

A Fővárosi Ítéltábla a Dr. Szűcs Péter Ügyvédi Iroda (fél címe 1, ügyintéző: dr. Szűcs Péter ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a Papcsák Ügyvédi Iroda (fél címe 2, ügyintéző: dr. Szőnyi-Molnár László ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében - amely perbe a Csuka és Társa Ügyvédi Iroda (fél címe 3, ügyintéző: dr. Csuka Péter ügyvéd) által képviselt Alperesi beavatkozó (fél címe 4.) az alperes pernyertessége érdekében beavatkozott - a Fővárosi Törvényszék 2015. november 23. napján kelt 39.P.26.782/2008/107. számú ítélete ellen a felperes részéről 108. sorszám alatt, valamint az alperes részéről 109. sorszám alatt előterjesztett fellebbezés folytán meghozta a következő

ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletének nem fellebbezett részét nem érinti, fellebbezett rendelkezését részben megváltoztatja, és az alperes perköltségfizetési kötelezettségét 600.280 (Hatszázezer-kettőszáznyolcvan) forintra és ebből 500.000 forint után járó áfa összegre felemeli.

Egyebekben 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 168.000 (Egyszázhatvannyolcezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen az ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperest 1972 óta az alperesi kórházban kezelték különböző nőgyógyászati problémák miatt. Az évtizedek során több műtéti beavatkozásra is sor került, míg végül 2001-ben eltávolították a bal oldali petefészkét. A felperes évi rendszerességgel járt nőgyógyászati rákszűrésekre. 2002-ben miómát mutattak ki a méhében, emellett nőgyógyászati panasza nem volt. Évente többször CA 125-ös vizsgálatot végeztek, amelynek során a felperesnél kialakult méhelváltozás érdemi növekedését vagy változását nem tapasztalták, kóros eltérést nem találtak. A CA 125-ös vizsgálat eredményei átmeneti kisfokú emelkedést mutattak, de 2006-ban a műtét előtti időszakban éppen csökkenő tendenciát jelzett. Az emelkedett tumormarker értékek miatt 2005 januárjában elvégeztetett hasi és kismedencei CT vizsgálat a méh esetében felvetette az esetleges térfoglaló folyamat lehetőségét, ebben az időszakban azonban nem történt meg a műtét. A felperes kezelőorvosa a meglévő méhelváltozás

szerkezete miatt 2006 májusában műtétet javasolt. A műtétre 2006. szeptember 13-án került sor, amelynek során a méh és a jobb oldali méhfüggelék eltávolítását végezték, majd a hasat váladékvezető csövek behelyezése nélkül zárták. A has feltárása során az orvosok hasi összenövéseket találtak. A felperes elhízása a műtétet technikailag nehezítette, azonban az alperesi orvosok a műtét folytatása mellett döntöttek, urológus, illetőleg sebész konzíliumot nem kértek. A műtéti leírás szerint a méh hátsó részén almányi, víztiszta tartalmú, tokkal rendelkező képletet találtak, azonban a szövettani vizsgálat a felperesnél rosszindulatú elváltozást nem igazolt. A felperes a műtét másnapján belázasodott, ekkor széles spektrumú antibiotikum terápiát kezdtek. A második posztoperatív napon a felperesnél felhasi, mellkasi fájdalom, hátfájás jelentkezett, a légzése felületessé vált. Szeptember 15-én tüdőembólia gyanújával átkerült az alperes intenzív osztályára. A 2006. szeptember 18-án végzett hasi és kismedencei UH vizsgálat megállapította, hogy a felperesnél a rekesz jelentősen magasabban állt, közte és a máj között sarló alakban elhelyezkedő folyadék volt észlelhető. Másnap a felperes fokozódó hasi és fulladásos tüneteire tekintettel hasi és medence CT vizsgálatot végeztek, amely a hasban nagy mennyiségű szabad hasi folyadék és levegő jelenlétét igazolta. 2006. szeptember 20-án ismételt hasi műtétre került sor, amelynek során a sigmabél perforációját, a hasüregben nagy mennyiségű székletet és hashártyagyulladás találtak. Bő hasi öblítés mellett Hartmann-féle műtétet végeztek, azaz a sérült bélszakaszt kimetszették, és a metszett bélvéget végbélnyílásként kivarrták. Ezt követően átmeneti javulás után a felperes hasi státuszában és általános állapotában rosszabbodás következett be, ezért 2006. szeptember 29-én újabb hasi feltárássra került sor. Ekkor több hasúri tályogot és a húgyhólyag falának nekrozisát találtak. A hasüreg öblítése és a húgyhólyag falának kimetszése és varrása sem hozta meg a kívánt eredményt, a felperes hasi státusza továbbra sem rendeződött, ezért október 10-én újabb hasi feltárássban hasúri haematómát és buktatott bélcsonk megnyílást észleltek, ekkor hasúri öblítést, haematóma lebecsátását, és a sérült húgyhólyag falának tehermentesítésére epicystostomiát végeztek. Ezt követően többszöri antibiotikum kúra és transzfúzió hatására a felperes állapota fokozatosan javult, hasi státusza rendeződött, és október 19-én áthelyezték a felperest az alperes sebészeti osztályára, október 31-én pedig a II. számú belgyógyászati osztályára. A felperest november 23-án otthonába bocsátották, december 15-én azonban ismételt felvételre került az alperesi intézménybe, mivel néhány héttel a hazabocsátását követően arc- és mindkét felkar duzzanata jelentkezett. A mellkasröntgen vizsgálat a jobb oldalon kóros eltéréseket mutatott, amely az alperes véleménye szerint a korábbi septicus állapot alatt lezajlott pleuropneumonia maradványtünete lehetett. A felperest 2007. január 3-án bocsátották haza, majd 2007. március 26-án ismét bekerült a sebészeti osztályra sztomazárás céljából. A felperesnél 2006 decemberében az OOSZI Bizottság 100% munkaképesség csökkenést állapított meg. A felperes 2007 márciusát követően fokozatosan épült fel, folyamatos urológiai, szemészeti és pszichiátriai ellenőrzések mellett. A felperesnél az alperesi kórházban történő gyógykezelés után az egyik szem vaksága, a másik szem csökkent látása alakult ki, továbbá kétoldali idegi hallásvesztés, valamint visszatérő depressziós betegség és vena cava superior syndroma következett be. 2008 tavaszán 88%-os össz-szervezeti egészségkárosodását véleményezték. A felperesnél cukorproblémák is kialakultak, amely nagy

valószínűséggel az elszenvedett súlyos szepszissel hozható okozati összefüggésbe. A felperes látás- és hallásromlása maradandó, a mai napig alhasi panaszai is vannak, valamint kórosan meghízott a kórházi kezelését követően.

A Fővárosi Törvényszék a 39.P.26.782/2008/59. számú - a Fővárosi Ítéltábla 7.Pf.20.334/2013/6. számú közbenső ítéletével helybenhagyott - közbenső ítéletével megállapította az alperes kártérítési felelősségét a felperes alperesi kórházban 2006. szeptember 12-étől kezdődő kezelésével okozati összefüggésben bekövetkezett károkért.

A kereset összecszerűsége tárgyában folytatódó eljárásban a felperes végleges keresetében 8.000.000 forint nem vagyoni kára és különböző jogcímenek felmerülő vagyoni kára megtérítésére kérte kötelezni az alperest. A nem vagyoni kára kapcsán előadta, hogy az alperesnél 2006. szeptember 12-én kezdődő kezelésével kapcsolatban maradandó egészségkárosodást szenvedett, állapota végleges, abban javulás nem várható. Utalt arra is, hogy a káreseményt követően súlyos depressziós állapota alakult ki, éveken át pszichés kontrollra szorult, pszichés állapota erősen hullámzott.

Az alperes és a beavatkozó a felperes nem vagyoni kárigényét eltúlzottnak tartotta. Állításuk szerint az nem áll arányban az általa elszenvedett sérelemmel, figyelemmel a felperes körelőzményére is.

Az elsőfokú bíróság ítéletével kötelezte az alperest, hogy fizessen meg a felperesnek 6.923.463 forintot, ebből 5.000.000 forint után 2006. szeptember 13-ától, 34.000 forint után 2007. január 24-étől, 25.655 forint után 2007. február 13-ától, 1.349.600 forint után 2007. március 15-étől, 214.208 forint után 2011. május 13-ától, 300.000 forint után pedig 2012. szeptember 25-étől a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatot, valamint 500.000 forint plusz áfa összegű perköltséget, továbbá 2014. január 1-jétől véghatáridő nélkül havi 125 forint költségpótló járadékot minden hónap 10. napjáig előre esedékesen azzal, hogy 2.875 forint lejárt járadékot és ennek 2014. november 15-étől a kifizetés napjáig járó törvényes mértékű késedelmi kamatát 15 napon belül köteles megfizetni. Az elsőfokú bíróság a keresetet ezt meghaladóan elutasította. A járadékra vonatkozó rendelkezést fellebbezésre tekintet nélkül előzetesen végrehajthatóvá nyilvánította. Kötelezte az alperest, hogy fizessen meg az államnak - külön felhívásra - 902.210 forint szakértői költséget. Rendelkezése szerint a felperes teljes költségmentessége és az alperes személyes illetékmentessége folytán a le nem rótt 840.000 forint eljárási illetéket az állam viseli.

Az elsőfokú bíróság a felperes nem vagyoni kárigénye kapcsán kifejtette, hogy a felperes az alperes jogellenes és felróható magatartásával okozati összefüggésben maradandó egészségkárosodást szenvedett, az ismételt hasi műtétek következtében a hasfalát rekonstruálni kellett, többszörös hálóbeültetés történt. A műtétek miatt fizikai terhelhetősége csökkent, a felperes állapota végleges, abban javulás nem várható. A felperesnél halláskárosodás is kialakult, amely összefügg a 2006. szeptember 13-án végzett nőgyógyászati műtétet követően kialakult vérmérgezés kezelésére alkalmazott antibiotikus terápiával. A felperes jobb lábfeje hajlításának beszűkülése is bekövetkezett, amely - csakúgy mint a halláskárosodás -

maradandó, a felperes életminőségét rontó egészségkárosodásnak minősül. Rögzítette, hogy a felperes 1986 óta állt pszichiátriai kezelés alatt, ekkortól kezelték gerincpanaszok miatt is, gerincsérve miatt 1996-ban műtetre is sor került. Kifejtette: a felperes lelki, pszichés állapotában minőségi fordulat nem következett be a károkozást követően, ugyanakkor bizonyos lelki tünetei rosszabbodtak. A felperes személyisége nem változott meg, pszichés állapotának egyensúlyba kerülését ugyanakkor a káresemény akadályozta. A felperes a maradandó egészségkárosodásával összefüggésben, illetőleg annak a mindennapokra gyakorolt hatását illetően kisebbrendűségi érzést élt át, a történeteket csak részben dolgozta fel. A felperes pszichiátriai gondozása jelenleg is szükséges, de csak részben a perbeli káreseménnyel összefüggésben. Utalt arra is, hogy a felperes számos egyéb, részben a perbeli műtét előtt, részben azt követően sorsszerűen kialakult betegségben is szenved. Tekintettel volt arra is, hogy a felperes lelki állapotát befolyásolta a káresemény bekövetkezését félévvel megelőzően ért trauma, a felperes ugyanis ekkor vesztette el az édesanyját. Figyelemmel volt arra is, hogy a felperes párkapcsolata is megszakadt, amelyben nagy valószínűséggel szerepet játszott a számos műtét okozta lelki és testi tényező is. Mérlegelte, hogy a felperes kénytelen zárkózottabb életet élni, amely csak részben van okozati összefüggésben a természetes kórokú megbetegedéseivel, az részben a káresemény következménye. A nem vagyoni kár összegezésének meghatározása során figyelemmel volt arra is, hogy a felperes gerincbetegsége, cukorbetegsége, magas vérnyomásbetegsége, pajzsmirigy alulműködése, bal szemén kialakult csökkent látása, GERD betegsége, COPD betegsége a perbeli gyógykezeléssel nem hozható okozati összefüggésbe, ezek a betegségek részben már korábban is fennálltak, részben a műtétet követően sorsszerűen alakultak ki. Mindezek alapján az elsőfokú bíróság 5.000.000 forintot tartott alkalmasnak a felperest ért nem vagyoni hátrányok enyhítésére, tekintettel a felperes életkorára, életvitele megváltozásának mértékére, valamint a 2006. évi ár- és értékviszonyokra is.

Az elsőfokú bíróság a felperes ügyvédi munkadíj iránti követelésén kívüli perköltség igényét nem találta megalapozottnak, ugyanis a felperes nem igazolta az igényelt készkiadásait, így nem állapítható meg, hogy azok ténylegesen a jelen perrel kapcsolatosan merültek fel.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes és az alperes egyaránt fellebbezést terjesztett elő.

A felperes az elsőfokú ítélet részbeni megváltoztatásával 100.280 forint ügyvédi készkiadás megfizetésére is kérte kötelezni az alperest, arra hivatkozva, hogy az elsőfokú bíróság döntése a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 4. § (1) bekezdésében foglaltakba ütközik, ugyanis a készkiadások igazolása csak szükség esetén kötelező, azonban az elsőfokú bíróság a felperest a kiadások igazolására nem hívta fel.

Az alperes fellebbezése az elsőfokú bíróság ítéletének részbeni megváltoztatásával a nem vagyoni kártérítés 3.000.000 forintra történő leszállítására irányult. Álláspontja szerint a felperes sorsszerű, a perbeli káreseménnyel okozati összefüggésbe nem hozható betegségei - amelyek kihatással vannak a felperes pszichés állapotára is - miatt tovább szükséges csökkenteni a nem vagyoni kártérítés összegét. Utalt

arra is, hogy a felperes édesanyjának elvesztése, párkapcsolati válsága sem hozható összefüggésbe a kéreseménnyel. Sérelmezte, hogy a nagy mértékű fogyást az elsőfokú bíróság a szakértő megállapításával - miszerint az elért testtömeggel a felperes közelített az egészségügyi szempontból kívánatoshoz - szemben kárként értékelte. Utalt arra is, hogy a felperes személyzeti egészségkárosodása és az alperes magatartása között sem áll fenn okozati összefüggés.

A felperes fellebbezési ellenkérelme a saját fellebbezésében előadatottakon túl az elsőfokú bíróság ítéletének helybenhagyására irányult. Hivatkozása szerint az alperes állításával szemben az elsőfokú bíróság a felperesi igényt csökkentő tényezőként figyelembe vette a felperes sorsszerű, a kéreseménytől függetlenül fennálló egészségügyi állapotát, illetőleg azt is, hogy azok hozzájárulnak a felperes lelki állapotához, zárkózottabb életviteléhez. Ugyancsak figyelembe vette az elsőfokú bíróság, hogy a perbeli kéresemény tovább rontotta a felperes lelki állapotát, pszichiátriai problémáit, panaszait, szorongását fokozta, krízisen ment át, nem vitatva, hogy a felperes korábban is pszichés panaszokkal küzdött, pszichiátriai gondozásra szorult. Az elsőfokú bíróság az alperes állításával szemben ugyancsak az összecszerúséget csökkentő tényezőként vette figyelembe, hogy a felperes a kéreseménytől függetlenül vesztette el édesanyját. Álláspontja szerint az alperesnek az az állítása bizonyítékellenes, miszerint a felperes párkapcsolati válsága nem hozható összefüggésbe a kéreseménnyel, és az érintett sem tett ilyen tartalmú tanúvallomást, ugyanis az eljárás adatai alapján megállapítható, hogy a felperesnek a kéreseményt megelőzően volt párkapcsolata, amely a kéreseményt követően a számos műtét okozta lelki, testi tényezők miatt szakadt meg.

A felperes fellebbezése megalapozott, az alperes fellebbezése megalapozatlan.

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a fellebbezési kérelmek korlátai között bírálta felül [Pp. 253. § (3) bekezdés], és megállapította, hogy az elsőfokú bíróság a tényállást a szükséges mértékben feltárta, az elsőfokú bíróság érdemi döntésével túlnyomórészt - a felperest képviselő ügyvéd készkiadásainak megtérítésére irányuló igényt elutasító döntése kivételével - indokaira is kiterjedően egyetértett.

A Fővárosi Ítéltábla a felperes nem vagyoni kártérítési igényének összecszerúsége kapcsán a következőknek tulajdonított jelentőséget.

A kéresemény bekövetkeztekor hatályos, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 339. § (1) bekezdése értelmében, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Mentésül a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. A régi Ptk. 355. § (1) bekezdése szerint a kárért felelős személy köteles az eredeti állapotot helyreállítani, ha pedig az nem lehetséges, vagy a károsult azt alapos okból nem kívánja, köteles a károsult vagyoni és nem vagyoni kárát megtéríteni.

Kétségtelen, hogy a személyiséget ért kár valójában megfizethetetlen, a nem vagyoni kártérítés elvi alapjait rögzítő 34/1992. (VI. 1.) AB

határozatban foglaltaknak megfelelően a polgári jogi védelem módja - a kártérítés - a sérelemhez képest valójában inadekvát, a kártérítési összeg meghatározásánál a bíróságok józanságának, mértéktartásának és elhivatottságának van szerepe.

A régi Ptk. 355. § (1) bekezdése szerinti nem vagyoni kártérítés intézménye arra szolgál, hogy a károsultaknál a személyiségi jogi - amely nem pusztán egészségromlás lehet - sérelem következtében bekövetkezett hátrányt, életminőségükben beállt negatív irányú változást másnemű előny, pénz nyújtásával kísérelje meg kompenzálni. A nem vagyoni kártérítés összegének meghatározása sosem egzakt módon, hanem mindig bírói mérlegeléssel, az eset összes körülményeinek figyelembevételével történhet, ezen belül figyelemmel kell lenni a károsultat ért nem vagyoni sérelem jellegére, súlyosságára, arra, hogy a károkozó magatartás folytán hogyan változtak a károsult életkörülményei. Összehasonlító adatként kell vizsgálni a károk ár- és értékviszonyokat, valamint a bírói gyakorlat által hasonló esetekben alkalmazott kártérítési összegek nagyságrendjét is.

A nem vagyoni kár megtérítésére ugyanazok a szabályok vonatkoznak, amelyeket a vagyoni károk esetén is alkalmazni kell, vagyis a kárt - a régi Ptk. 339. § (1) bekezdése és a Pp. 164. § (1) bekezdése szerint - a károsultnak megfelelően bizonyítania kell.

Az elsőfokú bíróság a nem vagyoni kártérítés összegét mindezen elveket megfelelően figyelembe véve határozta meg. Az alperes fellebbezési érvelésével szemben értékelte a felperes természetes kórokú, sorsszerű, részben már korábban fennálló, részben a perbeli műtétet követően - de az alperes felróható magatartásával összefüggésben nem álló - kialakult betegségeit. Figyelemmel volt arra is, hogy a felperes korábban is pszichés panaszokkal küzdött és pszichiátriai gondozásra szorult, azonban az elsőfokú bíróság - helyesen - nem tekintett el attól a körülménytől sem, hogy bár az alperes felróható és jogellenes magatartása a felperes lelki, pszichés állapotában minőségi fordulatot nem idézett elő, bizonyos lelki tünetei azonban az alperesi károkozó magatartás következtében rosszabbodtak. Az alperes fellebbezési hivatkozásával szemben az elsőfokú bíróság tekintetbe vette azt is, hogy a felperes pszichés állapotát nyilvánvalóan hátrányosan befolyásolta édesanyjának a káreseményt megelőzően fél évvel történt elvesztése. A perben feltárt adatok alapján nem tévedett az elsőfokú bíróság, amikor úgy foglalt állást, hogy a felperes párkapcsolata felbomlásában nagy valószínűséggel szerepet játszottak azok a lelki és testi tényezők, amelyek az alperesi jogellenes és károkozó magatartással okozati összefüggésben alakultak ki. A felperes életkorára, és a kár bekövetkezésének az időpontjára is figyelemmel a nem vagyoni kártérítés mérséklésére nem volt indok, a felperes által elszenvedett nem vagyoni sérelem orvoslásához szükséges kártérítési összeget az elsőfokú bíróság helyesen, a más hasonló jellegű ügyekben folytatott bírói gyakorlatnak megfelelően határozta meg. Az alperes fellebbezése olyan körülményt, amely a mérlegelés szempontjait oly módon módosította volna, hogy annak következményeként a kártérítés összegének megváltoztatására adott volna alapot, nem jelölt meg.

A felperes helytállóan hivatkozott fellebbezésében arra, hogy az elsőfokú bíróság a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 4. § (1) bekezdésének második

fordulatába ütköző módon anélkül utasította el jogi képviselőjének a perben felmerült készkiadásai megtérítésére irányuló igényét, hogy kötelezte volna a felperest képviselő ügyvédet az általa benyújtott kimutatásban szereplő kiadások igazolására. A Fővárosi Ítéltábla ezért az alperest a felperesi jogi képviselő készkiadásainak megfizetésére kötelezte, tekintetbe véve, hogy annak igényelt összege a felperesi jogi képviselő perben kifejtett tevékenységére, az általa előterjesztett beadványok számára, terjedelmére, és a köztudomású árakra is figyelemmel nem volt eltúlzottnak tekinthető.

Mindezek alapján a Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét a Pp. 253. § (2) bekezdése értelmében a rendelkező részben foglaltak szerint részben, a perköltségre vonatkozó döntés tekintetében megváltoztatta, míg az ezt meghaladó rendelkezések tekintetében - helyes indokaira utalással - helybenhagyta.

A Fővárosi Ítéltábla a másodfokú eljárásban is irányadó Pp. 78. § (1) bekezdése alapján kötelezte az eredménytelenül fellebbező alperest a felperes részére - tekintetbe véve eredményes fellebbezését is - a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (5) és (6) bekezdései alapján a ténylegesen végzett ügyvédi tevékenységgel arányban álló - a 4/A. § értelmében áfa figyelembevételével megállapított - ügyvédi munkadíjból álló perköltség megfizetésére. A alperest az Itv. 5. § (1) bekezdésének c) pontja alapján megillető illetékmentesség folytán a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (1) bekezdése és 14. §-a alapján az állam viseli.

Budapest, 2016. április 1.

Dr. Sághy Mária s. k.
a tanács elnöke

Dr. Kincses Attila s. k.	Dr. Mózsik Tímea s. k.
előadó bíró	bíró