

A Fővárosi Ítéltábla az Ormai és Társa Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Ormai János ügyvéd) által képviselt felperes neve (felperes címe) felperesnek - a Dr. Gachályi Bence Ügyvédi Iroda (fél címe, ügyintéző: dr. Gachályi Bence ügyvéd) által képviselt alperes neve (alperes címe) alperes ellen kártérítés iránt indított perében a Fővárosi Törvényszék 2016. november 22. napján kelt 40.P.20.793/2014/37. számú ítélete ellen a felperes részéről 38. sorszám alatt előterjesztett és Pf/3. sorszám alatt kiegészített fellebbezés folytán meghozta a következő

közbenső ítéletet:

A Fővárosi Ítéltábla az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatja, és megállapítja, hogy az alperest kártérítő felelősség terheli a 2012. március 26. napján elvégzett műtéttel összefüggésben a felperest ért károkért, és az iratokat a követelés összegére folytatódó tárgyalás érdekében az elsőfokú bíróságnak megküldi.

Kötelezi az alperest, hogy fizessen meg - 15 napon belül - a felperesnek 10.000 (Tízezer) forint plusz áfa összegű fellebbezési eljárási költséget.

A le nem rótt 48.000 (Negyvennyolcezer) forint fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Ez ellen a közbenső ítélet ellen fellebbezésnek nincs helye.

Indokolás

A felperes 2008-ban diagnosztizált porckorongsérve és derékfájdalmai miatt konzervatív kezelésben részesült, állapota azonban a kezelések ellenére nem javult, ezért a fájdalmai megszüntetése érdekében az alperes szakorvosa gerincstabilizációs műtetet javasolt. A javasolt műtétről a felperes részére átadtak egy 18 oldalas írásbeli tájékoztatót, amely szerint az eltávolítandó porckorongok helyére „titánból készült távtartót” helyeznek be. A szövődmények között - egyebek mellett - feltüntették, hogy a műtét alatt ritkán, de előfordulhat az ideggyök sérülése, amely akár végleges is lehet, és részlegesen vagy teljesen érintheti az ideggyök funkcióját. A felperes emellett szóbeli tájékoztatást is kapott a műtétről, és ennek ismeretében írta alá az írásbeli tájékoztató utolsó oldalán található műtégi beleegyező nyilatkozatot. A műtétet 2012. március 26. napján végezték el, az altatásból felébredő felperes már akkor jelezte, hogy nem tudja megfelelően mozgatni a bal lábfejét, ami folyamatosan zsibbad. A haladéktalanul megkezdett utókezelés ellenére a felperes állapota nem javult, a műtét alatt elszenvedett idegkárosodása folytán a bal lábfeje lebénult, nagylábujjában folyamatos zsibbadást érez.

A felperes keresetében a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (régi Ptk.) 339. § (1)

bekezdése alapján 15.000.000 forint nem vagyoni és 2.500.000 forint vagyoni kártérítés, valamint ezen összegek 2012. március 26. napjától járó törvényes mértékű késedelmi kamatának a megfizetésére kérte kötelezni az alperest. Álláspontja szerint az alperes nem adott részére megfelelő tájékoztatást a műtét lehetséges szövődményeiről, így nem számolt az azonnali tartós bénulás lehetőségével. Ennek a súlyos szövődménynek az ismeretében nem járult volna hozzá a műtét elvégzéséhez, hiszen az általa felkeresett orvosok kivétel nélkül konzervatív kezelést javasoltak, csupán az alperesi kórház szakorvosa tartotta indokoltnak a műtét elvégzését. Sérelmezte, hogy a tájékoztatásban foglaltak ellenére nem titánból, hanem csontcementből készült távtartót ültettek be, amihez nem járult hozzá. Kifogásolta azt is, hogy a behelyezett csavarok 1 cm-rel túlnyúlnak az optimális területen.

Az alperes ellenkérelme a kereset elutasítására irányult. Azzal védekezett, hogy teljeskörű tájékoztatást adott a felperes részére a műtét lehetséges szövődményeiről, így a felperes a kockázatok ismeretében egyezett bele az elvégzésébe. A műtét végrehajtása során nem történt hiba, így nem tartozik kártérítéssel a műteti szövődmények bekövetkezéséért.

Az elsőfokú bíróság ítéletével elutasította a keresetet, és kötelezte a felperest, hogy 15 napon belül fizessen meg az alperesnek 100.000 forint plusz áfa összegű perköltséget. Megállapította, hogy a le nem rótt 1.050.000 forint kereseti illetéket az állam viseli.

Döntésének jogi indokolása szerint először azt vizsgálta, hogy a felperes teljeskörű tájékoztatást kapott-e a műtét kockázatáról. A becsatolt írásbeli műteti tájékoztatás, valamint a felperes személyes előadása és az operatőr orvos tanúvallomása, továbbá az aggálytalan szakértői vélemény alapján arra a következtetésre jutott, hogy a műtétet megelőzően a felperes teljeskörű, részletes tájékoztatást kapott a műtét kockázatáról, illetve annak a remélt előnyeiről, különös tekintettel arra, hogy azt a fájdalom megszüntetése érdekében javasolták. Mindezek ismeretében egyezett bele a felperes a műtét elvégzésébe, beleegyező nyilatkozatának az 5.) pontja pedig külön is tartalmazza, hogy számolnia kell az átmeneti vagy tartós, ritkán végleges állapotrosszabbodás lehetőségével. Az aggálytalan szakértői véleményből kiemelte: arról nem kell tájékoztatni a beteget, hogy milyen anyagot használnak a műtét során. Adott esetben cemex elnevezésű csontcement használatára került sor, ez az anyag engedélyezett és általánosan elfogadott a sebészi gyakorlatban. A szakértői vélemény bizonyítja, hogy a műtét végrehajtása a szakma szabályainak megfelelően történt, a felperesnél kialakult neurológiai szövődményt nem a csontcement csőrszerű előboltosulásai okozták, a cemex távtartó ugyanis az ideggyököt nem érinti, ahogy a csontkérget túlérő csavarok sem. A kialakult szövődményt az ideggyök sérülése idézte elő, vagyis az a műtét kockázatához tartozik. Mivel a felperes a szövődmények, illetve a műteti kockázat ismeretében egyezett bele a műtét elvégzésébe, ezért az alperest nem terheli kártérítő felelősség, hiszen a műtét végrehajtása a szakmai szabályoknak megfelelően történt. A Pp. 78. § (1) bekezdése alapján a pereszes felperest kötelezte a perköltségek viselésére.

Az elsőfokú bíróság ítélete ellen a felperes jelentett be fellebbezést, melyben elsődlegesen annak megváltoztatását, és keresete teljesítését; másodlagosan közbenső ítélettel a kártérítési kereset jogalapja fennállásának a megállapítását; harmadlagosan a hatályon kívül helyezését kérte. Álláspontja szerint az elsőfokú bíróság helytelenül állapította meg az ellenérdekű feleket terhelő bizonyítási kötelezettség tartalmát. A töretlen bírói gyakorlat szerint neki mindössze azt kell bizonyítania, hogy bal végtagjának a károsodása a műtéttel áll okozati összefüggésben. Ennek a bizonyítása sikeresen megtörtént, így az elsőfokú bíróság helytállóan rögzítette az okozati összefüggés fennállását, vagyis jogilag releváns oksági kapcsolat áll fenn az alperes által végzett műtét és a bekövetkezett egészségkárosodás között. Az alperest terhelő kártérítő felelősség tehát

megállapítható, amely alól az alperes annak bizonyításával mentheti ki magát, hogy mindenben maradéktalanul eleget tett a jogszabályoknak és a szakmai előírásoknak. Ezt azonban a bizonyításra nem szoruló tények önmagukban megcáfolják, hiszen a műtéti tájékoztatóban titánból készült távtartó behelyezéséről tájékoztatták, de ehelyett cemex távtartó alkalmazására került sor. Fém rögzítő eszköz beültetése esetén nyilvánvalóan nem alakulhattak volna ki cementcsőrök, és nem kizárható, hogy azok idézték elő a tartós bénulást. Emellett az is igazolódott, hogy a műtét során behelyezett csavar 1 cm-rel hosszabb a kelletténél, így „túllóg” az optimális területen. Ezek a körülmények önmagukban kizárják, hogy nem történt hiba a műtét végrehajtása során. Azt is hangsúlyozta, hogy a részére adott műtéti tájékoztató szerint az alperes nem azt a műtétet végezte el, amelybe beleegyezett. A tájékoztató szerint fém alapanyagú távtartó behelyezése volt előírva, vagyis a beleegyező nyilatkozat aláírásával ahhoz adott hozzájárulást, hogy titán távtartót ültessenek be. Utóbb az alperes megváltoztatta a betegek részére átadásra kerülő műtéti tájékoztató tartalmát, a jelenlegi tájékoztatóban már a cemex távtartó is szerepel. Ezzel az alperes lényegében elismerte a műtéti tájékoztatás során vétett hibát, de ennek az elsőfokú bíróság nem tulajdonított jelentőséget. Fenntartotta azt az állítását, miszerint nem volt tisztában azzal, hogy a műtéti szövődmények közé tartozik az azonnali teljes bénulás. Ezt az írásbeli műtéti tájékoztatás nem tartalmazza, hiszen az állapotromlás nem azonos fogalom a bénulással. Kezelőorvosa nem említette meg a bénulást, mint lehetséges műtéti szövődményt, így nem lehetett tisztában azzal, hogy az állapotromlás esetleg bénulást jelenthet. A műtéti tájékoztatóból kiemelte: a műtét akkor tekinthető sikeresnek, ha annak elvégzését követően a beteg állapota és életminősége jelentősen javul. Ebből kiindulva a végrehajtott műtétet az alperes sem tekintheti sikeresnek, hiszen lábfeje lebénult, fájdalmai nem szűntek meg, munkaképessége pedig csökkent. Ezekre a következményekre figyelemmel iratellenes az az ítéleti megállapítás, hogy a műtét, illetve a cemex behelyezése közben nem következett be idegsérülés, hiszen a kiegészítő szakértői vélemény szerint az ideggyöki károsodás a műtéti kockázat körébe tartozik. A szakértő nem állapította meg, hogy mi idézte elő maradandó egészségkárosodását, enélkül a szakvélemény nem tekinthető aggálytalannak, így az elsőfokú bíróság nem fogadhatta volna el az ítélezés alapjául. A szakértői vélemény nem áll összhangban az általa becsatolt szakvéleményekkel sem, amelyek arra utalnak, hogy a túlnyúló csavarok hozzájárulhattak a károsodáshoz, és azt is megállapítják, hogy a neurológiai sérülés a műtét alatt következett be. A szakértői vélemény ellentmondásosságára és homályosságára figyelemmel újabb szakértő kirendelését kérte, indítványát azonban az elsőfokú bíróság indokolatlanul mellőzte.

Az alperes fellebbezési ellenkérelme az elsőfokú bíróság ítéletének a helyes indokain alapuló helybenhagyására irányult. Fenntartotta, hogy a műtét valamennyi lehetséges szövődményéről részletes tájékoztatást adott a felperes részére, amely kiterjedt az esetleges bénulásra is. A hazai és a nemzetközi gyakorlat szerint sem szükséges a beépítendő távtartó anyagáról tájékoztatni a beteget, így nincsen annak jelentősége, hogy a tájékoztatóban titánból készült távtartó van feltüntetve. A ténylegesen behelyezett cemex távtartó nem minősül alkalmatlan eszköznek, emellett a szakértői vélemény azt is alátámasztja, hogy a felperes panaszait nem a cemex távtartó idézte elő. A tekintetben is utalt a szakvéleményre, hogy a csavar túlnyúlása sem idézhette elő a felperes károsodását. A felperes egészségkárosodása hátterében a műtéti kockázat körébe sorolható gyöki károsodás állhat, ennek a lehetőségéről azonban tudott a felperes, így nem terheli kártérítő felelősség.

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

A felperes fellebbezése megalapozott.

Az elsőfokú bíróság a kártérítési kereset jogalapjának az elbírálása szempontjából releváns tényállást hiánytalanul felderítette, arra alapított érdemi döntésével azonban a Fővárosi Ítéletábra nem értett egyet, ezért azt - a következőkben kifejtésre kerülő indokok alapján - megváltoztatta.

A Pp. 253. § (1) bekezdése értelmében - felperes harmadlagos fellebbezési kérelmére figyelemmel - a Fővárosi Ítéletábrának először abban a kérdésben kellett állást foglalnia, hogy van-e ok az elsőfokú bíróság ítéletének a hatályon kívül helyezésére. A felperes azzal érvelt a hatályon kívül helyezés mellett, hogy további nagyterjedelmű szakértői bizonyításra van szükség, mivel az elsőfokú bíróság indokolatlanul mellőzte az új szakértő kirendelésére tett indítványát. Ezzel az érveléssel a Fővárosi Ítéletábra nem értett egyet, hiszen a rendelkezésre álló szakértői vélemény és annak írásbeli kiegészítése kimerítő választ adott valamennyi szakkérdésre. A szakvélemény alapján a kártérítési kereset jogalapja elbírálható, annak pedig nincsen akadálya, hogy a bizonyítékok értékelése terén vétett eljárási hibák kiküszöbölése végett a Fővárosi Ítéletábra az elsőfokú bíróságtól eltérően ítélje meg a szakvélemény bizonyító erejét. A bizonyítékok felülmérlegeléséhez további bizonyításra nincsen szükség, erre figyelemmel a Fővárosi Ítéletábra a rendelkezésre álló bizonyítékok alapján az ügy érdemében hozta meg a döntését.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) - káresemény idején hatályban lévő - 244. §-ának az utaló szabálya szerint az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben keletkezett kárigények tekintetében a szerződésszegéssel okozott károkért való felelősség polgári jogi szabályait kell megfelelően alkalmazni. A régi Ptk. 318. § (1) bekezdése további utaló szabályt tartalmaz, aszerint a szerződésszegésért való felelősségre, valamint a kártérítés mértékére a szerződésen kívül okozott károkért való felelősség szabályait kell alkalmazni. A jogvita elbírálására irányadó régi Ptk. 339. § (1) bekezdése egyaránt tartalmazza a kárkötelelem létrejöttének, valamint a kártérítő felelősség alóli mentesülésnek a törvényi feltételeit. A bizonyítási teher Pp. 164. § (1) bekezdésén alapuló érdekeltséghez fűződő megoszlása szerint a károsultat terheli annak bizonyítása, hogy a károkozó magatartással okozati összefüggésben vagyoni és nem vagyoni károkat szenvedett el. A károkozó akkor mentesülhet a felelősség alól, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az egészségügyi szolgáltatótól elvárható magatartás zsinórmértékét az Eütv. 77. § (3) bekezdése tölti ki tartalommal, amely szerint minden beteget az ellátásában résztvevőktől elvárható gondossággal, valamint a szakmai és etikai szabályok, illetve irányelvek betartásával kell ellátni.

Adott esetben a kárkötelelem konjunktív feltételei (kár, jogellenes magatartás, okozati összefüggés) közül, a kár bekövetkezése nem szorult bizonyításra, hiszen - az alperes által sem vitatott - kétségtelen tény, hogy bal lábának a részleges bénulása miatt a felperes maradandó egészségkárosodást szenvedett, és ez az egészségkárosodás alapozza meg a vagyoni és nem vagyoni kárigényét.

Az orvosi kártérítés iránti perekben az okozati összefüggés fennállásának a megállapításához annak bizonyítása szükséges, hogy az egészségügyi szolgáltató tevékenységével okozati összefüggésben következett be a beteg károsodása. Ezt meghaladó bizonyítási kötelezettség nem terheli a beteget, az ugyanis nem a kárkötelelem létrejötte, hanem a felelősség alóli mentesülés körében jut jelentőséghez, hogy kizárható-e az egészségügyi szolgáltatás felróhatóan végrehajtott mozzanata és a bekövetkezett kár között a konkrét okozati összefüggés. Ezt az okfejtést irányadónak tekintve, megállapítható: lényegében az alperes sem vitatta az okozati összefüggés fennállását, hiszen nem vonta kétségbe - azt, amit a szakértői vélemény is megerősített -, hogy a felperes egészségkárosodását a gerincműtét idézte elő. Az irányadó anyagi jogi szabályokra figyelemmel tehát az alperes védekezése - tartalmát tekintve - a kártérítő felelősség alóli mentesülést célozta,

hiszen azzal érvelt: nem terheli felróhatóság, mivel a műtét előkészítése és végrehajtása, valamint a beteg tájékoztatása során az Eütv. 77. § (3) bekezdésében felállított gondossági követelménynek megfelelően járt el. Ezzel az érveléssel - az elsőfokú bíróság azt elfogadó álláspontjától eltérően - a Fővárosi Ítéltábla azért nem értett egyet, mert a felperes részére nyújtott beteg-tájékoztató nem felel meg az Eütv. előírásainak.

A Fővárosi Ítéltábla kiemeli, hogy a tájékoztatás megfelelőségének az eldöntése nem orvosi szakkérdés, hanem olyan jogkérdés, amiről a bíróságnak kell határoznia. A beteg-tájékoztatóval kapcsolatban az minősülhet szakkérdésnek, hogy melyek azok a lehetséges szövődmények, amelyekről a műtét kockázata körében tájékoztatni kell a beteget. Adott esetben nem volt vitás, hogy a láb bénulásának (illetve részleges bénulásának) a lehetősége a gerincműtét szövődményei közé tartozik, vagyis a beteg-tájékoztatásnak erre a szövődményre is ki kellett terjednie.

Az Eütv. 13. § (2) bekezdés c) pontja és a (8) bekezdése értelmében a felperest megillette az a jog, hogy számára érthető módon, életkorára, iskolázottságára, ismereteire, valamint lelkiállapotára figyelemmel kapjon tájékoztatást - egyebek mellett - a számára javasolt gerincműtét elvégzésének a lehetséges kockázatáról. Ennek a jogosultságnak az érvényesülése érdekében az Eütv. 135. § (2) bekezdése szerint a kezelőorvos kötelezettségei közé tartozott, hogy tájékoztassa a felperest a bénulás kockázatáról, annak előfordulási gyakoriságáról, és emellett arról is meg kellett győződnie, hogy a felperes a tájékoztatást megértette.

Az alperes ezt a törvényi kötelezettségét az előre nyomtatott 18 oldalas „műtéti tájékoztatás” átadásával kívánta teljesíteni (5/F/2 sorszám alatt csatolva). A tájékoztató 10. oldalán kezdődik a műtéti szövődmények ismertetése, amelyben azonban egyetlen alkalommal sem olvasható a „bénulás” szó. A ritkán előforduló szövődmények között feltüntették az ideggyök sérülését, amely a tájékoztató szerint „lehet átmeneti vagy végleges”, és „részlegesen vagy teljesen” érintheti az ideggyök funkcióját. Az ideggyök sérülésnek mint szövődménynek a tüneteként érzészavart és izomerő gyengülést írtak le. A Fővárosi Ítéltábla álláspontja szerint megfogalmazására figyelemmel a tájékoztatás orvosi ismeretekkel nem rendelkező, laikus beteg számára nem teszi egyértelművé, hogy a megjelölt tünetek valójában a láb bénulására utalnak.

A tájékoztatás utolsó oldalán lévő műtéti beleegyező nyilatkozat tartalmazza, hogy a betegnek számolnia kell a „végleges állapotromlás” ritkán előforduló lehetőségével is, de ez a megfogalmazás sem egyértelmű a tekintetben, hogy az állapotromlás a láb bénulását jelenti. Egyértelmű megfogalmazás hiányában a felperes részére átadott írásbeli tájékoztatás nem felelt meg a törvényi követelményeknek, hiszen abból nem derült ki, hogy a felperesnek számolnia kellett lába műtét utáni bénulásának a lehetőségével.

Az Eütv. 134. § (3) bekezdése szerint a szóbeli tájékoztatás nem helyettesíthető az előre elkészített általános ismertető segédanyagok átadásával. Ebből következően a kezelőorvosnak az őt terhelő tájékoztatói kötelezettség teljesítése során meg kellett volna győződnie arról, hogy a felperes megértette: számolnia kell lábának a műtét után bekövetkező azonnali végleges bénulásával. A felperes tagadásával szemben az alperesnek nem sikerült bizonyítania, hogy a kezelőorvos eleget tett a teljeskörű tájékoztatás követelményének, és meggyőződött arról, hogy a felperes tájékozott a bénulás bekövetkezésének a lehetőségéről.

A beteg-tájékoztató során tanúsított felróható magatartást az alperes hátrányára kell értékelni, és e tekintetben az okozati összefüggés hiánya sem mentesítheti az alperest a kártérítő felelősség alól. A felperes ugyanis - a perben előadott állítása szerint - a bénulás kockázatára kiterjedő teljeskörű

tájékoztatás esetén nem egyezett volna bele a műtétbe. A beteg beleegyezése nélkül viszont nem lehetett volna elvégezni a szövődményeket előidéző műtétet [Eütv. 129. § (2) bekezdés a) pontja].

Az előzőekben kifejtettek szerint a szövődményekkel kapcsolatos betegtájékoztatás hiányossága önmagában megalapozza az alperes kártérítő felelősségét, de emellett a Fővárosi Ítéltábla - az elsőfokú bíróságtól eltérően - azt is az alperes hátrányára értékelte, hogy nem olyan anyagból készült távtartót alkalmazott, mint amilyenbe a beteg beleegyezett. A szakértői vélemény szerint ennek az eszköznek az anyagáról nem szükséges tájékoztatni a beteget. A szakvéleménynek ez a része azonban ellentmondásban áll a perbeli eset egyedi sajátosságaival, hiszen az írásbeli tájékoztatóban az alperes egyértelműen arról adott tájékoztatást a beteg részére, hogy az eltávolított porckorong helyére „titánból készült távtartó” kerül behelyezésre (5/F/2 sorszám alatt csatolt műtéti tájékoztató 8. oldala). A felperes ennek a tájékoztatásnak az ismeretében döntött a javasolt műtétről, vagyis abból indult ki, hogy egy fém eszköz kerül beültetésre a gerincébe. A felperes akkori élettársa tanúvallomásából kitűnően a műtéti tájékoztatás pozitív hangvétele alapján döntöttek a műtét elfogadása mellett, melyben a cemexről egyáltalán nem volt szó, de ha szóba került volna, úgy nem javasolta volna párjának a műtétet (6. sorszámú jegyzőkönyv 5. oldala). A tanúvallomásból és az írásbeli műtéti tájékoztatás együttes értelmezéséből az a következtetés vonható le, hogy a felperes titánból készült távtartó behelyezésével történő gerincműtét elvégzésébe egyezett bele. Ez egyúttal azt is jelenti: cemex távtartó beültetésével történő műtét elvégzéséhez nem adott beleegyezést, enélkül viszont - az előzőekben már kifejtettek szerint - a műtétet nem végezheték volna el.

A beleegyezés hiánya miatt az alperes a kártérítő felelősség alól nem mentesülhet, függetlenül attól, hogy a képző eljárások nem igazolták, miszerint a bénulást a cemex alkalmazása miatt kialakuló „cementcsőrök” idézték elő (29. sorszám alatt csatolt szakértői véleménykiegészítés 4. oldala). A szakvéleményben ugyanis nincsen olyan megállapítás, miszerint egyértelműen kizárható, hogy a cementcsőrök okozták a bénulás háttérében álló gyöki kompressziót; melyeknek az eltávolítása azért maradt el, mert az esetleges reoperáció kockázata meghaladja az attól elvárható eredményt. Ebből következően nem állapítható meg, hogy a cementcsőrök milyen jellegű és mértékű káros hatást idéztek elő a felperes egészségi állapotában, az viszont ténykérdés, hogy a műtét elvégzése nélkül semmilyen káros hatás nem következett volna be. Erre figyelemmel az alperest nem a cemex távtartó alkalmazásával kiváltott káros hatásokért tartozik felelősséggel, hanem a beleegyezés nélkül elvégzett műtét összes káros hatásáért.

A kifejtettek szerint a kártérítési kereset jogalapja fennáll, a Fővárosi Ítéltábla ezért a Pp. 253. § (2) bekezdése alapján az elsőfokú bíróság ítéletét megváltoztatva a Pp. 213. § (3) bekezdése alapján meghozott közbenső ítéletével megállapította, hogy - a rendelkező részben foglaltak szerint - az alperest kártérítő felelősség terheli a felperest ért károkért; egyidejűleg a követelés összegére folytatódó tárgyalás érdekében elrendelte az iratok megküldését az elsőfokú bíróságnak.

A Pp. 78. § (1) bekezdése értelmében az alperes köteles megtéríteni az eredményesen fellebbező felperes részére a jogi képviselete ellátásával felmerült fellebbezési eljárási költségét. Ennek összegét a Fővárosi Ítéltábla a 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (3), (5) és (6) bekezdései alapján, a ténylegesen kifejtett ügyvédi tevékenység munka- és időigényességére figyelemmel, mérlegeléssel állapította meg, amelyhez 4/A. § (1) bekezdése szerint hozzáadódik az áfa.

Az alperes személyes illetékmentességére figyelemmel az Itv. 56. § (1) bekezdése és a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 14. §-a szerint a le nem rótt fellebbezési eljárási illetéket az állam viseli.

Budapest, 2017. április 19.

Dr. Sághy Mária s.k.
a tanács elnöke

Dr. Csordás Csilla s.k.
előadó bíró

Dr. Kincses Attila s.k.
bíró