáspárné dr. Baranyabán Judit s.k. bíró